

**Министерство образования и науки Республики Таджикистан
Таджикский Государственный Педагогический Университет
имени С.Айни**

Хахим-зода Сабохат Касымовна

**Родительские движения в педагогическом и социально-правовом
сопровождении детей с ограниченными возможностями.**

ДИССЕРТАЦИЯ

**На соискание учёной степени кандидата педагогических наук
по специальности: 13.00.01 Общая педагогика.**

**Научный руководитель –
доктор педагогических наук
Базарова С.Ш.**

г. Душанбе 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
Глава I Теоретические основы социализации детей с ограниченными возможностями.	
I.1. Сущность понятия «Ребёнок с ограниченными возможностями».....	22
I.2. Деятельность родительских организаций в социализации детей с ограниченными возможностями	41
I.3. Нормативно-правовые акты, как основа решения проблем детей с ограниченными возможностями.....	61
Выводы к I главе	75
Глава II Опытно экспериментальная работа по включению родительского движения в защиту прав и интересов детей с ограниченными возможностями.	
II.1. Семья – как необходимое условие воспитания детей с ограниченными возможностями.....	77
II.2. Уроки доброты. Включение детей с ограниченными возможностями в образовательное пространство через музыкальное творчество.....	94
II.3 Игра – как обучающее занятие с детьми с ограниченными возможностями.....	110
Выводы ко II главе	128
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	130
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	139
ПРИЛОЖЕНИЕ	154

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования обусловлена тем, что демократические и социальные преобразования, начавшиеся в нашем государстве в конце 1990-х годов, выдвинули в разряд актуальных проблему гуманизации общества, осознания того, что человек является важнейшей ценностью и забота о нём – главная задача демократического государства. В настоящее время произошли важные изменения в понимании сути инвалидности. Сейчас инвалидность признаётся, как следствие взаимодействия человека с ограниченными возможностями со средой, которая, не учитывая особенности этой категории людей, ограничивает их участие в жизни общества. Поэтому общество задумывается над тем, какие социальные, экономические, а может быть и политические условия необходимо изменить с тем, чтобы осуществлять на деле исполнение прав и интересов людей с инвалидностью. Такая форма социальной модели инвалидности признаёт инвалидность как правозащитную проблему.

В зависимости от того, как общество относится к людям с инвалидностью, судят об уровне цивилизации государства. В третьем тысячелетии население планеты уже осознаёт наличие людей с инвалидностью и необходимость создания для них нормальных условий жизни. Согласно статистике, в среднем 10% жителей нашей планеты (более 500 млн. человек) имеют врожденные или приобретенные ограничения жизнедеятельности, один из десяти имеет физические, умственные или сенсорные нарушения. Одна семья из четырёх имеет в своём составе человека с инвалидностью. Дети с ограниченными возможностями имеют затруднения в самообслуживании, общении и обучении. Любой ребёнок с ограниченными возможностями, даже окружённый любовью и заботой семьи, из-за отсутствия полноценного контакта с окружающим миром своих сверстников и жизненного опыта, начинает испытывать чувства одиночества, неполноценности, следствием чего возникает подавленность, депрессия, нарушение социализации. Одной из частых проблем, с которыми сталкивается общество с уже повзрослевшими детьми – это не

сформированность социальных компетенций, которые необходимы для успешной адаптации в общество [173,с.14].

В условиях современной социально-экономической ситуации в Таджикистане всё большую остроту приобретает проблема социализации детей и молодёжи с ограниченными возможностями. Политические, экономические, социальные преобразования привели к ухудшению экологической среды, расслоению населения по уровню доходов и качеству жизни, разрушению семьи как социального института, росту числа неполных семей, увеличению количества беспризорных детей и детей с ограниченными возможностями, смене нравственных норм и ценностей в обществе.

Данные обстоятельства способствуют возникновению социальных проблем детей с инвалидностью:

- барьеры в осуществлении прав на услуги в сферах - здравоохранение, образование, социальная защита;
- недоступная инфраструктура для людей с инвалидностью;
- недоступный транспорт.

Всё это усложняет процесс социализации и интеграции людей с ограниченными возможностями в общество. В связи с этим переосмысливаются цели, задачи, содержание и технологии обучения и воспитания детей с инвалидностью.

В современном Таджикистане до сих пор несовершенна система, предоставляющая качественные услуги по диагностике и комплексной реабилитации детям с ограниченными возможностями (ДОВ). Мировая тенденция такова, что с 60-х годов XX века на смену взгляда на инвалидность как на дефект отдельного человеческого организма (медицинско-биологическая модель инвалидности), пришло понимание её как одной из форм разнообразия человеческого опыта (социальная модель инвалидности) [80,с.94]. Следовательно, о наличии инвалидности можно говорить тогда, когда человек, имеющий определенные потребности, сталкивается с существующими

социальными барьерами в обществе и не может свободно пользоваться всеми жизненными благами.

Основу проблемы детей с ограниченными возможностями представляет:

- изолированный образ жизни;
- ограниченная мобильность;
- редкость контактов со сверстниками и взрослыми;
- ограничение общения с природой;
- недоступность культурных ценностей и образования.

Эта проблема является следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического состояния ребёнка, но и результатом социальной политики и сложившегося общественного сознания, которые позволяют существование недостаточной доступности для человека с ограниченными возможностями, ко всем видам вышеперечисленных услуг.

В настоящее время процесс социализации является особым предметом исследования психологов, философов, социологов, педагогов и других специалистов, которые изучают различные аспекты этого процесса, исследуют механизмы и факторы социализации. Однако проблемы социализации людей с инвалидностью, особенно детей, в литературе всё ещё не являются предметом специального исследования в Таджикистане. Хотя проблема социализации детей с ограниченными возможностями актуальна и в теоретическом, и в практическом отношении.

Детская инвалидность ограничивает жизнедеятельность и способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми с ограниченными возможностями социального опыта, требует от общества разработки определенных условий, которые должны основываться на знании сущности

процесса социализации. (Создание дневных реабилитационных центров, специальных программ для обучения и т.д.)

По состоянию на май 2014 года 147 государств, и Евросоюз участвуют в Конвенции, 82 государства — в Факультативном протоколе, 193 страны ратифицировали Конвенцию о правах ребёнка, демонстрируя, таким образом, ответственность перед своими гражданами.

Конвенция о правах ребёнка принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года и вступила в силу 2 сентября 1990 года. Республика Таджикистан ратифицировала данную Конвенцию 26 июня 1993 года. Организация Объединенных Наций во Всеобщей декларации прав человека провозгласила, что дети имеют право на особую заботу и помощь, а семье должны быть предоставлены необходимые защита и содействие с тем, чтобы она могла дать ребёнку возможность расти в семейном окружении, в атмосфере счастья и любви. Необходимость в такой особой защите ребёнка была предусмотрена в Женевской Декларации прав ребёнка 1924 года и Декларации прав ребёнка, принятой Генеральной Ассамблеей 20 ноября 1959 года. Так же признано Всеобщей декларацией прав человека, в Международном пакте о гражданских и политических правах (в статьях 23 и 24). В Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (в статье 10), а также в уставах и соответствующих документах специализированных учреждений и международных организаций, занимающихся вопросами благополучия детей.

К сожалению, несмотря на общее согласие в отношении того, что определения инвалидности должны включать как медицинские, так и социальные детерминанты, оценка инвалидности по-прежнему основывается преимущественно на медицинских показателях, когда особое внимание уделяется конкретным физическим нарушениям и психическим расстройствам.

Единственной системой для оценки состояния здоровья инвалидности является Международная классификация функционирования (МКФ)

ограничений жизнедеятельности и здоровья, разработанная Всемирной организацией здравоохранения. Данная классификация рассматривает инвалидность с двух точек зрения: структуры и функций человеческого организма, а также активности и участия человека. Ограничения жизнедеятельности согласно определению **МКФ**, являются обычным аспектом человеческого существования, т.к. любой человек может иметь ограничения жизнедеятельности в той или иной степени. Определение **МКФ** также признает, что функционирование и ограничения жизнедеятельности имеют место в определенном контексте, поэтому целесообразно оценивать не только физические, но и социальные и средовые факторы.

МКФ – является основой общего взгляда на любого ребёнка. Категории и понятия, которые используются **МКФ**, имеют одинаковое отношение и к детям с инвалидностью, и ко всем окружающим людям. Описание состояния ребёнка, которое проводится в рамках **МКФ**, вполне доступно для родителей и специалистов самых разных специальностей. Таким образом, **МКФ** – это:

- основа для общего взгляда на проблемы ребёнка, важная для взаимодействия с родителями и самим ребёнком;
- основа для междисциплинарной оценки ребёнка и инструмент, позволяющий обсуждать направленность, обоснованность и эффективность программы помощи ребёнку и его семье;
- универсальный инструмент, помогающий оценить степень выраженности и характер нарушений структуры и функции, а также степень выраженности и характер ограничений жизнедеятельности и действия факторов среды» [124,с.21].

Современная система образования должна учитывать индивидуальные образовательные потребности каждой личности, в том числе:

- потребности в разнообразном развитии личности с учётом его индивидуальных интересов и мотивов (личностная успешность);

- потребности во вхождении личности в социальное окружение и его участии в жизни общества (социальная успешность);
- потребности в развитии в личности трудовых умений и навыков (профессиональная успешность);

Создание в школах возможностей для удовлетворения данных индивидуальных образовательных потребностей является основой построения многих систем обучения во всём мире. Присутствие в процессе обучения детей с ограниченными возможностями требуют от школы предоставления дополнительных программ и услуг, с учётом интеллектуальных и физических возможностей данной категории детей.

Включение детей с ограниченными возможностями в общеобразовательные школы по месту жительства – это новый подход для образования, который называется инклюзивным образованием.

Инклюзивное образование – такой процесс обучения, при котором все дети, независимо от их физических, интеллектуальных, языковых и других особенностей обучаются вместе со своими сверстниками в школах по месту жительства. В данных школах должны учитываться особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями, которым необходима специальная поддержка в лице тьютора, логопеда, психолога и т.д.

Ассоциация родителей **ДОВ** начала такую работу в рамках проекта «Первые шаги в школу» в 2007 году. Подготовка и интеграция детей в общеобразовательные школы по месту жительства с той целью, чтобы дети с ограниченными возможностями были вовлечены в образовательный процесс. В данной ситуации речь идёт о детях с ограниченными возможностями, которым **ПМПК** (психолого-медико-педагогическая-комиссия) рекомендовала обучение в общеобразовательной школе по общей, либо по облегчённой программе.

Инклюзивное образование является одним из основных направлений реформы системы специального образования во многих странах, в том числе и

в Таджикистане, цель которого - реализация права на образование без дискриминации. Инклюзивное образование – термин, который используется для описания процесса обучения детей с ограниченными возможностями, детей из малообеспеченных семей, одарённых детей в общеобразовательных школах. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает дискриминацию, обеспечивает равное отношение ко всем детям, учитывая их индивидуальные, образовательные потребности. Обучение в инклюзивных школах позволяет всем детям приобрести знания о правах человека и о толерантности. Дети с инвалидностью и без, общаются друг с другом, учатся распознавать и принимать различия, что ведёт к уменьшению дискриминации в обществе.

Принципы инклюзивного образования были сформулированы в Саламанской декларации «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями», принятой в июне 1994 года на конференции по образованию лиц с особыми потребностями, проходившей в Саламанке (Испания), в Законе Республики Таджикистан «Об образовании» (2013г.), в Национальной концепции инклюзивного образования в Республике Таджикистан (2011г.), в Законе о социальной защите инвалидов (2010г.). Право детей с ограниченными возможностями на образование закреплено также в конвенции ООН «О правах инвалидов», которую, к сожалению, Республика Таджикистан ещё не ратифицировала.

В данной работе не ставится задача более детального рассмотрения такой важной проблемы как инклюзивное образование.

О необходимости подписания Таджикистаном Конвенции о правах инвалидов в интервью «ASIA Plus (от 15 августа 2013 года)» говорит директор Регионального отделения ЮНИСЕФ для стран Центральной и Восточной Европы и СНГ Мари-Пьер Пуарье, которая считает, что в то время, когда более 100 стран мира ратифицировали Конвенцию о правах инвалидов, было

бы не совсем хорошо, если бы Таджикистан не вступил в их ряды. Учитывая то, что Конвенция ООН о правах ребёнка уже ратифицирована Таджикистаном, не видит никаких проблем во вступлении и в другую Конвенцию». [108,с.71-78]. На данный момент в Центральной Азии ратифицировали Конвенцию о правах инвалидов – Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан, Туркменистан, только Таджикистан не присоединился к ним.

С целью решения проблем детей с ограниченными возможностями ЮНИСЕФ предлагает странам Центральной Азии, в том числе и Таджикистану, следующие рекомендации:

- изменить отношение к детям с ограниченными возможностями и того, как их воспринимают, чтобы не было стигмы в отношении этих детей, чтобы в семьях и среди окружающих их людей не возникало мнения, что эти дети только могут создавать проблемы. Инвалидность определяется той средой, в которой живут люди с ограниченными возможностями. Среда меняет отношение к таким людям. Насколько будут ограниченными эти возможности, зависит от того, что предлагает им город и среда, в которой проживают люди с ограниченными возможностями;

- обеспечить сбор точных и достоверных данных о людях с инвалидностью. Иногда возникает ситуация, когда из-за боязни стигмы не все семьи, в которых есть дети с ограниченными возможностями будут обращаться в государственные инстанции для получения услуг, помощи или каких-то льгот. Необходимо создание такой системы, которая способствовала бы сбору точных и полных данных для оказания всесторонней помощи;

- оказать поддержку семьям, в которых живут дети с ограниченными возможностями. Так как специализированные учреждения не являются лучшим решением.

В настоящее время в Республике Таджикистан проживает более 26000 детей с инвалидностью. К сожалению, большинство детей не интегрированы в общество, не получают образование, ведут потребительский образ жизни, что

является причиной социального неравенства, а так же непринятия их обществом, так как общество недостаточно информировано об их жизни и проблемах.

Страх перед будущим, заниженная, самооценка родителей, боязнь осуждения, боязнь того, что над их ребёнком будут глумиться, надсмехаться, приводит к тому, что сами родители теряют способность решать вопросы, связанные с проблемами в социализации, интеграции, обучении своих детей, находятся в депрессивном состоянии, переживая в отчаянии проблему на протяжении всей жизни.

Все семьи в ожидании рождения малыша мечтают о том, как он произнесёт первое слово, сделает первые шаги, пойдёт в детский сад, школу. Родители в мечтах начинают строить жизнь ребёнка: станет медиком, а может юристом, а может инженером. Но, из года в год, всё большему количеству семей приходится слышать от медицинского персонала страшные для любого родителя информацию о том, что ребёнок болен, что врачи не знают, вылечится он или нет. Данные слова убивают психологически родителей. Потому, что их никто, никогда не учил быть родителем ребёнка с ограниченными возможностями.

Узнав об инвалидности ребёнка, родители начинают поиск врачей, которые опровергнут поставленный диагноз, надеясь на то, что врач поставивший инвалидность их ребёнку не компетентен в своей профессии. Но когда и второй, и третий, и десятый врач подтверждают диагноз, когда литература, информация в интернете подтверждают поставленный диагноз, многие родители впадают в депрессивное состояние, которое длится месяцами, годами, а иногда и всю жизнь. Семьи закрываются от внешнего мира, сокращают круг общения. Обычно рождение ребёнка с ограниченными возможностями предусматривает, что один из родителей должен посвятить себя ребёнку, а значит, если в семье работали оба родителя, один бросает работу, что существенно влияет на бюджет семьи. В этот момент, родителям

необходима психологическая поддержка таких же родителей, как и они, у которых тоже есть дети с ограниченными возможностями, для которых инвалидность их детей не приговор, а начало долгой и кропотливой работы, готовых сделать всё возможное и невозможное для того, чтобы обеспечить достойную жизнь своему ребёнку. Родители, которые ради создания всех необходимых условий для своих детей с ограниченными возможностями, объединились в общественные родительские организации детей с ограниченными возможностями, с целью защиты прав и интересов своих детей.

К сожалению, есть семьи, где рождение ребёнка с инвалидностью является причиной развода только из-за того, что отец семейства из страха перед будущим, из-за нежелания видеть каждый день ребёнка с ограниченными возможностями в семье, предлагает матери сдать этого ребёнка в интернат, а если же она отказывается, то он просто покидает семью. Вся тяжесть воспитания всех детей в семье, как с инвалидностью, так и без, ложится на мать, которая никогда не предаст своего ребёнка с ограниченными возможностями. В этот момент ей крайне необходима психологическая и юридическая поддержка таких же родителей, как и она, которые она может получить в родительских организациях.

Изменение отношения в обществе, связанные с ними социальные потрясения болезненно переживают незащищенные слои населения, к которым относятся и дети с ограниченными возможностями. На данный момент государство совместно с общественными родительскими и организациями лиц с инвалидностью пришли к выводу, что необходимо принять меры по преодолению сложившейся ситуации, где большинство детей с инвалидностью ведут потребительский образ жизни. Для того чтобы принятые меры были более эффективными необходимо работать в координации — министерства, ведомства, общественные родительские организации, организации лиц с инвалидностью, работающие в сфере защиты прав и интересов людей с

ограниченными возможностями. Важная задача любого общества обеспечить данной категории людей активную и полноценную жизнь.

Проблема включения людей с ограниченными возможностями в жизнь общества является актуальной во всём мире.

Проведём небольшое сравнение:

- В России численность детей с ограниченными возможностями в возрасте до 18 лет составляла на 1 января 2007 года 554 тыс. человек. Ежегодно в стране рождается около 50 тысяч детей, которые признаются инвалидами.

- В настоящее время в Иране отмечается увеличение количества детей с инвалидностью в 2002 г. на учёте состояло 156 300, в 2008г. - 290 000. Вместе с тем количество обучающихся в специальных (коррекционных) учреждениях уменьшилось с 274 500 в 2002 г. - до 210 800 в 2008 г. Прослеживается устойчивая тенденция увеличения в Иране детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных учреждениях.

- В Таджикистане на данный момент проживает более 8 млн. человек, из которых 168 тыс. людей с инвалидностью, что составляет 2% населения республики, из них более 26000 – дети до 18 лет [49,с.32-35].

На современном этапе всё более актуальной становится проблема профилактики медицинской, психолого-педагогической и социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями. Основной задачей системы обучения и воспитания данной категории детей является их социальная адаптация и интеграция в общество. Положение и права данной категории детей в течение последнего десятилетия стали иметь приоритетное значение на мировой арене. В 2005 году ЮНИСЕФ опубликовал сравнительное исследование [43,с.25]., посвященное проблеме детей с ограниченными возможностями в Регионе, после распада Советского Союза. В 2003 году Национальной Комиссией по Правам Ребёнка был проведен ситуативный анализ положения детей с ограниченными возможностями в Таджикистане. Было признано, что в Таджикистане дети с ограниченными

возможностями сталкиваются с целым рядом проблем, которые будут рассмотрены в данной работе.

Организация Объединенных Наций использует следующее определение ограниченных возможностей: «Понятие «лицо с ограниченными возможностями» охватывает людей с длительными нарушениями физических, психических, интеллектуальных и сенсорных функций, которые, при взаимодействии с различными барьерами, могут помешать их полноценному и эффективному участию в жизни общества на равных основаниях с другими его членами». [86]. В данном определении выделяется два основных момента ограниченных возможностей: медицинское определение, к которому относятся физиологические функции человека; и социальные барьеры, к которым относятся как предвзятое отношение к лицам с инвалидностью, так и невозможность доступа к инфраструктуре, что не позволяет данной группе лиц участвовать в жизни общества.

Государственная пенсия в 130 сомони не отвечает потребностям детей с инвалидностью. Поскольку размер пенсии низок, есть родители, которые предпочитают не утруждать себя заботами об её получении. Родительские организации предлагают пересмотреть существующую систему, в целях упрощения бюрократических процедур оформления инвалидности, а так же увеличения размера пенсии.

Для ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов важно, чтобы условия в Таджикистане были приведены в соответствие с международными стандартами и обязательствами.

Таджикистан ратифицировал ряд документов по правам человека, включая Конвенцию по правам ребёнка, Конвенцию по экономическим, социальным и культурным правам и Конвенцию по искоренению дискриминации женщин, а также Международный пакет по гражданским и политическим правам. Конституция Таджикистана защищает права лиц с ограниченными

возможностями, подчеркивая их право на медицинские услуги, жилье и досуг, а также их равноправие с другими членами общества.

Степень изученности проблемы.

Большой вклад в развитие теории обучения и воспитания детей внёс великий психолог, учёный Л.С.Выготский, который считает ребёнка активным человеком, заявляя о необходимости действий в формировании когнитивной деятельности. Изучение адаптации детей с инвалидностью представлено исследованиями теоретико-методологического характера, в которых раскрываются сущность и особенности социальной адаптации. Это работы: М.В. Ромм Социальная адаптация личности как объект философского анализа. - Новосибирск, 2004; Л.И. Акатов Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. - М.: ВЛА-ДОС, 2004.; Л.И. Аксенова Социально-педагогические основы организации комплексной помощи семьям, имеющим детей с нарушениями в развитии: дисс.канд. пед. наук. - М., 1999; А.В. Батова Социально-педагогические условия интеграции детей-инвалидов в социальную среду: дис. канд. пед. наук. — М., 2001; О.Б.Белых Особенности управления социальной реабилитацией несовершеннолетних с отклоняющимся поведением: автореф. дис.канд. социолог. наук. - М., 2009; Л.П. Буева Социальная среда и сознание личности. М.:МГУ, 1968; Гурова Р.Г. Социологические проблемы воспитания. М.: Педагогика, 1981; О.Н. Потапова Социальные проблемы детей с ограниченными возможностями в современной России (региональный аспект): автореф. дис. канд. социол. наук. - Саратов, 2007; Л.А. Потылицына Особенности процесса социализации людей с физическими недостатками развития: сб. мат. Международной конференции «Молодёжь — будущее цивилизации» (15-17 ноября). - СПб., 2005.

Социальные и социально-психологические особенности детей с инвалидностью раскрываются в исследованиях: Социальное положение детей в современной России Е.Б. Бреева, А.М. Нечаева; Социальное положение

инвалидов (В.М. Астапов, О.И. Лебединская, Б.Ю. Шапиро); Современное состояние проблемы детей с ограниченными возможностями. //Детский практический психолог № 7, 1995; Д.Л. Вихорев Проблемы обучения и адаптации детей-инвалидов в Украине// Высшее образование инвалидов. Материалы Международной научно-практической конференции. Киев, 2000; Добровольская Т.А., Шабалина Н.Б., Демидов Н.А. Социальные проблемы инвалидности Социологич. исследования. - 1999. -№ 4;О.Г. Приходько Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях. М., 2012). Разработку общетеоретических положений роли социальной среды в формировании личности мы находим в философских исследованиях Л.П.Будевой, В.В.Дегтярёвой Н.Ф.Дементьевой, Д.Н.Иванова, И.С.Кона, А.Г.Харчева, Г.К. Царегородцева, В.Я. Ядова, и др.

Определяющая роль социального фактора в процессе реабилитации и социальной адаптации детей с инвалидностью доказана в научных трудах ведущих российских и зарубежных дефектологов. Разработке проблем социальной педагогики посвящены работы Б.П. Битинаса В.Г. Бочаровой, Б.З.Вульфова, А.В. Мудрик, В.Д.Семенова и др. Отдельные аспекты влияния среды на формирование личности получили отражение в педагогических исследованиях Б.Т.Лихачева, В.А.Сухомлинского, Г.Н.Филонова. Проблемам подготовки специалистов в области социальной педагогики посвящены работы С.А.Беличевой, В.Г.Бочаровой, М.А.Галагузовой, И.А.Зимней, Р.А.Литвак, и др. Вопросам семейного воспитания детей с ограниченными возможностями посвящены работы Е.М.Бакулиной, Н.Ф.Дементьевой, Е.В.Кулагиной, и др.

Проблемы работы с семьями, имеющих детей с ограниченными возможностями, в процессе консультирования, воспитания и обучения, связаны не только с педагогическими и психологическими, но и с социально-экономическими, правовыми и информационными аспектами деятельности

специалистов Н.Ф.Дементьева, Т.А.Добровольская, М.М. Семаго, Ю.Ф.Суркин, Н.Б.Шаболина.

Научный интерес представляет работа таджикского исследователя К.Саидовой, которая отмечает: «Учителя обязаны создавать такие условия, при которых дети могли бы в процессе обучения видеть, слышать и чувствовать предмет в любом виде».

Известны работы таджикских учёных в области специального обучения и воспитания: С.Ш.Базаровой, Б.Маджидовой, И.Каримовой, М.Сабурова, Ф.Партовова, Ф.Шарифзода, и т.д.

Проблеме воспитания подрастающего поколения в общетеоретическом и теоретико-отраслевом плане посвящены труды таджикских ученых: Б. Кодирова, М. Лутфуллоева, А. Нурова, Б. Рахимова, Х. Рахимзода, Ш.Сафарова и др.

Пропагандистский подход к формированию здорового образа жизни различных групп населения наблюдается в трудах отечественных исследователей: Б. Ашуровой, С.Ш.Базаровой, Б. Боева, Л.Губановой, И. Каримовой, Б. Кодирова, Н. Косимовой, Х. Разимзода и др.

Существуют работы зарубежных авторов, в том числе и России, адресованных специалистам, работающим с "особым" ребенком в условиях семьи. Эти работы, начиная с классических трудов Л.С. Выготского, М.Монтессори, Р.Штайнера и продолжая современными учеными, такими, как Р.Д.Бабенкова, Г. Банча, Г. Домана, Н.Ф.Дементьевой, Е.Ю.Евдокимовой, М.В.Ипполитова, В.И.Лубовский, Н.В.Лукьянченко, А.Р.Маллер, Е.М.Мастюковой, др., посвящены проблемам воспитания, ухода, компенсаторного развития детей с ограниченными возможностями.

Однако работ, посвящённых родительским организациям детей с ограниченными возможностями, связанных с педагогическим сопровождением, защитой прав и интересов детей с инвалидностью не рассматривались ранее, и поэтому нами была выбрана данная тема.

Проблема исследования вытекает из необходимости создания и развития общественных родительских организаций детей с ограниченными возможностями с целью оказания консультаций социально-правового характера, психологической поддержки, педагогического сопровождения, интеграции в общество, защиты прав и интересов детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают.

Цель исследования – практически обосновать важность родительских движений в продвижении прав и интересов, социализации детей с ограниченными возможностями. В содействии улучшения качества жизни, создания условий для таких детей, что способствует их интеграции в общество и создаёт предпосылки для независимой жизни. Помочь педагогам, родителям, руководителям родительских организаций детей с ограниченными возможностями, людям с инвалидностью, образовательным учреждениям повысить эффективность своей работы по обучению (через игру), независимо от того, проводится оно в общеобразовательной среде или в дневном реабилитационном центре.

Объект исследования - родительские организации детей с ограниченными возможностями:

- семья ребёнка с ограниченными возможностями;
- социальная адаптация ребёнка с ограниченными возможностями;
- родительские движения в социализации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями.

Предмет исследования – деятельность родительских организаций в управлении социальной адаптацией, включения в образовательное пространство детей с ограниченными возможностями, реализация комплексной, социально-правовой, психологической поддержки семьям, имеющих таких детей.

Задачи исследования:

- внедрить и осуществлять международные нормативно-правовые акты, законодательную базу Республики Таджикистан, относящиеся к защите прав и интересов детей с ограниченными возможностями;
- повысить осведомленность родителей о нарушениях в развитии детей, дать рекомендации по воспитанию, в семье детей с ограниченными возможностями;
- продемонстрировать важность образования, социализации для детей с ограниченными возможностями.

Методы исследования. В ходе исследования использовались следующие взаимодополняющие методы, соответствующие исследовательским задачам:

- эмпирические методы (обобщение, наблюдение, опрос, анкетирование, изучение) жизни детей с инвалидностью и семей, в которых они проживают, анализ деятельности родительских организаций детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан.

- теоретические методы (теоретический анализ литературы в аспекте изучаемой проблемы в рамках диссертационного исследования, обобщение зарубежного и отечественного опыта, сравнение, аналогии).

Этапы исследования:

Первый этап (2007-2009г.г.) - ориентировочно-аналитический. На данном этапе анализировалась и изучалась жизнь детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают в Республике Таджикистан. Анализировались и предлагались пути решения проблем, с которыми сталкиваются такие дети в повседневной жизни. Для этого изучалась законодательная база Республики Таджикистан, а также международные нормативно - правовые акты, защищающие права и интересы данной категории

детей, литература по работе с детьми с ограниченными возможностями. Началась подготовка этих детей к школе, сопровождение в процессе обучения.

Второй этап (2009-2012г.г.) - организационно-обучающий. Проводилась работа по созданию и поддержке родительских организаций в Таджикистане, с целью большего охвата детей с ограниченными возможностями, интеграции в общество, доступа к услугам образования, здравоохранения, социальной защиты. Сотрудники родительских организаций знакомились с международной и законодательной базой Республики Таджикистан, защищающей права и интересы таких детей. Обучались оказывать психологическую поддержку семьям имеющих детей с инвалидностью.

Третий этап (2012-2014г.г.) - аналитико-заключительный. Изучение результатов деятельности родительских организаций детей с ограниченными возможностями на местах. Объединение родительских организаций в Национальную Коалицию родительских организаций детей с ограниченными возможностями. Изучение, анализ, подготовка и издание материалов, где представлены рекомендации по социализации, интеграции в общество, доступу к качественному образованию, нормативно-правовой базе, в области защиты прав детей с инвалидностью.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые была поставлена проблема важности деятельности общественных родительских организаций детей с ограниченными возможностями в условиях демократизации общественной жизни в Республике Таджикистан.

- Впервые показана роль родительских организаций детей с ограниченными возможностями в Таджикистане по включению таких детей в образовательный процесс и интеграции в общество;
- Определена психологическая, педагогическая, социальная, правовая помощь родительских движений по оказанию поддержки семьям, имеющих детей с ограниченными возможностями;

- На основе всестороннего изучения проблемы, даны рекомендации действующим и вновь образующимся родительским организациям детей с ограниченными возможностями;
- Продемонстрирована важность координации общественных родительских организаций, организаций лиц с ограниченными возможностями с министерствами и ведомствами в защите прав и интересов людей с ограниченными возможностями.

Теоретическая значимость исследования состоит в определении особенностей семей, имеющих детей с ограниченными возможностями и значимости деятельности родительских организаций по включению данной категории детей в социальную жизнь.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и апробации методики деятельности родительских организаций в защите прав и интересов детей с ограниченными возможностями. Материалы и выводы диссертации могут быть применены при разработке специальных учебных курсов педагогических ВУЗов для работы с данной категорией детей.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные положения и результаты работы нашли отражение в статьях, тезисах докладов, брошюрах, опубликованных автором. По теме диссертации имеется 22 публикации. Из них опубликовано 20 статей, 1 сборник и 1 информационный пакет в соавторстве. Основные положения работы заслушивались на различных Международных конференциях, проводимых в Таджикистане, России, Кыргызстане, Швейцарии.

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, шести параграфов, списка сокращений и приложения, 3-х диаграмм, список литературы насчитывает 184 наименования.

Глава I

Теоретические основы социализации детей с ограниченными возможностями.

I.1. Сущность понятия «Ребёнок с ограниченными возможностями».

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные нарушения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития. Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: "дети с нарушением в развитии", "дети с особыми нуждами", "дети с трудностями в обучении", «дети с инвалидностью».

Термин «дети с нарушениями в развитии» появился в начале 90-х годов прошлого века [123,с.7]. Так называют детей, которые в силу разных причин имеют нарушения физического или интеллектуального характера.

Появление в семье ребёнка с инвалидностью – это всегда трагедия для родителей. Обычно, вначале приходит отчаяние, слёзы и страдание. Родители начинают переворачивать всю свою жизнь, в поиске ответа на вопрос: «Какой же грех я совершил (а)? Почему это случилось именно с моим ребёнком?» Затем наступает второй этап – поиск врачей, знахарей, которые смогли бы улучшить состояние ребёнка, на что уходит, много времени, средств и сил. Для правильного воспитания и благоприятного развития ребёнка с ограниченными возможностями очень важно адекватное отношение семьи к его инвалидности.

Когда родители осознают, что их ребёнок с ограниченными возможностями, перед ними встают возможные пути:

- оставить ребёнка в роддоме;
- отдать на попечение государства;
- прятать ребёнка от родственников, соседей, чтобы никто не узнал, что в семье растёт ребёнок с ограниченными возможностями;
- пойти на самоубийство, чему есть примеры;
- постоянно находиться в поиске улучшения состояния ребёнка;

- пересмотреть своё отношение к проблеме и продолжить искать эффективные методы решения проблемы в социализации ребёнка.

Родителям ребёнка с ограниченными возможностями следует обучиться выполнению функции психолога в своей семье.

Родителям, специалистам (педагоги, медики, социальные работники, тьюторы), вовлечённым в жизнь ребёнка с ограниченными возможностями, необходим доступ к современным знаниям, методикам, технологиям, которые способствуют развитию такого ребёнка, методам вмешательства и ухода за ним, а также систематическое повышение квалификации.

Все нарушения развития подразделены на группы в зависимости от конкретных областей развития ребёнка, в которых появлялись нарушения. Обычно разделяют детей с двигательными нарушениями; сенсорными нарушениями (нарушения слуха и зрения); нарушениями социально-эмоционального развития и детей с множественными нарушениями.

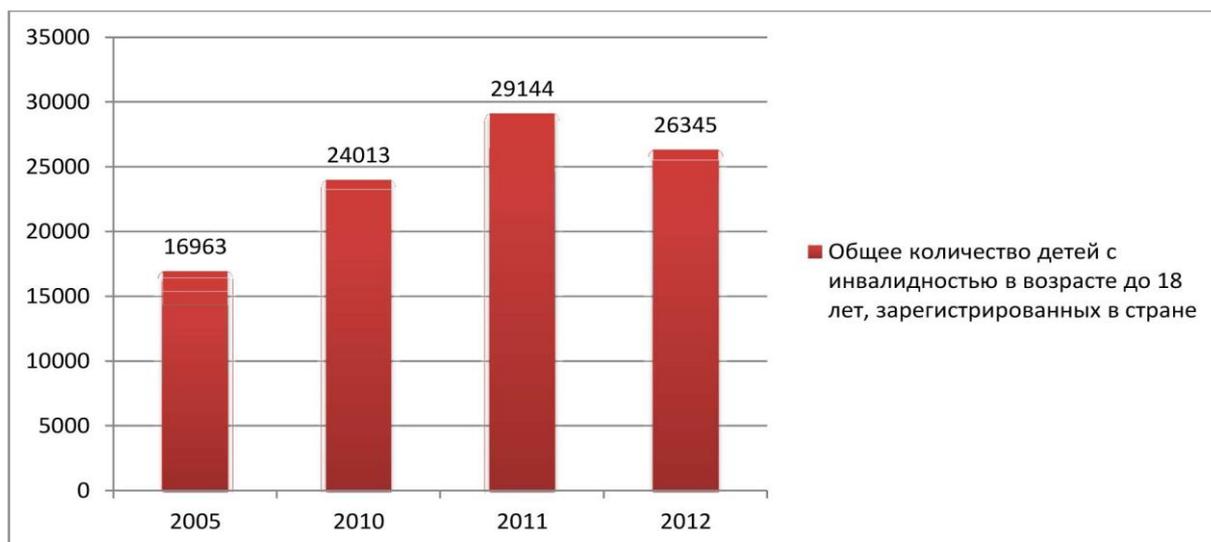
Дефицит знаний, методик и технологий влияет на эффективность профилактики и диагностики детей с ограниченными возможностями с раннего детства. Материнское здоровье, включая хорошее питание, хорошие условия жизни, регулярные медосмотры является важным моментом. Обследование родителей до зачатия может выявить генетические моменты, которые свидетельствовали бы о риске возникновения ограниченных возможностей у детей. Медицинскому персоналу и родителям необходим доступ к современным знаниям, методикам, технологиям, которые относятся к развитию ребёнка с инвалидностью. Эти знания необходимы всем лицам, вовлечённым в жизнь ребёнка, особенно на раннем этапе его развития, когда нарушения в развитии остаются незамеченными до тех пор, пока у ребёнка не проявляются проблемы - например, когда он начинает ходить или говорить. Наиболее существенным препятствием, мешающим осуществлению прав лиц с ограниченными возможностями, является отношение общества к данным лицам. К сожалению, в нашем обществе детей с ограниченными

возможностями часто рассматривают в качестве объекта благотворительности, нуждающихся в жалости, их сторонятся и могут жестоко с ними обращаться. Как отмечает профессор Шарифзода Ф.: «Уровень цивилизованности общества во многом оценивается его отношением к детям с умственными и физическими недостатками. Создание оптимальных условий для успешной коррекции нарушений в развитии ребёнка, воспитания, обучения его социально-трудовой адаптации и интеграции в общество относится к числу важнейших задач любого государства.

Сегодня должно произойти изменение общественного сознания в деятельности государственных учреждений всех уровней в отношении инвалидов, что позволит создать условия для интеграции в общество и предпосылки к независимой жизни этой части населения». [177,с.327].

Необходимо изменить отношение общества к этой проблеме с тем, чтобы люди воспринимали их как неотъемлемую часть общества. Изменение отношения к людям с инвалидностью должно начинаться с распространения знаний и понимания сути инвалидности; пропаганды таких концепций как равноправие и права человека, выявления дискриминации и принятия мер, чтобы ей противодействовать и предотвращать её.

В диаграмме №1 предоставлена информация о количестве детей с ограниченными возможностями в возрасте до 18 лет на период с 2005 по 2012 годы.



На современном этапе функционируют решением международных договоров 9 законодательных актов, посвященных защите прав человека:

1. Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации.
2. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах.
3. Международный пакт о гражданских и политических правах.
4. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.
5. Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания.
6. Конвенция о правах ребёнка.
7. Международная конвенция о защите прав всех трудящихся – мигрантов и членов их семей.
8. Конвенция о правах инвалидов.
9. Международная конвенция для защиты всех лиц от насильственных исчезновений (пока не вступила в силу).

Термин «дети с особыми образовательными потребностями» используется как в широком социальном, так и в научном контексте. В научном контексте данный термин важен потому, что он ориентирует исследователей на

«проницаемость» границ между науками о детях, имеющих нарушения в когнитивной сфере. Проблемы в учебной деятельности, так как детьми с особыми образовательными потребностями могут быть как дети с психофизическими нарушениями, с трудностями в обучении, поведенческими нарушениями, так и дети, не имеющие таковых.

Современные научные представления позволяют выделить общие для разных категорий детей с нарушениями психофизического развития особые образовательные потребности:

- в аспекте содержания образования – потребность во введении специальных разделов обучения, отсутствующих в содержании образования ребёнка без инвалидности (занятия по развитию слухо – зрительного и зрительного восприятия речи у глухих, слабослышащих и т.д.);
- в аспекте организации обучения – потребность в качественной индивидуализации обучения, в особой пространственной и временной организации образовательной среды (дети с аутизмом нуждаются в особом структурированном образовательном пространстве).
- в аспекте границ образовательного пространства – потребность в максимальном расширении образовательного пространства за пределы образовательного учреждения;
- в аспекте определения круга лиц, участвующих в образовании и их взаимоотношения – потребность в согласованном участии квалифицированных специалистов разных профилей (специальных психологов и педагогов, социальных работников, врачей разных специальностей), во включении родителей ребёнка с ограниченными возможностями, тьютеров в процесс его реабилитации средствами образования, созданными специалистами.

Во многих странах мира дети с ограниченными возможностями проводят большое количество часов в различных образовательных пространствах. В этот

важнейший для их развития период они взаимодействуют с преподавателями и своими сверстниками, а также осваивают большой объём учебного материала.

Эффективное обучение достигает результата когда:

- образовательное пространство, где обучаются дети, безопасно и развивающее;
- окружающая среда обеспечивает возможность всем детям изучать то, что им необходимо, а образование способствует улучшению качества жизни.

Как отмечает известный советский педагог Сухомлинский В.А.: «Учить ребёнка видеть, понимать, чувствовать сердцем людей, - это, пожалуй, наиболее тонко благоухающий цветок в саду, имя которому – воспитание чувств. Наша любовь к детям должна быть такой, чтобы у ребёнка пробуждалась чуткость сердца к окружающему миру, ко всему, что создаёт человек, что служит человеку, и, конечно, прежде всего, к самому человеку». [156,с.254].

Основные факторы, являющиеся причиной возникновения проблем у ребёнка в образовательном процессе это - сенсорные, физические, интеллектуальные и эмоциональные. Выражаются они в трудностях освоения школьного материала, в приобретении физических и социальных навыков, где важное место занимает инклюзивное образование. Данное образование создаёт все условия для получения качественного образования для такой категории детей, начиная с инфраструктуры школ, готовности учеников, учителей, наличие адаптированной литературы (материалы, пособия) по работе с детьми с инвалидностью в школе. Инклюзивное образование подразумевает включение ребёнка с ограниченными возможностями в образовательный процесс.

В основе идеи инклюзивного образования лежат три основных фактора:

- обеспечение учащимся с ограниченными возможностями усвоения знаний, социальное развитие, повышение самооценки;

- учащиеся с инвалидностью имеют право обучаться со своими сверстниками без таковой;
- экономически более эффективно государству обойдётся, если ребёнок с ограниченными возможностями обучатся в школе, находится в семье, а не в интернате.

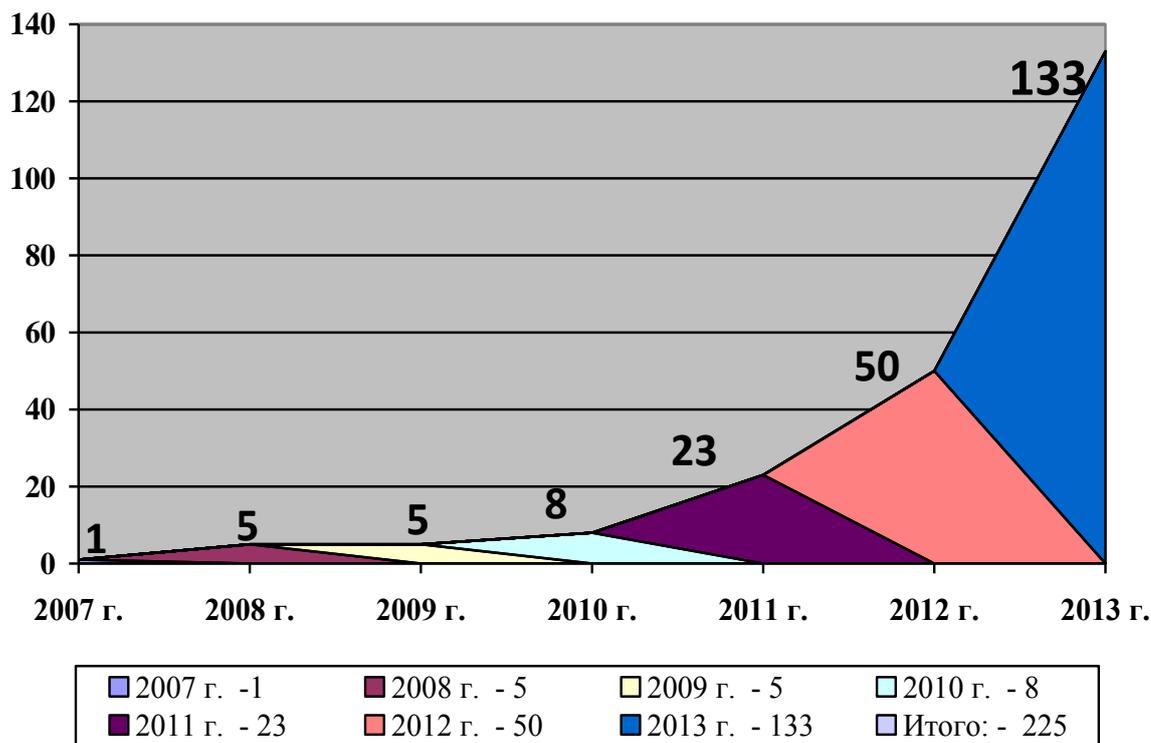
Успех инклюзивного образования зависит от того:

- рассматривается ли оно как часть системы, в которой школа является звеном более крупной системы общества;
- что ежедневно происходит в классах и школьных дворах;
- от знаний и умений педагогов, которые во многом зависят от руководства системы образования на национальном, региональном и местном уровнях;
- от способностей законодателей разработать и принять необходимые законы и обеспечить соответствующие ресурсы.

Важно помнить, что инклюзия не исчерпывается интеграцией. Инклюзия возможна только в том случае, если в школах созданы все условия для того, чтобы все дети могли вместе учиться и расти. Например, наличие в школах пандусов, опознавательных знаков, широких дверных проёмов может увеличить доступ и повысить безопасность всех детей, учителей, родителей и посетителей, а не только детей, передвигающихся в инвалидных колясках.

В диаграмме №2 показано, сколько детей с ограниченными возможностями были интегрированы в общеобразовательные школы при поддержке родительских организаций в Республике Таджикистан.

ДОВ обучающиеся в общеобразовательных школах



В современном обществе на смену «медицинской» модели, которая определяет инвалидность как нарушение здоровья и ограничивает поддержку людям с инвалидностью социальной защитой больных и неспособных приходит социально – педагогическая модель, которая утверждает, что:

- причина инвалидности находится не в самом заболевании как таковом;
- причина инвалидности – это существующие в обществе физические (архитектурные строения) и организационные (отношения людей) барьеры и предрассудки.

Социальный подход к пониманию инвалидности закреплен в Конвенции о правах инвалидов 2006 года, где говорится: «Инвалидность является результатом взаимодействия, которая происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами, и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими». [86].

При социальной модели понимания «ребёнок с инвалидностью» не является «носителем проблемы», требующим специального обучения, изоляции от общества. Напротив, проблемы и барьеры в обучении такого ребёнка создаются обществом и несовершенством системы образования, которая не соответствует разнообразным потребностям всех учащихся в условиях общеобразовательной школы.

Академик Каримова И. отмечает: «Сегодня наше общество не готово принимать детей инвалидов наравне со здоровыми детьми. В Таджикистане не принято, чтобы инвалиды появлялись на улице без крайней надобности, поэтому люди не привыкли вступать с ними в непосредственный контакт. Аналогичным образом ведут себя здоровые дети. Именно поэтому необходимы меры, направленные на профилактику таких проявлений. Формированию толерантного отношения к взрослым и детям с проблемами здоровья будет способствовать разработка соответствующих социальных программ и их освещение в средствах массовой информации» [78,с.3-5].

Обществу необходимо принять людей с ограниченными возможностями. На данный момент встал вопрос о необходимости предоставить этим людям равные возможности полноценного участия во всех сферах жизни. Инвалидность воспринимается как проблема человека, которая отличает его от других. Но ведь причина проблем человека с ограниченными возможностями – это не его инвалидность, а препятствия вокруг него, которые ограничивают его и без того ограниченные возможности. Отсюда следует, что возможности человека с инвалидностью ограничены не только условиями его жизни, а обществу необходимо понять, что причина инвалидности - это взаимодействие с физическими барьерами и ограничениями со стороны общества.

Успешно работая по устранению барьеров на пути развития детей с ограниченными возможностями необходимо рассмотреть понятия: «инвалид», «инвалидность» и «модели инвалидности». Как отмечается в словаре-справочнике под редакцией Л.Г. Гуслияковой термин «инвалиды» служит для

характеристики лиц, которые вследствие заболевания, ранения, увечья ограничены в проявлениях жизнедеятельности [37,с.98].

Согласно Закону Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов» инвалидом признаётся лицо, которое в связи с ограничением жизнедеятельности вследствие наличия физических и умственных недостатков нуждается в социальной помощи и защите. А инвалидность - это полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать своё поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью» [61,с.3-5].

. Проблема инвалидности не ограничивается медицинским аспектом, это социальная проблема неравных возможностей.

- Ребёнок, имеющий инвалидность – часть и член общества, он хочет, должен и может участвовать в жизни общества;
- Ребёнок, с ограниченными возможностями может быть так же способен и талантлив, как и его сверстники без таковой, но развить свои способности, приносить с их помощью пользу обществу, ему мешают неравные возможности;
- Ребёнок – не пассивный объект социальной помощи, а развивающийся человек, который имеет право на удовлетворение разносторонних социальных потребностей в познании, общении, творчестве;
- Государство призвано, не просто предоставить ребёнку, имеющему инвалидность, определенные льготы и привилегии, оно должно пойти навстречу его социальным потребностям и создать систему социальных служб, позволяющих нивелировать ограничения, препятствующие процессам его социализации.

Различают две модели инвалидности:

- **медицинская модель**, при которой человека с инвалидностью воспринимают как больного, неполноценного члена общества, которому необходимо только медицинское обслуживание;
- **социальная модель**, в рамках которой человека с инвалидностью воспринимают как обычного человека, живущего полноценной жизнью.

Медицинский подход к пониманию инвалидности утверждает, что инвалидность – это физические и умственные ограничения, которые надо лечить, но практически невозможно вылечить, поэтому общество должно помочь человеку с инвалидностью, который всю жизнь является объектом для жалости, сочувствия и благотворительности.

Медицинская модель определяет методику работы с людьми с ограниченными возможностями, которая предлагает лечение, трудотерапию, создание служб, помогающих человеку выжить, заметим – не жить полноценной жизнью, а именно выживать.

Следствием ориентации общества и Государства на медицинскую модель является изоляция ребёнка с ограниченными возможностями от общества в специализированном учебном заведении, развитие у него потребительского образа жизни. Ещё Выготский отмечал, что с психологической точки зрения необходимо выдвигать требование возможного сокращения специального обучения слепых и более раннего введения слепых в общие школы средние и высшие. Изолирование слепых в особых и специальных школах не может дать хороших результатов т.к. при этом воспитании всё фиксирует внимание учеников на их слепоте, вместо того, чтобы давать ему другое направление. [27,с.572].

Необходимо снять страх ребёнка перед недоступной средой, раскрепощая его и высвобождая его духовные и физические силы, направляя их на развитие и проявление способностей и талантов. Родители, получая такую поддержку, становятся более объективными в оценке проблемы, связанной с

инвалидностью. Они начинают проявлять социальную активность, не замыкаясь на своём ребёнке. Должна быть реабилитирована собственная потенциальная активность ребёнка. Для слепого закрыт мир природы, но зато открыт социальный мир, у глухого наоборот, сохранено восприятие природного мира почти полностью, но исключена возможность социального общения. Здесь мы наглядно видим насколько существеннее и важнее в нынешнюю эпоху социальные связи, чем природные [27,с. 564].

Людам с инвалидностью необходима поддержка, принятие их такими, какие они есть. Для того, чтобы люди понимали, как поддерживать друг друга и помнили о равенстве прав создана **Конвенция ООН о правах инвалидов**, состоящая из 50 статей. Конвенция – это международный договор, подписанный рядом государств. Страны, подписавшие договор, берут на себя обязательство по его выполнению. Соблюдение Конвенции о правах инвалидов гарантирует такое же отношение к людям с ограниченными возможностями, как и ко всем остальным. Конвенция вступила в силу 3 мая 2008 года, являясь первым документом о правах человека в новом тысячелетии. Она несёт концептуальные изменения по отношению к людям с инвалидностью, так как она основывается на принципе замены социального обеспечения и благотворительности системой прав и свобод, которые нашли отражения в основных принципах данной Конвенции:

- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- недискриминация;
- уважение особенностей инвалидов и их принятие как части человечества;
- равенство возможностей;
- доступность;
- равенство мужчин и женщин;

- уважение развивающихся способностей детей с ограниченными возможностями и уважение их права сохранить свою индивидуальность и независимость.

Каждая статья Конвенции направлена на защиту от дискриминации и на включение лиц с инвалидностью в общество. Практическая реализация положений Конвенции предполагает значительные усилия со стороны государственных, общественных организаций лиц с инвалидностью, родительских организаций детей с ограниченными возможностями, общества, родителей, в продвижении прав и интересов данной категории людей. Поэтому в работе уделяется особое внимание деятельности родительских организаций детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан.

Детский церебральный паралич – заболевание, проявляющееся различными двигательными нарушениями, часто в сочетании с нарушениями интеллекта. Причиной заболевания является поражение отдельных участков головного мозга, наступившее во время беременности, родов или в первые месяцы жизни ребенка.

Представления о внешнем мире часто ограничивается у таких детей лишь знанием предметов окружающего быта. Чем старше становится ребёнок, тем заметнее выглядит его физическое состояние, снижение интеллекта и психофизических функций, которые характеризуются своей несформированностью. У этих детей:

- внимание крайне неустойчиво;
- процесс запоминания является механическим;
- зрительно-моторная координация грубо нарушена;
- трудности в вычленении из ситуации главного;
- сложности в установлении причинно-следственных связей.

Одним из важных показателей психического развития ребёнка является речь. По уровню сформированности речи можно выделить такие группы:

- группа с отсутствием речи;

- группа с высказыванием на уровне отдельных слов;
- группа с наличием фразы.

Все эти группы детей объединяет ограниченное восприятие обращенной к ним речи. Иногда первые слова появляются в 2-3-4 года, простая фраза в 5-6 лет. Есть дети, у которых даже появившись, фраза и слова остаются невнятными, косноязычными, а речь не служит для детей средством коммуникации. К сожалению, такое состояние речи часто сохраняется на протяжении всей жизни, что говорит о речевых нарушениях.

Навыки гигиены и самообслуживания формируются медленно, и требуется многократное повторение и закрепление. Невозможность обслужить себя сохраняется долго, если не навсегда.

Наблюдения в процессе работы в Ассоциации показали, что дети с ограниченными возможностями, с незначительными нарушениями интеллекта, к началу школьного обучения могут поддерживать ситуативный контакт со взрослыми, а в процессе взаимодействия способны принимать помощь разъясняющего и обучающего характера. Часто у детей нет подлинного интереса к другим детям. Обычно они отнимают друг у друга игрушки, могут толкать, кричать. На протяжении всего дошкольного периода навыки взаимодействия со сверстниками самостоятельно не формируются.

Для детей с интеллектуальными нарушениями характерно пассивное подчинение, обнаруживаются трудности в понимании устного обращения. Отмечается слабый интерес к новым предметам. Привлечь их внимание к чему-либо удаётся лишь на очень непродолжительное время, у них отсутствует навык самоконтроля, навыки самообслуживания. Они нуждаются в уходе за собой. Только небольшая часть детей пытается самостоятельно одеваться и раздеваться, но делают это неумело и путают последовательность операций. Более сформированными оказываются навыки приёма пищи. Наглядно это проявляется в процессе воспитания в семье. Ребёнок с инвалидностью, конечно же, нуждается в лечении, но ещё больше он нуждается в адекватном отношении

к нему родителей, семьи, общества. Это требует знания психологических способностей детей с инвалидностью. При правильной организации детской жизни, при современной дифференциации общественных функций физический дефект никак не может стать для калеки причиной полного несовершенства или социальной инвалидности - отмечает Выготский Л. С. [26,с.480].

При общении дети с ограниченными возможностями развиваются интеллектуально. Именно общение помогает им стать полноценными членами семьи и общества. Единственное, что требуется от общества, это суметь понять внутренний мир ребёнка, его стремление, реальные возможности. Развитие человеческой психики определяется исторически сложившимися общественными потребностями. На начальном этапе психического развития (в младенческом возрасте) у ребёнка с помощью взрослых формируется потребность в навыках общения с ними. Ребенок в момент рождения и в продолжении всего детства есть максимально неприспособленный, неуравновешенный со средой организм. Вот почему он постоянно нуждается в искусственном уравновешении при помощи взрослых. Гленн Доман – основатель и глава всемирно известных Институтов достижения Человеческого Потенциала верит в восстановление детей. Он верит, что родители могут восстановить детей лучше, чем профессионалы. Он учит родителей восстанавливать своих детей не потому, что это становится экономически выполнимым, а потому, что он уверен, что родители добьются лучших результатов, чем любой профессионал» [31,с.15-16].

Есть несколько причин, по которым в Республике Таджикистан малое количество детей с ограниченными возможностями получают образование:

- нежелание родителей давать образование своему ребёнку с ограниченными возможностями. Родители мотивируют своё решение тем, что в будущем, когда родителей не станет, дети без инвалидности будут заботиться о братике или сестрёнке с ограниченными возможностями. Эти родители не понимают, что именно через образование ребёнок с ограниченными

возможностями развивается интеллектуально, получает общение, у него появляются друзья, он интегрируется в общество, имеет возможность в будущем выбрать профессию в соответствии со своими способностями, реализовать свои возможности в жизни;

- неготовность общества принять, что все дети должны учиться вместе;
- неприспособленность инфраструктуры школ к тому, чтобы в них находились дети с ограниченными возможностями (пандусы, широкие двери, адаптированные туалеты, таблички с указателями для детей которые не слышат, таблички с шрифтом брайля, тактильные дорожки для детей которые не видят.);
- отсутствие специалистов (логопеды, тьюторы, психологи) для работы с детьми с инвалидностью в школах;
- незнание родителями законодательной базы, защищающей права детей на получение образования;
- неподготовленность педагогического коллектива (отсутствие методических разработок, индивидуальных планов работ с детьми с ограниченными возможностями).

С целью решения данных социальных проблем родительские организации проводят:

- семинары, направленные на обучение родителей работе с детьми с ограниченными возможностями, с целью развития познавательной сферы в игровой форме;
- консультации, семинары – практикумы, тренинговые занятия, направленные на повышение психолого-педагогической компетентности родителей, адекватного восприятия ребёнка с инвалидностью, гармонизации семейных отношений;
- семинары, тренинги, круглые столы с участием родителей детей с ограниченными возможностями, специалистов (психологи, логопеды,

социальные работники воспитатели детских садов, преподаватели школ с целью ознакомления с составлением индивидуального плана на ребёнка с инвалидностью, ознакомления с методикой работы с такими детьми в дошкольных и школьных учреждениях;

- семинары для представителей отделов социальной помощи на дому, здравоохранения, образования, по правам ребёнка, в регионах с целью продвижения прав и интересов детей с инвалидностью в Таджикистане;
- с целью продвижения Инклюзивного Образования проводятся «Уроки доброты» в школах;
- издаётся литература (брошюры, буклеты, Информационный бюллетень), публикуются статьи в журналах, газетных изданиях, сборниках Таджикистана;
- совместные праздники, утренники, способствующие установлению эмоционального контакта родителей с детьми, в результате чего у детей возникает чувство психологической защищенности и комфорта, дети без инвалидности понимают, что не только в их семье растёт особый ребёнок, что таких детей много;
- через средства массовой информации общество знакомится с жизнью детей с инвалидностью.

В результате проведенной работы общественными родительскими организациями во многих семьях начала проходить социально-психологическая адаптация, коснувшаяся всех членов семьи. Во многих семьях по-другому стали воспринимать инвалидность ребёнка, улучшились внутрисемейные взаимоотношения, снизилась семейная тревожность. Работа с родителями способствовала положительной динамике развития детей: они стали лучше осваивать социально-бытовые навыки (самостоятельно кушать, одеваться, мыть руки и т.п.), обучаться игровой деятельности, у многих детей увеличился

словарный запас. Родители стали осознавать, что важно при рождении ребёнка с ограниченными возможностями, не смотря на то, что он отнимает много сил и времени, не забывать о других детях в семье, которые тоже нуждаются в родительской любви. Ребенок, чувствуя сердцем другого человека, становится доброжелательным.

Атмосфера совершенствования поведения ребёнка с ограниченными возможностями предполагает развитие системы инновационных социологических служб, ориентированных на детей с ограниченными возможностями, открывающих им доступ к образованию, труду, спорту, искусству, широкому общению.

Дети с инвалидностью в жизни сталкиваются с различными формами изоляции и испытывают на себе её проявления в разной степени, в зависимости от вида инвалидности, места жительства и культуры. Нередко такие дети считаются неполноценными, и это повышает их уязвимость. Сегодня должно произойти изменение общественного сознания в деятельности государственных учреждений всех уровней в отношении инвалидов, что позволит создать условия для интеграции их в общество [176,с.5-6].

Правительства во всём мире, взяв на себя обязательство по соблюдению Конвенции о правах ребёнка (**КПР**) и Конвенции о правах инвалидов (**КПИ**), несут ответственность за обеспечение того, чтобы все дети, не зависимо от их дееспособности или недееспособности, пользовались своими правами без какой-либо дискриминации. Данные Конвенции свидетельствуют о растущей глобальной тенденции к интеграции детей с инвалидностью в жизнь общества. Они утверждают, что эти дети имеют такие же права, что и остальные дети.

Дети с ограниченными возможностями должны иметь поддержку со стороны государства, семей, в которых они проживают, родительских организаций и общественности, а правительство в силах помочь им в этом, согласовав свою политику и программы с положениями Конвенции о правах ребёнка и Конвенции о правах инвалидов.

Конвенции требуют признания каждого ребёнка в качестве полноправного члена его семьи и общества в целом.

Если общество не изменит своё отношение к детям с ограниченной возможностью, если родители этих детей будут изолировать своих детей от общества, в их жизни мало что может измениться. Обсуждение проблемы инвалидности в качестве самой актуальной социально-политической темы дня, даёт возможность лицам, принимающим решения, и учреждениям, предоставляющим услуги показать обществу, что **инвалидность – это одно из человеческих состояний.**

I.2. Деятельность родительских организаций в социализации детей с ограниченными возможностями.

Только развитая сеть социальной помощи может обеспечить нормальную психологическую обстановку в каждой семье, имеющей ребёнка с нарушениями в развитии. Только в этих условиях семья может чувствовать себя защищённой, и только в этих условиях родители получают возможность контролировать свою семейную ситуацию. Это может обеспечиваться и самими родителями при объединении их в ассоциации – отмечает Мастюкова Е. [109,с.159].

Так в 2006 году четыре родителя, имеющие детей с ограниченными возможностями, объединились в инициативную группу родителей детей с ограниченными возможностями, которая в 2007 году официально зарегистрировалась как Ассоциация родителей детей с ограниченными возможностями. Ассоциация была создана с целью защиты прав и интересов детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают, а так же с целью повышения положения детей с ограниченными возможностями как членов общества. В результате восьмилетней деятельности Ассоциация оказала психологическую поддержку и услуги по социально правовым вопросам более 3000 родителям, имеющих детей с ограниченными возможностями, проживающих в Республике Таджикистан. В 2012 году Ассоциация объединила в Коалицию 14 родительских организаций детей с ограниченными возможностями. В 2014 году Коалиция расширилась до 28 родительских организаций, охвативших деятельность в городах: Душанбе – 4 организации, Истрвшан, Исфара- 2 организации, Куляб – 2 организации, Пенджикент, Хорог – 2 организации, Худжанд, Чкаловск и районах: Айни, Бохтар, Б. Гафуров, Вахш, Вахдат, Кабадиён, Мургаб, Рудаки, Пяндж Фархор, Ховалинг, Шугнан, Шурабад, Муминабад.

На данный момент все члены Коалиции тесно сотрудничают между собой, обмениваются опытом работы.

Ассоциация реализует проекты по подготовке детей с инвалидностью в школы:

- по продвижению инклюзивного образования в Таджикистане;
- по продвижению прав и интересов детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают;
- по повышению потенциала родительских организаций в Республике Таджикистан.

Основная деятельность Коалиции - предоставление консультаций социально-правового характера, психологической поддержки родителям, имеющим детей с ограниченными возможностями. Коалиция сотрудничает со средствами массовой информации. Через средства массовой информации общество знакомится с деятельностью родительских организаций. В результате чего меняется отношение окружающих к детям с ограниченными возможностями в лучшую сторону, также меняются сами дети и их родители.

За период деятельности члены коалиции, до 2014 года оказали услуги социально-правового характера и психологическую поддержку более 7000 (семи тысяч) семьям, имеющих детей с ограниченными возможностями. Опыт показал, что семьи, получавшие консультации от членов коалиции не знали о своих правах и нормативно-правовых актах, защищающих права и интересы детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают. Это приводит к тому, что родители, не могут защитить права и интересы своих детей, дети ведут потребительский образ жизни, не обучаются, не принимают участие в общественной жизни. Соответственно и общество недостаточно информировано об их жизни и проблемах. Коалиция способствовала интеграции в школы 225 детей с ограниченными возможностями, имеющих соответствующие интеллектуальные способности. Члены Коалиции уверены, что необходимо усиливать родительские

инициативы для улучшения качества жизни детей, реализации их способностей. Мы считаем, что демократия начинается с семьи, от того насколько демократично семья подходит к воспитанию детей как с инвалидностью так и без таковой, насколько семья, заинтересована в том, чтобы ребёнок с ограниченными возможностями получал образование, необходимые реабилитационные услуги, был интегрирован в общество, вёл образ жизни как и все дети.

К сожалению, менталитет нашего общества, зачастую не позволяет освещать актуальные проблемы. Инвалидность – не исключение. Страх перед будущим, постоянное чувство вины, заниженная родительская самооценка, боязнь осуждения со стороны общества, приводит к тому, что родители не в состоянии решать вопросы, связанные с трудностями обучения, социализации, защиты прав и интересов своих детей с ограниченными возможностями. На сегодняшний день родительские организации являются не просто адвокатами своих детей, но, в силу острой нехватки специалистов, непосредственными представителями услуг по реабилитации и обучению. Основная сила и энергия родительских организаций направлена на восстановление способностей своего ребенка.

Особенностью родительских организаций детей с ограниченными возможностями является способность в вынесении проблем этих детей на обсуждение в общество. Объединившись, родительские организации научились позитивно мыслить, заявлять о правах, интересах, потребностях, своих детей с инвалидностью.

Родительские организации готовят информационные материалы в виде брошюр, буклетов, информационных бюллетеней, информационных пакетов, для семей по вопросам воспитания, социализации, интеграции, законодательной базе. «Подготовка родителей к воспитанию детей должна заключаться, прежде всего, в повышении уровня их педагогической культуры» [104,с41.].

Важную роль в обеспечении того, чтобы детей с ограниченными возможностями ценили, любили и поддерживали их семьи, играют родительские организации. Деятельность общественных организаций, как наша Ассоциация родителей детей с ограниченными возможностями, является неотъемлемым компонентом современной системы социальной помощи семьям, имеющим таких детей, целью, которой является защита прав и интересов данной категории детей, оказание педагогической, психологической поддержки семьям, вывода из депрессивного состояния семей, в которых такие дети проживают.

Обеспечение детям наиболее полной социальной интеграции, компетентного содействия на всех этапах жизни, создание толерантных отношений в социуме. «Строительство демократического государства успешно тогда, когда в гражданах будет сформирована толерантность как один из основных факторов благополучия и развития общества». [168,с.191].

Образование как целенаправленный процесс социализации является более широким понятием и включает в себя воспитание.

В широком смысле воспитание рассматривается как общественное явление, как воздействие общества на личность с целью формирования у неё социально значимых качеств. В узком смысле «воспитание – это специально организованная деятельность педагогов и воспитанников для реализации целей образования условиях педагогического процесса» [150,с.62].

Возникло воспитание из практической потребности приспособления человека к жизни в обществе, оно является вечной категорией; носит конкретно-исторический характер. Характер воспитания человека всецело определяется той общественной средой, в которой он растёт и развивается. [26,с.243].

Воспитание направлено на формирование определенных качеств личности: гражданственности, патриотизма, трудолюбия и т.д. Основные виды воспитания: умственное, нравственное, трудовое, эстетическое и физическое.

Обучение должно быть воспитывающим, а воспитание – обучающим. **Обучение** – это «специфический способ организации, направленный на развитие личности посредством организации усвоения обучающимися научных знаний и способов деятельности» [150,с.74].

Воспитание, обучение и развитие являются способами осуществления педагогического процесса, выполняющего три основные функции: образовательную, воспитательную и развивающую (развитие психических процессов, свойств и качеств личности). Сухомлинский В.А. отмечает, что обучение – передачи знаний, воспитание – передача жизненного опыта. [159,с.148].

Научные **инновации**, продвигающие вперед прогресс, охватывают все области человеческих знаний. Педагогические инновации имеют два пути развития:

1. Интенсивный путь развития – за счёт собственных ресурсов образовательной системы;
2. Экстенсивный путь развития – за счёт привлечения дополнительных мощностей (инвестиций), новых средств, оборудования, технологий и т.п.

Соединение этих двух путей развития педагогических систем (интенсивного и экстенсивного) позволяет осуществлять «интегрированные инновации», которые строятся на стыке разноплановых, разноуровневых педагогических подсистем и их компонентов.

Педагогические инновации представляют собой прогрессивные изменения, которые вносят в образовательную среду новшества, улучшающие характеристики образовательной системы. Работа с детьми, имеющими инвалидность, требует от педагога именно владения педагогическими инновационными процессами и умения вести инновационную деятельность.

Родителю - педагогу – новатору должны быть присущи следующие характерные черты:

- стремление к творческой самореализации;

- самообразование;
- энтузиазм в деле педагогических инноваций;
- способность продвигать идеи, которые хочется практически реализовать;
- гуманное отношение к своим воспитанникам;
- честность и справедливость.

Реформы в образовании, происходящие в последнее время представляют собой систему нововведений, которые направлены на преобразование и улучшение функционирования, развития и саморазвития образовательных учреждений.

Процесс толерантного отношения общества к лицам с ограниченными возможностями и всё более расширяющаяся интеграция их во все сферы социальной жизни в условиях социально-экономического кризиса в СНГ, в том числе и в Таджикистане, побуждает искать новые наиболее эффективные формы реализации социальной помощи этой одной из самых уязвимых категорий населения. К числу таких форм относится социально-педагогическая поддержка семей, имеющих детей с ограниченными возможностями. В системе социальной помощи на современном этапе развития общества возрастает роль общественных организаций, работающих с людьми с инвалидностью, среди которых организации родителей детей с ограниченными возможностями, представляющих наиболее многочисленную группу. Дополняя работу министерств и ведомств они, иницируют новые подходы к организации социального пространства помощи таким детям. Данная работа включает спектр долгосрочных мер социального обслуживания, сориентированных непосредственно на семью ребёнка с ограниченными возможностями и осуществляемых на междисциплинарной основе усилиями многих специалистов, в том числе - социальными педагогами. Поддержка социальная – это: 1) система мероприятий субъектов социальной работы, направленная на решение проблем личности, которая пребывает в сложных жизненных

обстоятельствах путем предоставления ей помощи или необходимых социальных услуг; 2) система мероприятий, направленная на создание условий, которые позволяют обеспечить социальную защищенность людей. Наиболее распространенными видами социальной поддержки являются: материальная, психологическая, педагогическая, правовая (юридическая). [96,с.121].

Важно иметь в виду, что социализация есть процесс, продолженный в течение всей жизни человека.

Социализация личности - это сложный процесс её взаимодействия с социальной средой, в результате которого формируются качества человека, как подлинного субъекта общественных отношений.

Основными социальными проблемами детей с ограниченными возможностями являются барьеры в осуществлении прав на услуги образования, здравоохранения, социальных услуг, транспорта, инфраструктуры городов и районов РТ.

Проблемы социальной адаптации и реабилитации детей с ограниченными возможностями решаются в условиях целенаправленного социально-педагогического воздействия через их включение в общество с учётом личных интересов и возможностей.

Всем необходимо осознать, что люди с ограниченными возможностями – это такие же люди, как и все. И они абсолютно не нуждаются в сострадании – им необходимо понимание со стороны общества. Так как понятие инвалид – это ещё не значит, что это человек с интеллектуальными или психическими нарушениями, зачастую это человек с богатым духовным и внутренним миром. Особое внимание необходимо обратить на возможность детей с инвалидностью в получении качественного образования. В настоящее время именно образование является одним из немногих гарантов, которые могут обеспечить людям возможность социальной адаптации и самореализации в жизни. Поэтому детям с ограниченными возможностями необходимо расти в среде своих сверстников без инвалидности, чтобы «быть как все».

Узнав об инвалидности ребёнка, родители ищут поддержки у врача. Многие из них, надеясь на ошибку в поставленном диагнозе, обращаются к различным врачам, начинают искать информацию о заболевании ребёнка в научно-познавательной, медицинской литературе, интернете. Есть и такая категория родителей, которые уже предполагали подобный исход, известие о нарушении в развитии ребёнка подтвердило их опасения. Убедившись же в том, что их ребёнок имеет нарушения в развитии, впадают в состояние паники, депрессии, сопровождающиеся страхом, тревогой, чувством вины перед ребёнком. Вечным вопросом всех родителей, у которых рождаются дети с инвалидностью: «Почему это случилось именно с моим ребёнком?» У некоторых родителей опускаются руки и они не предпринимают никаких усилий для того, чтобы хоть как-то изменить состояние ребёнка. Некоторые родители живут надеждой, что ребёнок излечится. Но есть родители, которые настолько впадают в депрессию, что забывают о других членах семьи. Забывают о том, что всем членам семьи нужна их любовь, поддержка, улыбка, внимание. Другие дети в семье не могут понять, в чём дело? Почему родители стали грустными, раздражительными, почему мало улыбаются, почему перестали говорить ласковые слова? С рождением ребёнка с ограниченными возможностями в семье появляется масса новых проблем: как восстановить здоровье такого ребёнка в семье; как за ним ухаживать; как его обучать; подготавливать к жизни и воспитывать. Очень хорошо, когда семья дружная и её члены поддерживают друг друга. Есть семьи, в которых нет взаимопонимания, а оно так важно для каждой семьи. Есть и такие семьи, и их не мало, в которых отец семейства из малодушия покидает семью.

Поэтому основной упор в деятельности родительских организаций делается на предоставление консультаций родителям детей с ограниченными возможностями. Обмен опытом, контакты с людьми, имеющим алогичные проблемы и их моральная поддержка позволяют матери избавиться от чувства одиночества, безысходности и незащищённости. [110,с.113]. Сотрудники

Ассоциации помогают интеллектуальному развитию детей (через занятия, игры), дают родителям, имеющих детей с ограниченными возможностями, рекомендации о том, как должны относиться к ребёнку с ограниченными возможностями члены семьи – родители, братья, сестры, бабушки, дедушки. Объясняют, как родители должны подходить к воспитанию такого ребёнка, какие существуют нормативно-правовые акты в Республике Таджикистан, защищающие как права детей с ограниченными возможностями, так и семьи, в которых они проживают. «Защита социально-правовая – система социальных, правовых, экономических мер и гарантий, реализуемых государственными и негосударственными организациями, которые направлены на выявление, предупреждение и нейтрализацию влияния на жизнедеятельность человека отрицательных факторов (социальных рисков) с целью соблюдения его прав; обеспечения достойных условий и уровня жизни каждого члена общества»[96,с.95]. Члены Ассоциации оказывают психологическую поддержку семьям, в которых растут дети с ограниченными возможностями.

Ассоциация работает в тесном сотрудничестве с психолого-медико-педагогической консультацией **ПМПК** г.Душанбе, являющееся диагностико-коррекционным учреждением, которое решает проблемы связанные со своевременным выявлением, обучением, социальной адаптацией детей с нарушениями в развитии.

Основными задачами данного учреждения являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей раннего, дошкольного, школьного возрастов, имеющих нарушения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии;
- обследование детей старшего школьного возраста с целью выявления их готовности к обучению;
- определение содержания, методов и форм их обучения и воспитания в соответствии с особенностями их физического и психического развития;

- обследование детей старшего школьного возраста с целью выявления их готовности к обучению;

В родительских организациях, аналогичных Ассоциации г. Душанбе, обсуждаются педагогические задачи и даётся информация родителям по социально-правовым вопросам. Это вызывает большой интерес, полезно для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями и способствует объединению родителей. Создаётся определенная родительская группа, целью которой является создание психологической поддержки, повышение родительской компетентности семьям таких детей. На встречах с родителями в Ассоциации, предоставляется различная полезная социальная информация, например о специальных приспособлениях, которые могут помочь дома. Частью такой информации обычно семьи обмениваются друг с другом в процессе общения.

В родительских организациях родителям предлагается специальная литература, где предоставлена информация о детях с разной формой инвалидности, даются советы специалистов (юристы, педагоги, социальные работники, логопеды) по работе с детьми с ограниченными возможностями. Предлагаются методики работы с детьми, разного рода игры, для их физического и интеллектуального развития. Родители могут ознакомиться с опытом реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями в других странах. Имеют возможность во время получения консультаций, семинаров, встреч, выездов за город знакомиться с опытом жизни других семей, имеющих детей с инвалидностью, делиться своим опытом. По отзывам самих родителей, знакомство с опытом других семей оказывается для них наиболее ценным. В процессе общения друг с другом у родителей накапливаются позитивные примеры из жизни других семей, происходит обогащение собственных историй.

Когда в родительских организациях собирают родителей, то ведутся беседы и об особенностях детского развития, различных нарушениях,

раскрываются методы обучения, воспитания. Заинтересованность родителей появляется, когда обсуждения затрагивают конкретные проблемы конкретных детей. Значимой информацией для родителей оказывается то, как проявляет себя ребёнок в общении с другими людьми, как он участвует в различных ситуациях в группе, к кому проявляет интерес, кто помогает ему, а кому - он сам. Данные наблюдения приводят к тому, что семья, вслед за своими детьми, начинает проводить свободное время вместе, пробует изменить что-то в своей повседневной жизни в соответствии с новыми возможностями ребёнка.

Консультативная работа с родителями в форме «от родителя к родителю» позволяет обсуждать ошибки родителей в подходе к воспитанию, с той целью, чтобы обучить родителей правильному подходу в воспитании не только ребёнка с инвалидностью, но и детей без таковой. Наиболее типичными ошибками родителей являются:

- излишне негативная оценка деятельности ребёнка, что влечёт нежелание помочь ребёнку сделать то, что у него пока плохо получается (гапоопеака);
- чрезмерная опека ребёнка (гиперопеака);
- негативная, эмоциональная окраска высказываний, обращенных к ребёнку. Дети с инвалидностью очень чувствительны и поэтому любой резкий окрик или угрожающая интонация способны вызвать у них сильные переживания и быть причиной развития нервных расстройств;
- отсутствие системы взаимоотношений с ребёнком, в которой он может воспринимать себя благоприятно и реагировать на чужие успехи без снижения самооценки;
- резкие переходы от родительских только положительных оценок к отрицательным назиданиям, от их наказующего тона к ласковому задабриванию.

Результатом предоставленных консультаций должно быть исправление ошибок, развитие у родителей правильного подхода к воспитанию детей, как с

инвалидностью, так и без таковой в семье. Обучить родителей контролировать свои эмоции. Донести до родителей, что ограниченные возможности их ребёнка не должны стать преградой в реализации его права на то, чтобы жить активной жизнью, быть среди сверстников, пользоваться всеми услугами Государства.

Также сотрудники родительских организаций способствуют тому, чтобы семьи объединялись вокруг общей цели. Например, организация совместной поездки за город на Варзобское озеро, в цирк, в театр, в парк. Мы также помогаем организовывать общие праздники и приятные события (День рождения, Новый год и т.д.). Постепенно среди родителей налаживается взаимопомощь, завязываются неформальные отношения, обновляются социальные сети участников. Такое обновление системы отношений способствует преодолению неблагоприятных последствий травматического опыта семей и помогает справляться с текущими трудностями, связанными с ребёнком с ограниченными возможностями.

Работа родительских организаций направлена на решение следующих задач:

- помочь родителям детей с ограниченными возможностями сориентироваться в особенностях и проблемах ребёнка и сформировать у них адекватное представление о сильных и слабых сторонах развития ребёнка;
- видеть не только его нарушение в развитии, но и успехи и достижения;
- сформировать активную позицию родителей в помощь ребёнку;
- поддерживать позитивный стиль взаимодействия с ребёнком через организацию и развитие совместной игры;
- предоставить родителям информацию о конкретных видах нарушений у детей;
- ознакомить родителей с законодательной базой, защищающей права и интересы детей с инвалидностью;

- оказать психологическую помощь, помочь выйти из депрессивного состояния;
- Через средства массовой информации привлечь общество к жизни детей с инвалидностью;
- Подготовка школ: инфраструктура (установка пандусов, перил), учителя (обучение, через семинары, тренинги работе с детьми с той или иной формой инвалидности), ученики (проведение Уроков доброты по пониманию инвалидности);

Родительские организации Таджикистана работают по следующим направлениям:

- **консультации** по социально-правовым вопросам семей, в которых проживают дети с ограниченными возможностями;
- **предоставление информации** по разным аспектам инвалидности: о правах людей с инвалидностью, о специфических вопросах инвалидности, о работе с детьми с инвалидностью в дошкольных и школьных общеобразовательных учреждениях;
- **поддержка родителей и детей** с ограниченными возможностями, советы по интеллектуальному и физическому развитию детей, психологическая поддержка;
- **социальная деятельность** – помощь детям с ограниченными возможностями адаптироваться к социальной среде, выработка в них и их родителях уверенности в своих способностях.

Цель Конвенций **ООН** о правах ребёнка заключается не только в выявлении прав ребёнка. Её положения подчеркивают, что распространение знаний о правах ребёнка – наилучшее средство против их нарушения. Значительное внимание в Конвенции уделено роли средств массовой информации в обнародовании и популяризации положений относительно прав и свобод детей. В частности, статья 42 Конвенции обязывает государства –

участницы «широко информировать о принципах и положении Конвенции, как взрослых, так и детей» [86]

Формы оказания помощи ребёнку и семье в родительских организациях:

- систематические совместные с родителями индивидуальные, индивидуально-групповые и групповые занятия;
- групповые и подгрупповые занятия с детьми;
- периодическая консультация семье по вопросам развития, воспитания и обучения ребёнка;
- групповая, тренинговая работа с родителями;
- беседы по выводу из депрессивного состояния;
- консультирование по социальным и правовым вопросам.

Режим и форма занятий зависит от индивидуальных особенностей ребёнка, тяжести и характера, имеющихся у него нарушений.

Организация обучения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательных школах, расположенных по месту жительства ребёнка, позволяет избежать помещения детей в интернат, сохранить возможность проживания и воспитания в семье; обеспечить постоянное общение с детьми. Всё это способствует эффективному решению проблем социальной адаптации и интеграции в общество детей с инвалидностью.

Изменение отношения общественности к детям с ограниченными возможностями проводится по следующим направлениям:

1. Проведение уроков толерантности. Программа занятий «Уроков доброты» со школьниками направлена на разъяснение того, что инвалидность – это не медицинское понятие, не следствие травмы или заболевания, а следствие взаимодействия человека с окружающими его барьерами (архитектурными и отношенческими). В ходе занятий дети могут прочувствовать каждую ситуацию на своём личном опыте и поделиться своими эмоциями и чувствами с другими ребятами.

2. Организация концертов, кинофестивалей, выступлений в СМИ, акций, телемарафонов по формированию толерантного отношения к детям с инвалидностью.

3. Организация тематических групповых и индивидуальных консультаций с родителями:

- адаптация к обучению в школе. (готовность детей и родителей к обучению в школе);
- «Я не один, таких как я много» (практические рекомендации по общению с ребёнком с ограниченными возможностями).

Основные проблемы осуществления инклюзивного обучения:

- современная социально-экономическая ситуация в стране не даёт возможности для более динамичного движения в сторону всесторонней поддержки инклюзивного образования;
- неготовность учителей к работе с ребёнком с инвалидностью в классе;
- отсутствие адаптированной литературы для работы с особыми детьми в классе;
- отсутствие механизма реализации специальных образовательных условий, обучения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном классе;
- отсутствие доступной инфраструктуры школ;
- нежелание родителей, интегрировать детей с инвалидностью в школу;
- нехватка узких специалистов: логопедов, психологов, тьютеров;
- проблема подготовки педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями;
- недостаточная обеспеченность учебниками, учебно-методической литературой, программами для работы с такими детьми;
- сложность обучения детей с интеллектуальными нарушениями в школе;

- проблема толерантного отношения к детям с инвалидностью в общеобразовательной среде,

Важная роль в интеграции детей в общество отводится средствам массовой информации. В средствах массовой информации публикуется информация о детях с ограниченными возможностями, рассказывается об их достижениях в спорте, образовании, предоставляется информация о семьях, которые не прячут своих детей с ограниченными возможностями дома, делают всё возможное для того, чтобы их ребёнок с инвалидностью вёл полноценный образ жизни. Видя это и другие семьи, имеющие таких детей, следуют их примеру. В свою очередь, общество начинает толерантно относиться к детям с ограниченными возможностями и их семьям.

Впервые в Таджикистане Национальная коалиция родительских организаций детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан 17 и 18 ноября 2013 года провела Кинофестиваль «Равный взгляд» о жизни людей с инвалидностью, направленный на повышение информированности общества о правах людей с ограниченными возможностями и преимуществах инклюзивного образования с целью:

- привлечь внимание общественности через показ короткометражных фильмов и роликов к проблемам, с которыми сталкиваются люди с ограниченными возможностями;
- показать реальную жизнь, богатый потенциал людей с инвалидностью, их увлечения, повседневные заботы, проблемы, радости, разнообразие их интересов и возможностей;
- продемонстрировать, как люди могут реализовать свои желания, возможности, несмотря на нарушения в физическом или интеллектуальном развитии;
- донести до зрителей, что нельзя забывать о людях с ограниченными возможностями, которые хотят и должны жить полноценной жизнью;

- объяснить, как важно, чтобы дети с инвалидностью росли и учились вместе со сверстниками, имели равные права и возможности;
- показать истории людей с инвалидностью, затрагивая эмоции и подталкивая зрителей к собственным выводам и действиям.

В Таджикистане более 168 тысяч людей с инвалидностью. Однако общество не знает о проблемах, возможностях и их правах. Кинофестиваль «Равный взгляд» дал возможность людям войти в мир, о котором ранее они имели смутное представление. Зрители посмотрели реальную жизнь детей и взрослых с ограниченными возможностями, их увлечения, повседневные заботы, проблемы, радости. В фильмах и роликах было показано, как люди могут реализовать свои желания, несмотря на проблемы, с которыми сталкиваются в жизни. Было показано, как важно не забывать о тех людях, которые очень хотят и должны жить полноценной жизнью. Фильмы демонстрировали, как важно, чтобы дети с инвалидностью росли и учились вместе со сверстниками, имели равные права и возможности.

Так же создаётся база данных о количестве семей имеющих детей с ограниченными возможностями, обращающихся в родительские организации за консультациями. За период деятельности Ассоциации родителей детей с ограниченными возможностями в городе Душанбе по данным на 2014 год:

- получили консультации социально-правового характера более – 3000 семей, имеющих детей с ограниченными возможностями;
- установлен процесс воспитания детей с ограниченными возможностями в семье – 1522 семьях;
- предоставлена информация о деятельности организации – 1338 семьям;
- предоставлены консультации по оформлению инвалидности – 1049 семьям;
- предоставлена информация о медицинских льготах - 1037 семьям;
- даны рекомендации по правильному подходу к воспитанию детей с ограниченными возможностями в семье - 994 семьям;

- предоставлена психологическая поддержка – 1691 семье;
- предоставлена информация о правах и льготах детей с ограниченными возможностями – 2182 семьям;
- предоставлена информация о важности подготовки и обучения таких детей в общеобразовательных школах – 335 семьям;
- предоставлена информация о важности интеграции детей с инвалидностью в общество – 503 семье;
- предоставлены консультации по вопросам обращения к узким специалистам (логопед, дефектолог) – 761 семье;
- родителям предоставлена информация о важности того, чтобы ребёнок с инвалидностью рос в семье, а не в интернате – 311 семьям;
- предоставлена информация о важности обучения навыкам самообслуживания для детей с инвалидностью – 355 семьям;
- родителям детей с проблемами зрения рекомендовано отдать детей в 42 специализированную школу для слабовидящих и слепых детей – 130 семьям;
- родителям детей с проблемами слуха, рекомендовано отдать детей в специализированную школу для детей с проблемами слуха – 184;
- родителям детей с ДЦП рекомендовано оформление детей на домашнее обучение – 187 семьям.

Помимо семей, имеющих детей с ограниченными возможностями, проживающих в столице, сотрудники Ассоциации оказывают консультативную помощь многим приезжим из других районов и городов Республики Таджикистан.

Всем семьям, обратившимся к нам за консультациями, были рекомендованы методы и условия воспитания ребёнка с ограниченными возможностями в семье, детям дошкольного возраста было рекомендовано начать подготовку к школе. Были также даны рекомендации по правильному подходу к воспитанию детей семьям.

Родители имеют равные права и обязанности, в отношении своих детей, даже тогда, когда брак расторгнут. Родительские права неразрывно связаны с родительскими обязанностями. Именно осуществляя свои родительские права, родители выполняют свои родительские обязанности по должному воспитанию детей. При осуществлении родительских прав родители не вправе причинить вред физическому и психическому развитию детей, их нравственному развитию. Не надо стремиться облегчить каждый шаг ребёнку, чем старше он будет становиться, тем меньше и реже родители смогут ему помочь. Родители должны чётко осознавать, что когда-нибудь их не станет в жизни этого ребёнка, и он останется один на один со своими проблемами, в которых он сам не в силах будет разобраться. Поэтому большое внимание в работе с родителями уделяется обучению детей элементарным навыкам самообслуживания, гигиены, социализации.

Главное условие, при котором ребёнок вырастит счастливым и общительным, это семья, в которой родители воспринимают своего особого ребёнка таким, какой он есть. Родители должны относиться к ребёнку с ограниченными возможностями в семье как ко всем остальным детям, должны позволять этому ребёнку быть всегда в кругу детей. Данная категория детей очень тонко чувствует настроение родителей. Это связано с тем, что в силу своих ограничений, дети больше всего времени проводят с родителями и любое изменение в настроении родителей передаётся им.

Практика помещения детей с ограниченными возможностями в специализированные учреждения остается распространенной в Таджикистане. Согласно законам Таджикистана, родители несут ответственность за воспитание своих детей независимо от состояния их здоровья или способностей. Однако в настоящее время родители часто не в состоянии предоставлять необходимый уход детям с ограниченными возможностями. Это отсутствие ресурсов относится ко всему, начиная от предвзятого отношения к этим детям, и заканчивая бедностью семьи. Дети, направленные в

специализированные учреждения, страдают от разного рода расстройств – как физических, так и психических; кроме того, дети с легкой формой инвалидности также часто попадают в интернаты, потому что их семьи очень бедны. По свидетельству родителей они отдают своего ребёнка в специализированное учреждение, так как не в состоянии оплачивать расходы на медицинское обслуживание (лекарственные препараты), обучение (приобретение формы, канцелярских принадлежностей), услуг транспорта (такси).

В настоящее время в системе образования Республики Таджикистан действуют 7 дошкольных учреждений, предназначенных для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями, с охватом 730 детей.

В Республике Таджикистан 36 школ-интернатов для детей с инвалидностью, из которых 18- социальные школы-интернаты смешанного типа, 13-для детей с ограниченными возможностями, 5 - санаторного типа для детей, больных туберкулезом. [116,с12]. Обычно, будучи направленным в такое учреждение, как правило, ребёнок остается там постоянно.

Для того чтобы сократить количество детей в специализированных учреждениях правительство должно предложить альтернативы. От крупных учреждений, где отсутствует индивидуальный подход, можно было бы перейти к дневным реабилитационным центрам. Интеграция детей с инвалидностью в общеобразовательные школы и развитие учреждений дневного ухода даст детям с ограниченными возможностями значительно более широкое основание требовать соблюдения своего права проживания в семье, а также поможет родителям исполнять свои обязанности.

I.3. Нормативно-правовые акты, как основа решения проблем детей с ограниченными возможностями.

Инвалиды и их законные представители имеют право участвовать в принятии решений, непосредственно затрагивающих их интересы, и получать необходимую информацию.

Надзор за точным и единообразным исполнением законов на территории Республики Таджикистан осуществляется Генеральным Прокурором Республики Таджикистан и подчиненными ему нижестоящими прокурорами.

Международные и Республиканские правовые нормы соблюдения прав детей.

- Конституция Республики Таджикистан;
- Уголовный кодекс;
- Семейный кодекс;
- Жилищный кодекс;
- Трудовой кодекс;
- Закон об образовании;
- Концепция инклюзивного образования;
- Закон Республики Таджикистан об охране здоровья населения;
- Положение о врачебно-трудовых экспертных комиссиях Республики Таджикистан;
- Положение о государственной службе медико-социальной экспертизы;
- Закон Республики Таджикистан о пенсионном обеспечении граждан РТ;
- Закон Республики Таджикистан о социальном обслуживании;
- Закон Республики Таджикистан о социальной защите инвалидов в РТ;
- Постановление «О применении судами семейного кодекса РТ при рассмотрении дел о взыскании алиментов на содержание детей»;
- Конвенция о правах ребёнка;
- Конвенция о правах инвалидов;

- Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации;
- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

Право на социальную защиту урегулировано большим количеством международных документов. В их числе: Конвенция о правах инвалидов, которая закрепляет многие права людей с инвалидностью, Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

Конвенция по правам ребёнка принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеей 20 ноября 1989 года. Вступила в силу 2 сентября 1990 года. Конвенция помогает защищать права детей во всём мире, в том числе и детей с ограниченными возможностями. Республика Таджикистан ратифицировала Конвенцию по правам ребёнка в июне 1993 года, где в **статье 7** «Дети-инвалиды» отмечается:

1. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения полного осуществления детьми-инвалидами всех прав человека и основных свобод наравне с другими детьми.

2. Во всех действиях в отношении детей-инвалидов первоочередное внимание уделяется высшим интересам ребенка.

3. Государства-участники обеспечивают, чтобы дети-инвалиды имели право свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам свои взгляды, которые получают должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости, наравне с другими детьми и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в реализации этого права.

В соответствии с Конвенцией о правах ребенка каждый ребенок имеет право на уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного нравственного и социального развития ребенка. И несмотря на то, что родитель(и) или другие лица, воспитывающие ребенка, несут основную

ответственность за обеспечение условий жизни, необходимых для развития ребенка, государства в пределах своих возможностей принимают необходимые меры по оказанию помощи родителям и другим лицам, воспитывающим детей, в осуществлении этого права и поддерживают программы, особенно, в отношении обеспечения питанием, одеждой и жильем. **В статье 23 говорится:**

1. Государства – участники признают, что неполноценный в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную и достойную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его активное участие в жизни общества.

2. Государства – участники признают право неполноценного ребенка на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление при условии наличия ресурсов имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем помощи, о которой подана просьба и которая соответствует состоянию ребенка и положению его родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке.

3. В признание особых нужд неполноценного ребенка помощь, в соответствии с пунктом 2 настоящей статьи, предоставляется, по возможности, бесплатно с учетом финансовых ресурсов родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке, и имеет целью неполноценному ребенку эффективного доступа к услугам в области образования, профессиональной подготовки, медицинского обслуживания, восстановления здоровья, подготовки к трудовой деятельности и доступа к средствам отдыха таким образом, который приводит к наиболее полному, по возможности, вовлечению ребенка в социальную жизнь и достижению развития его личности, включая культурное и духовное развитие ребенка.

4. Государства - участники способствуют в духе международного сотрудничества обмену соответствующей информацией в области профилактического здравоохранения медицинского, психологического и

функционального лечения неполноценных детей, включая распространение информации о методах реабилитации, общеобразовательной и профессиональной подготовки, а также доступ к этой информации с тем, чтобы позволить государствам-участникам улучшить свои возможности и знания и расширить свой опыт в этой области. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

5. Государства-участники признают за каждым ребенком право пользоваться благами социального обеспечения, включая социальное страхование, и принимают необходимые меры для достижения полного осуществления этого права в соответствии с их национальным законодательством.

6. Эти блага по мере необходимости предоставляются с учетом имеющихся ресурсов и возможностей ребенка и лиц, несущих ответственность за содержание ребенка, а также любых соображений, связанных с получением благ ребенком или от его имени. (Статья 26).

Так же в **Конвенции по правам ребёнка** в 27 статье говорится:

1. Государства-участники признают право каждого ребенка на уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития ребенка.

2. Родитель(и) или другие лица, воспитывающие ребенка, несут основную ответственность за обеспечение в пределах своих способностей и финансовых возможностей условий жизни, необходимых для развития ребенка.

3. Государства-участники в соответствии с национальными условиями и в пределах своих возможностей принимают необходимые меры по оказанию помощи родителям и другим лицам, воспитывающим детей, в осуществлении этого права и, в случае необходимости, оказывают материальную помощь и поддерживают программы, особенно в отношении обеспечения питанием, одеждой и жильем.

4. Государства-участники принимают все необходимые меры для обеспечения восстановления содержания ребенка родителями или другими лицами, несущими финансовую ответственность за ребенка, как внутри государства-участника, так и из-за рубежа. В частности, если лицо, несущее финансовую ответственность за ребенка, и ребенок проживают в разных государствах, государства-участники способствуют присоединению к международным соглашениям или заключению таких соглашений, а также достижению других соответствующих договоренностей.

Статья 28 посвящена признанию Государствами-участниками права ребенка на образование, и с целью постепенного достижения осуществления этого права на основе равных возможностей они, в частности:

- a) вводят бесплатное и обязательное начальное образование;
- b) поощряют развитие различных форм среднего образования, как общего, так и профессионального, обеспечивают его доступность для всех детей и принимают такие необходимые меры, как введение бесплатного образования и предоставление в случае необходимости финансовой помощи;
- c) обеспечивают доступность высшего образования для всех на основе способностей каждого с помощью всех необходимых средств;
- d) обеспечивают доступность информации и материалов в области образования и профессиональной подготовки для всех детей;
- e) принимают меры по содействию регулярному посещению школ и снижению числа учащихся, покинувших школу.

Государства - участники принимают все необходимые меры для обеспечения того, чтобы школьная дисциплина поддерживалась с помощью методов, отражающих уважение человеческого достоинства ребенка и в соответствии с настоящей Конвенцией.

Государства-участники поощряют и развивают международное сотрудничество по вопросам, касающимся образования, в частности, с целью содействия ликвидации невежества и неграмотности во всем мире и облегчения доступа к научно-техническим знаниям и современным методам обучения. В этой связи особое внимание должно уделяться потребностям развивающихся стран.

Нормативно-правовая база в сфере образования уделяет внимание доступа к образованию ребёнка с ограниченными возможностями.

В Законе Республики Таджикистан «Об образовании» от 22 июля 2013 года № 1004 в статье 22, посвященной специальному образованию отмечается, что для детей с физическими или психическими отклонениями, не имеющими возможности учиться в образовательных учреждениях общего образования, создаются школы-интернаты и специальные классы. Данные образовательные учреждения, обеспечивая обучение и воспитание, лечение, медицинскую и социальную реабилитацию таких детей, готовят их к общественно-полезному труду. [61].

Данный образовательный процесс протекает в специальных образовательных условиях, а значит, ущемляет права детей с инвалидностью на обеспечение реализации права данной категории детей и подростков «на жизнь и воспитание в семье» в соответствии со статьёй 12 Национальной концепции Инклюзивного образования [116].

Помещая детей с ограниченными возможностями в специализированные учреждения, мы изолируем их от общества, и тем самым лишаем возможности жить в семье. Поэтому специализированные учреждения необходимо деинституализировать в центры дневного пребывания, где дети с тяжёлыми нарушениями в физическом и умственном развитии смогут развиваться интеллектуально и физически.

Следует отметить, что Закон Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов» в сфере образования гарантирует в соответствии с

международными стандартами инклюзивное образование для детей с инвалидностью, что позволяет такому ребёнку посещать дошкольные, школьные учреждения, где должны создаваться специальные условия для таких детей.

В Законе Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов в РТ» в гл. 1, статье 7 (1/7) говорится, что в полномочия уполномоченного государственного органа сферы образования по социальной защите инвалидов входят:

- обеспечение бесплатного образования инвалидам в соответствии с законодательством Республики Таджикистан;
- обеспечение подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов в области социального обслуживания и реабилитации инвалидов, в том числе специалистов языка жестов и специального шрифта;
- разработка и утверждение нормативных правовых актов, регулирующих учебно-образовательную деятельность специальных учебных заведений, обеспечивающих обучение инвалидов.

Вопрос обеспечения инвалидов условиями для получения образования и профессиональной подготовки закрепляется в главе 4/17:

1. Государство гарантирует инвалидам обеспечение необходимых условий для получения образования и профессиональной подготовки в порядке, установленном нормативными правовыми актами Республики Таджикистан.

2. Государство обеспечивает инвалидам получение бесплатного дошкольного, общего, начального профессионального, среднего профессионального, высшего профессионального, послевузовского профессионального образования, дополнительного и специального образования в государственных образовательных учреждениях общего и специального типа в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов.

Дошкольному воспитанию детей с ограниченными возможностями посвящена (статья 18).

В целях создания наиболее благоприятных возможностей для дошкольного воспитания детей-инвалидов и оказания им необходимой реабилитационной помощи в детских дошкольных учреждениях общего типа создаются условия для пребывания в них детей-инвалидов.

Для детей-инвалидов, состояние здоровья которых исключает возможность их пребывания в общих дошкольных учреждениях, создаются специальные дошкольные учреждения. При достижении школьного возраста данные дети должны получить Общее образование.

Дети - инвалиды в соответствии с законодательством Республики Таджикистан получают общее образование в учреждениях общего среднего образования, которые при необходимости оборудуются специальными техническими средствами, а также в специальных образовательных учреждениях (статья 19).

Также в законодательстве закреплено воспитание и обучение детей-инвалидов на дому (статья 20).

1. В случаях, когда отсутствует возможность осуществлять воспитание и обучение детей-инвалидов в образовательных учреждениях, с учетом желания родителей (лиц, их заменяющих), их воспитание и обучение проводятся на дому.

2. Соответствующие учебно-воспитательные учреждения оказывают помощь родителям (лицами, их заменяющим) в воспитании и обучении детей-инвалидов на дому.

В целях всестороннего и надлежащего развития детей-инвалидов, воспитания у них общественной активности, интереса к труду, приобщения к науке, технике и спорту органы образования, другие государственные органы обязаны обеспечивать доступность внешкольного воспитания детям-инвалидам, создавая для этого необходимые условия. (статья 21)

Воспитание и образование детей-инвалидов, постоянно пребывающих в стационарных учреждениях, обеспечиваются этими учреждениями в органической связи с социально-бытовой и трудовой адаптацией. (статья 22)

Особо следует отметить, что в законе «О социальной защите инвалидов в Республики Таджикистан» в статье 23 законодательно закрепляется получение профессионального образования людей с ограниченными возможностями.

1. Профессиональное образование инвалидов (начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее профессиональное, послевузовское профессиональное образование) осуществляется в учреждениях общего образования. Для инвалидов, нуждающихся в специальных условиях для получения профессионального образования, создаются специальные, профессиональные образовательные учреждения различных типов и видов или соответствующие условия в профессиональных образовательных учреждениях.

2. Инвалиды I и II групп, которым по заключениям медико-социальной экспертизы не противопоказано обучение в начальных, средних специальных и высших учебных заведениях, принимаются в эти учреждения вне конкурса в порядке, установленном Правительством Республики Таджикистан.

3. Профессиональная подготовка и профессиональное образование инвалидов в специальных профессиональных образовательных учреждениях для инвалидов осуществляются в соответствии с государственными образовательными стандартами на основе образовательных программ, адаптированных для обучения инвалидов.

4. Правила приёма инвалидов в начальные профессиональные, средние профессиональные и высшие профессиональные учебные заведения и порядок их финансирования устанавливаются Правительством Республики Таджикистан.

Определённая группа людей с инвалидностью для общения использует язык жестов.

1. Государство признает язык жестов в качестве средства межличностного общения инвалидов.

2. Правовой статус и сфера применения языка жестов определяются нормативными правовыми актами Республики Таджикистан. (статья 24)

Так, во исполнение данного положения Закона, принята Национальная концепция инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями на 2011-2015 годы. (от 30 апреля 2011года.)

Настоящая Концепция позволит создать в детских садах и школах условия, необходимые для получения качественного образования детьми с ограниченными возможностями.

Целью Концепции является создание национальной модели для привлечения лиц с ограниченными возможностями в учебный процесс. Основу инклюзивного образования составляет право на образование, обеспечение его доступа с раннего детства до взрослой жизни.

Внедрение инклюзивного образования, позволит решить целый ряд проблем, морально-этического характера и при этом будет способствовать таким общественным отношениям, как:

- будут обеспечены условия для реализации права на образование и доступа к получению образования членами общества;
- будет преодолен стереотип общественного мышления о необходимости изоляции лиц с особыми нуждами;
- люди с ограниченными возможностями получают возможность наряду с другими участвовать в трудовой деятельности и общественной жизни, что, в свою очередь, снизит их зависимость в государственной материальной помощи;
- общество будет более терпимо и толерантно относиться к потребностям лиц с особыми нуждами (60/17-23).

Закон Республики Таджикистан «Об ответственности родителей за обучение и воспитание детей» в статье 5 регулирует задачи родителей, педагога, государства и общества в обучении и воспитании детей.

1. Обучение и воспитание детей является задачей родителей, педагога, государства и общества.
2. Задача родителей заключается в создании материальных, финансовых, духовных и психологических условий правильного обучения и воспитания детей.
3. Государство заботится об обучении, воспитании, защите детей-сирот и инвалидов и создает для этого соответствующие условия.

А во 2 главе в статье 7 законодательно закреплены права родителей по обучению и воспитанию детей, где указано, что родители имеют следующие права по обучению и воспитанию детей:

- защищать права и интересы детей;
- выбирать формы, виды и методы обучения и образовательные учреждения, независимо от их организационно-правовых форм, при условии, что если эти формы, виды и методы не влияют отрицательно на состояние здоровья и духовное развитие детей;
- принимать участие и содействовать в процессе обучения и воспитания, в том числе, в контроле над уровнем качества обучения и успеваемости ребенка в дошкольных и общеобразовательных учреждениях;
- обращаться и представлять в соответствующие органы рекомендации по улучшению уровня и качества обучения и воспитания детей в дошкольных и общеобразовательных учреждениях;
- вступать в правовые отношения как законные представители ребенка;
- требовать соблюдения прав ребенка в процессе обучения на основе государственных стандартов образования;

- содействовать деятельности образовательного учреждения, в котором обучается их ребенок;
- знакомиться с процессом обучения и воспитания, содержанием обучения, посещаемостью, уровнем и качеством успеваемости ребенка;
- реализовывать другие права, установленные законодательством Республики Таджикистан.

Льготы по медицинскому обслуживанию. В Законе Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов в РТ» во 2 главе Медико-социальная экспертиза, в статье 10 указаны льготы по медицинскому обслуживанию.

Инвалидам оказывается медицинская помощь в государственных медицинских и социальных учреждениях бесплатно ,либо на льготных условиях в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

Закон «Об охране здоровья населения» содержит положения касательно получения медико - социальной помощи детьми с инвалидностью. Так, дети с дефектами физического или психического развития имеют право на получение медико - социальной помощи и они, по желанию родителей, опекунов и попечителей содержатся в специализированных детских дошкольных учреждениях, школах-интернатах, домах ребёнка и домах-интернатах для детей за государственный счет.

В соответствии с Законом Республики Таджикистан «О психиатрической помощи, в перечень психиатрической помощи и социальной защиты, гарантируемой государством, входят: социально- бытовое устройство инвалидов и уход за ними; обучение инвалидов.

Психоневрологические учреждения органов социальной защиты оказывают медико- социальную помощь также инвалидам, нуждающимся в социально- бытовом устройстве, уходе, медицинской помощи и надзоре.

Основанием для помещения в психоневрологическое учреждение органов социальной защиты является наличие у инвалида, по заключению комиссии психиатров учреждения здравоохранения, психического расстройства, лишающего его возможности, находиться в неспециализированном учреждении органов социальной защиты.

Постановление Правительства № 368 от 2 окт.1992 г. Преимущественное обслуживание в амбулаторно-поликлинических учреждениях и на внеочередную госпитализацию. Бесплатный отпуск лекарств по рецептам врачей детям-инвалидам до 16 лет в поликлиниках по месту жительства.

Постановление Правительства Республики Таджикистан за №368 от 2 октября 1992г. Бесплатное или на льготных условиях обеспечение мото - вело- и кресло-колясками. Техническое или иное средство предоставляется инвалиду в соответствии с индивидуальной программой реабилитации бесплатно или на льготных условиях.

Для получения на бесплатной или на льготной основе колясок или иных средств (трость, костыли, корсет и т.п.) необходимо обратиться с заявлением в отдел социальной защиты Органа исполнительной власти по месту жительства.

Льготы на пользование транспортом дают право людям с инвалидностью на бесплатный проезд в районном, межрайонном, городском и междугороднем транспорте общего пользования (за исключением такси). Инвалиды также имеют право на льготное пользование железнодорожным и воздушным транспортом.

Закон Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов в РТ» ст.25 п.4 обязывает государство обеспечить беспрепятственный доступ лиц с инвалидностью к объектам социальной инфраструктуры и транспортным средствам. Организации, осуществляющие транспортное обслуживание

населения, обязаны оборудовать остановки, вокзалы, аэропорты и другие объекты, а также свои транспортные средства специальными приспособлениями и устройствами в целях создания условий инвалидам для беспрепятственного пользования указанными объектами и средствами

Выводы к первой главе

Наше общество должно изменить своё мнение о людях с ограниченными возможностями и о том, что инвалиды – больные люди. Человека с инвалидностью все должны воспринимать как личность. Чем отличается ребёнок с ограниченными возможностями от своих сверстников? Только тем, что имеет нарушения в физическом, а иногда и в интеллектуальном развитии. Но он, как и все дети, нуждается в общении. Ему необходимо иметь друзей, бегать, прыгать, пусть даже с чьей-либо помощью, смеяться, плакать – главное, чтобы все действия проходили в кругу друзей. Дети всегда поймут друг друга. А взрослым необходимо обеспечить общение детей с инвалидностью с детьми без таковой. Если дети с раннего возраста будут расти вместе, то они не будут обращать внимания на какие-либо нарушения друг друга, будут принимать всё таким, как есть.

Серьезным препятствием на пути к обеспечению равных возможностей является недооценка способностей людей с ограниченными возможностями. К сожалению, пренебрежительное отношение существует во всём обществе – от специалистов, лиц, принимающих решения, до семей и сверстников, а также самих людей с ограниченными возможностями, которые при отсутствии свидетельств того, что они значимы и пользуются поддержкой, нередко склонны недооценивать свои способности.

Родители, имеющие ребёнка с ограниченными возможностями, принявшие и осознавшие инвалидность своего ребёнка, являются одним из лучших источников информации и психологической поддержки для тех, кто имеет таких детей. Их личный опыт, советы по воспитанию детей будут полезны всем родителям и тем, кто готов оказывать поддержку, и тем, кто в данной поддержке нуждается.

Ограничение в развитии ребёнка для любого родителя становится поначалу крахом всех мечтаний, заставляет чувствовать себя одиноким, виноватым, подавленным. Это связано с тем, что никого из них не учили быть

родителями ребёнка с инвалидностью. Так для решения данных проблем были созданы родительские организации в Республике Таджикистан. Общественные родительские организации детей с инвалидностью дают возможность определённому количеству детей к реабилитационным услугам и образовательным программам. Так же родители и дети получают бесплатные консультации социально – правового характера и психологическую поддержку.

Впервые в 2009 году Ассоциация родителей детей с ограниченными возможностями города Душанбе выпустила информационный бюллетень «Жить не значит выживать» для родителей и лиц, интересующихся жизнью детей с ограниченными возможностями. В бюллетене предоставляется информация о текущей деятельности Ассоциации и Национальной Коалиции, даются рекомендации по воспитанию и работе с детьми с ограниченными возможностями. Освещаются нормативно-правовые акты, рассматриваются проблемы и предлагаются пути решения проблем в сфере детей ограниченными возможностями в Республике Таджикистан.

Реализация прав детей с инвалидностью рассматривается в Республике Таджикистан как одна из важнейших задач государственной политики во всех сферах (образование, здравоохранение, социальная защита и т.д.) с целью создания условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах социальной и профессиональной деятельности.

Законодательство Республики Таджикистан в соответствии с международными документами в области образования предусматривает принцип разных прав на образование, как детей, так и взрослых с инвалидностью. Гарантии прав лиц с ограниченными возможностями на образование закреплены в Конституции Республики Таджикистан, и законах нашего государства: «Об образовании», «О высшем послевузовском профессиональном образовании», «О социальной защите инвалидов», «Об ответственности родителей за обучение и воспитание детей».

Глава II

Опытно экспериментальная работа по включению родительского движения в защиту прав и интересов детей с ограниченными возможностями.

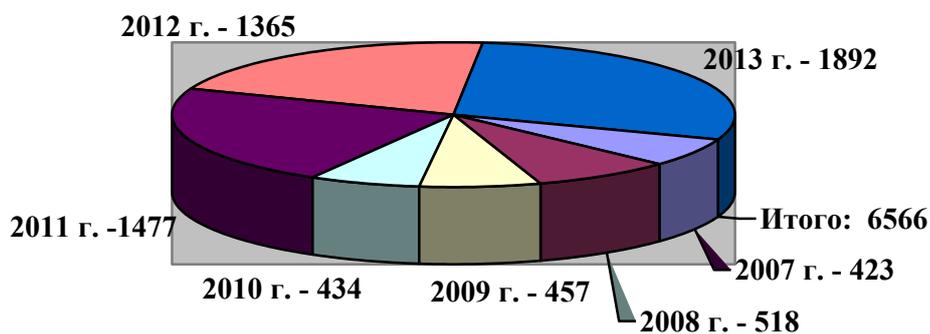
II.1. Семья – как необходимое условие воспитания детей с ограниченными возможностями.

В жизни каждого человека семья занимает особое место. Семья является источником и связующим звеном передачи ребенку социально-исторического опыта, и, прежде всего, опыта эмоциональных и деловых взаимоотношений между людьми. Семья была, есть и будет важнейшим институтом воспитания, социализации ребенка в общество. При оказании поддержки ребёнку с инвалидностью предметом обеспокоенности общества должно стать благосостояние всей семьи. Первый важный шаг – не допустить отделения ребёнка от семьи. Для того, чтобы помочь родителям остаться вместе и предотвратить уход отца из семьи, очень важно предоставлять соответствующие консультации, необходимую информацию, которую и проводят родительские организации детей с инвалидностью по территории Таджикистана.

Семья – неотъемлемая составляющая социально-педагогической деятельности, поскольку успешное развитие и социализация ребенка во многом определяется семейной ситуацией.

В диаграмме 3 приведена информация о количестве консультаций социально-правового характера, предоставленных двадцатью тремя членами Коалиции родительских организаций за период 2007 — 2013 года.

Консультации социально, правового характера, психологическая поддержка семьям, имеющим ДОВ АРДОВ РТ.



2007 г. - 423	2008 г. - 518	2009 г. - 457	2010 г. - 434
2011 г. - 1477	2012 г. - 1365	2013 г. - 1892	Итого: 6566

На развитие человека оказывают влияние различные факторы, как биологические, так и социальные. Главным социальным фактором, влияющим на становление личности, особенно детей с ограниченными возможностями, является семья. Отношения в семье оказывают влияние на то, по какому пути в дальнейшем пойдёт индивид. Именно в семье он получает свой первый жизненный опыт. Семья, в которой есть ребёнок с ограниченными возможностями – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются характером взаимоотношений между членами семьи, закрытостью семьи от внешнего мира, дефицитом общения, в большинстве случаев отсутствием работы у матери. С появлением в семье такого ребёнка у родителей вырабатывается новая жизненная ориентация. Зная о ней и правильно ее, квалифицируя, удаётся учесть влияние данной ориентации на процесс лечения и реабилитации ребёнка, а также дать соответствующие советы и назначения для родителей [113, с.39].

Цель работы с родителями – вывод родителей из депрессивного состояния, знакомство с индивидуальными и возрастными особенностями развития ребёнка, причинами возникновения инвалидности, влиянием неверной родительской позиции в отношении к детям с инвалидностью в семье (гиперопека, либо гапоопека). Результатом педагогической помощи должно стать знание и понимание ребёнка родителями, принятие его таким, какой он есть.

Сегодня необходимо продвигать процесс деинституализации детей с ограниченными возможностями. Для этого необходимо открыть в разных регионах республики дневные центры для детей с инвалидностью, которые в силу своих интеллектуальных нарушений не смогут обучаться в общеобразовательных школах. Но этих детей необходимо приспособить к социальной среде, подготовить к трудовой деятельности, самообслуживанию, самообеспечению, интеграции в общество. Это позволит сократить число детей, проживающих в интернатах и количество школ – интернатов, повысить роль семьи в воспитании и развитии детей с инвалидностью. Так, профессор Шарифзода отмечает, что «защищенность и тепло семейной жизни является мощным реабилитирующим фактором» [176, с.16].

В науке известно, что семьи, в которых растут дети с ограниченными возможностями, переживают серию кризисов, обусловленных как субъективными, так и объективными причинами. Семьи, в которых есть такие дети, бывают по-своему счастливы и несчастливы.

Мы часто встречаемся с неверным предположением о том, что дети с ограниченными возможностями, это дети обязательно с интеллектуальными нарушениями. А если пообщаться с ними, заглянуть в их внутренний мир, можно убедиться в том, что большинство этих детей такие же, как и все дети. Просто они имеют физические нарушения. Многие такие дети могут обладать высоким уровнем интеллекта, тонкой, восприимчивой психикой. Эти дети должны быть вовлечены в активный социальный процесс. К сожалению, во

многих случаях в том, что дети с инвалидностью лишены общения со сверстниками, виноваты и родители. Только ради того, чтобы лишний раз не травмировать свою и без того расшатанную психику и психику своего ребёнка с инвалидностью, родители прячут его дома. Такая изоляция приводит к тому, что ребёнок с ограниченными возможностями становится беспомощным, одиноким. Но это очень большая ошибка. Все дети должны жить и расти вместе. Вместе играть, вместе ходить в школу. Школа способна стать для детей школой уважения и ненасилия, свободы и толерантности. Школа, осваивая социальную природную, культурную среду, используя её воспитательные возможности и приспособлявая её к нуждам детства, призвана и может стать центром широкого воспитательного пространства, отмечает Хабибова Н.Ш. [169, с.14].

Материнство и отцовство – стержень, основа семейных отношений, мерило гражданственности супругов и смысл их личного существования.

Слово «материнство» в словаре русского языка С.И. Ожегова означает «состояние женщины – матери в период беременности, родов, кормления ребёнка, свойственное матери создание родственной её связи с детьми». Сами дети на вопрос «Зачем человеку мама? - отвечают: «даёт человеку жизнь», «вскармливает его», «защищает от неприятностей и бед», «учит всему хорошему и доброму», «для счастья».

Мать воспитывает в ребёнке прекрасное через чувства: поёт колыбельную, рассказывает сказку, радуется доброму поступку, вместе с ребёнком выбирает игрушки и т.д. Сухомлинский отмечал, что воспитание детей – это отдача особых сил, сил духовных. Человека мы создаём любовью – любовью отца к матери и матери к отцу, глубокой верой в достоинство и красоту человека. [156, с.13].

Трудности семей, в которых воспитываются дети с инвалидностью, существенно отличаются от тех, которые волнуют семью, где нет такого ребёнка. Ребёнок с ограниченными возможностями требует больше внимания

в силу своих физических и интеллектуальных нарушений. Есть семьи, которые замыкаются только из-за того, что в их семье есть такой ребёнок, они специально сужают круг знакомых, ограничивают общение с родственниками, с близкими друзьями.

По этим же причинам матери детей с ограниченными возможностями часто не могут позволить себе работать по избранным до рождения ребёнка специальностям, так как им необходимо обеспечить уход за ребёнком. Таким образом, общество теряет работника определенной квалификации, который на долгие годы, а иногда и навсегда, оставляет свою специальность.

Кроме того, как отмечают специалисты, психотравмирующая ситуация, обусловленная рождением в семье ребёнка с интеллектуальными нарушениями, оказывает воздействие на психическое и физическое состояние членов семьи. Так, у большинства матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями появляется депрессивная симптоматика в различных формах (депрессивный невроз, затяжные невротические депрессии, депрессивное, невротическое развитие личности), возникают проблемы со здоровьем. Почти все матери, имеющие ребёнка с диагнозом детский церебральный паралич, имеют такие заболевания как: остеохондроз, опущение почек, варикозное расширение вен.

К детям с ограниченными возможностями в семьях, как правило, предъявляются заниженные требования. Ребёнка ограждают от вполне посильной для него работы (вытереть пыль, сложить одежду, убрать за собой игрушки и т.д.), тем самым ограничивая его в реализации своих возможностей. Данный подход в воспитании такого ребёнка в семье приводит к тому, что ребёнок чувствует себя неуверенным, у него занижается самооценка.

Таким образом, проблемы, которые возникают в процессе социализации детей с инвалидностью в семье, многообразны. Сухомлинский отмечает, что семья в нашем обществе – первичная ячейка многогранных человеческих

отношений – хозяйственных, нравственных, духовно-психологических, эстетических [157, с.15].

Проблемы, возникающие в семье, как правило, отражают в себе проблемы более широкого характера. Но, семье самой трудно справиться с целым комплексом проблем, связанных с воспитанием ребёнка с инвалидностью. Поэтому необходима помощь специалистов: физиотерапевтов, логопедов, психологов, медиков, социальных работников, тьютеров, которые могут оказать помощь и поддержку, как родителям, так и детям в кризисных ситуациях.

Психологические исследования показали, что у детей с инвалидностью обычная психика развивается по тем же психологическим законам, что и у детей без инвалидности. У детей с ограниченными возможностями те же духовные потребности, но их жизненная ситуация совершенно иная.

В каждом обществе и в каждую эпоху существуют свои каноны красоты физического и духовного. По сравнению с такими нормами человек с ограниченными возможностями сегодня особенно проигрывает и это усиливает опасность возникновения комплекса неполноценности. Чувство неполноценности у ребёнка возникает в зависимости от восприятия этих норм семьёй, обществом.

Важен возраст ребёнка, когда была приобретена инвалидность, либо период, когда родители заметили нарушения в развитии. Ранние нарушения создают угрозу, прежде всего, интеллектуальному развитию, а более поздние – осложняют духовное и социальное становление.

С 3-х лет детский коллектив становится важнейшим фактором социализации ребёнка. Если ребёнок, вследствие нарушений психического или физического характера, не может войти по-настоящему в детский коллектив, у него рождается неуверенность в себе, тревога, чувство неполноценности, возникает угроза здоровому развитию личности, неудовлетворённость своей общественной значимости.

В среднем, в школьном возрасте, примерно с 8 до 11-12 лет, формируется осознание принадлежности к определенному полу. Если в этот период ребёнок лишен контактов с другими детьми, такая принадлежность может быть им до конца не осознана.

Если ребёнок родился с ограниченными возможностями, семья с самого начала должна научиться принимать его таким, какой он есть. Семья, имеющая ребёнка с инвалидностью, поставлена в неравные с другими условия: жизненный опыт данных семей несравним с опытом других. Сколько в нём рухнувших надежд, трудностей, непреодолимых преград. По реакции окружения родители должны понять, что они не одиноки. Специалисты должны внушать им, что их постигло отнюдь не несчастье, а всего лишь трудное испытание, которое при желании и настойчивости можно преодолеть. Родителям необходимо говорить об их возможностях, подсказывать пути решения проблем, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания детей. Родители всегда рады слышать то, что их усилия отмечены и оценены по достоинству.

Главное, чтобы родители детей с ограниченными возможностями понимали своё положение и правильно подходили к воспитанию ребёнка, адекватно оценивая все его возможности. Важно понимание общества того, что все люди равны, несмотря на наличие или отсутствие инвалидности. Цель, которую мы преследуем – общественное признание людей с физическими и интеллектуальными нарушениями. Мы целенаправленно приближаемся к тому, чтобы их жизнь ни в чём не отличалась от жизни их сверстников.

Воспитательный процесс, как и вся жизнь человека, его деятельность, зависит от того, в каком обществе он пребывает. Исходя из этого, меняются многие воспитательные методики, выдвигаются, например, на первый план диалоговые методы и методы педагогических ситуаций. Добиться в воспитательной деятельности успеха – значит вести работу систематично. В основе деятельности должен доминировать гуманистический процесс, как

эффективный и верный путь в воспитании, отмечает доктор педагогических наук Базарова С.Ш. [9, с.77].

Семьи, имеющие детей с инвалидностью, часто сталкиваются со специфическими трудностями. До сих пор многие считают, что из семьи с детьми с инвалидностью обязательно уходит отец, а дети без инвалидности в таких семьях непременно страдают. Даже сегодня многие убеждены, что дети с инвалидностью рождаются только у наркоманов и алкоголиков. Медицинские работники и сейчас нередко предлагают родителям оставить такого ребёнка в роддоме, забыть о нём и завести других детей. К сожалению, нередко родители следуют этому совету. К счастью, всё больше семей принимают решение воспитывать такого ребёнка в своей семье, стараясь дать ему любовь, заботу и максимум возможностей для лечения и реабилитации. Естественно, что такое решение проще принять родителям, проживающим в крупных городах, где информация и помощь являются доступными.

На развитие человека оказывают влияние различные факторы, как биологические, так и социальные. Главным социальным фактором, влияющим на становление личности, особенно детей с ограниченными возможностями, является семья. Отношения в семье оказывают влияние на то, по какому пути в дальнейшем пойдёт индивид. Именно в семье он получает свой первый жизненный опыт. Семья, имеющая ребёнка с инвалидностью – это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но и занятостью решением проблем ребенка с ограниченными возможностями.

Члены семьи узнают, что у их ребёнка ограниченные возможности, по-разному. Некоторые нарушения в развитии видны уже при рождении (заячья губа или синдром Дауна). Другие часто остаются не диагностированными в течение нескольких лет (аутизм). Но в любом случае известие о том, что их малыш не такой, как все, вызывает у родителей и родственников сильный

стресс, шок. Одновременно с переживанием за родившегося ребёнка, родители должны ухаживать и за ребёнком, который у них есть, и который нуждается в их заботе и помощи. Тем не менее, иногда признание проблем, постановка даже серьезного диагноза на официальном уровне может принести облегчение родителям. Ведь неизвестность исчезает и у родственников малыша появляется возможность предпринимать конкретные действия. Особенно часто подобное случается, если диагноз ставят достаточно поздно. Ведь иногда родители даже раньше специалистов замечают, что развитие их малыша отличается от нормы.

Для всех членов семьи период принятия инвалидности - это трудное время. В этот момент как никогда важна поддержка специалистов, психологов, корректное и полное сообщение диагноза, информация о нарушениях и возможностях развития ребёнка. Родителям ребёнка необходима, правда, поскольку неизвестность мучительнее и страшнее, чем информация даже о самых тяжелых нарушениях. В то же время запугивание и изложение только наихудшего варианта развития событий усиливает психологическую травму родителей, отнимает у них силы, необходимые для помощи ребёнку, вводит родителей в депрессивное состояние, что пагубно сказывается на всех членах семьи.

Родители, имеющие детей с инвалидностью, переживают из-за того, что их детей воспринимают как больных, не приспособленных к жизни людей. Каждый родитель любит своего ребёнка таким, какой он есть, уважает его желания и потребности, хочет, чтобы окружающие уважали и принимали. Многие родители, имеющие детей с ограниченными возможностями, приходящие на консультации в Ассоциацию, жаловались, что когда они выводят своего ребёнка в общество, то в глазах окружающих видят часто жалость, удивление, а в некоторых случаях и презрение. Родители не заслужили такое отношение к своему ребёнку, который для них сначала просто ребёнок и только потом ребёнок, имеющий какие-либо ограничения. Самое главное для родителей, имеющих детей с инвалидностью – чтобы их дети не

были выброшены из жизни. [171, с.18]. Дети – инвалиды самый социально незащищённый общественный слой населения. [176, с.7].

Детей с ограниченными возможностями не нужно жалеть, они не нуждаются в жалости. Их нужно воспринимать такими, какие они есть. Таким детям необходимо предоставлять право принимать самостоятельные решения в своей будущей жизни. Необходимо создавать все условия с той целью, чтобы они могли вести достойный образ жизни. К сожалению, очень часто эти дети окружены чрезмерной опекой родных, и вырастают абсолютно не приспособленными к жизни.

Вся полнота ответственности за будущее детей с ограниченными возможностями и основная нагрузка за достижение этого будущего лежит на их родителях. Каждая семья, имеющая ребёнка с ограниченными возможностями должна поставить цель: сделать всё возможное и невозможное для улучшения состояния своего ребёнка, для получения им образования и реабилитации в процессе взросления. Каждый родитель понимает, что, только получив хорошее образование и воспитание, его ребёнок с ограниченными возможностями может стать полноценным и дееспособным человеком и, следовательно, несмотря на свои ограничения, сможет жить полноценной жизнью, сможет обзавестись семьей и обеспечивать эту семью, что требует большого кропотливого труда. Родители должны донести до своих детей с особыми нуждами, что чем образованней человек, тем он будет востребованней. Отсюда следует – чем выше уровень знаний и умений, тем больше вероятность получить хорошую работу и обеспечить себя и свою семью.

Родители обязаны формировать у детей активную жизненную позицию: донести до своего ребёнка, что всё в этой жизни зависит от его уверенности в себе, желания не сдаваться. Если поставлена какая-то цель в семье, то её обязательно нужно выполнить. Можно жить с инвалидностью, но не быть инвалидом! Ребёнок всегда должен чувствовать, что родитель рядом, что он

адекватно относится к нему, и понимать, что жить - не значит выживать! Не следует позволять поблажек по отношению к нему. Они очень хорошо это чувствуют и тут же начинают пользоваться своим положением «любимчика, потребителя». Родители обязаны формировать в своём ребёнке новую психологию поведения: развивать самостоятельность, что создаёт необходимые условия для душевного здоровья и нормального психического состояния ребёнка.

Как отмечает доктор педагогических наук Базарова С.Ш.: «Успех проведения воспитательной работы зависит от умелого использования мировой педагогики, педагогической практики и выводов о том, что педагогика как отрасль научного знания выросла в рамках философии ещё в глубокой древности, хотя педагогическая практика возникла раньше и явилась отражением сначала неосознанного, а затем и как определённая потребность в передаче социального опыта старших поколений младшим». [9, с.47].

Есть родители, которые акцентируют своё внимание на ребёнке с ограниченными возможностями. Это приводит к тому, что другие дети в семье лишаются родительского внимания. Понятно, что родителями движет желание сделать всё возможное для реабилитации особого ребёнка, и это правильно. Но нельзя забывать и о других детях в семье. Многие дети помогают родителям заботиться о братике или сестренке с инвалидностью, порой принимают на себя ответственность за ведение хозяйства, участвуют в воспитании такого ребёнка в семье. Они становятся защитниками и всячески оказывают поддержку и радуются даже незначительному прогрессу в развитии и обучении своего братика или сестрёнки с инвалидностью.

Терпимость, ответственность, самостоятельность – это важные положительные качества братьев и сестер ребёнка с инвалидностью. Но есть и другие дети, которые очень ревниво относятся к своему брату или сестре с ограниченными возможностями и считают, что особый ребёнок украл у них родителей. И это приводит к тому, что они чувствуют негодование по

отношению к родителям и брату или сестре с ограниченными возможностями и при любом удобном случае стараются ударить, позлить своего брата или сестру. Порой они чувствуют зависть, видя, как всё внимание, психологическая поддержка, денежные средства родителей направлены на ребёнка с инвалидностью в семье. В Ассоциации был случай, когда мама пришла со слезами на глазах и рассказала, что накануне она пошла в гости к сестре на 2 часа, по возвращению домой, увидела плачущего ребёнка с ограниченными возможностями. В другой комнате, у телевизора, сидели её два сына без инвалидности, не обращающих внимание на своего плачущего братика. Когда мама стала ругать своих детей без инвалидности, то один из них в сердцах произнёс: «Когда Вы умрётё, мы избавимся от него, сдав в интернат. Я его ненавижу!». Мы предложили матери, на следующую встречу привести своих сыновей и начали разговор с того, что мама их очень всех любит, что на каждой встрече в Ассоциации она рассказывает об их успехах в школе, что она ими гордится. Когда шел разговор на тему, почему же они не любят своего младшего братика, старший сын, которому было 11 лет на тот момент, горько расплакался и через его слёзы прорвался крик души. Он сказал: «Мама нас не любит. Я забыл, когда она последний раз обращалась ко мне ласково, когда она моё имя произнесла - Маруфчон. Она постоянно на нас кричит, мы ей нужны только для того, чтобы подать, принести, унести, работать по дому и гулять с Фирдавсом (братик с ограниченными возможностями). Она перестала нас целовать, как раньше перед сном, когда выходим из дома. Когда мне трудно я так хочу к ней прижаться, чтобы почувствовать защиту, но она меня всегда отталкивает, а с Фирдавсом всегда сидит в обнимку, постоянно с ним сюсюкается. Она сто раз на день его целует, она всегда говорит только с ним. Почему так? Почему? Он украл у нас маму!!!» Из этого следует сделать вывод: очень важно проводить откровенные беседы со всеми детьми в семье об инвалидности брата или сестры, обсуждать все проблемы, с которыми

сталкиваются родители в процессе реабилитации ребёнка с инвалидностью. При этом все беседы должны проходить на доступном возрасту детей языке.

Дети с ограниченными возможностями нуждаются в специальных методах воспитания и обучения, которые учитывали бы особенности их психофизического развития и были направлены на преодоление имеющегося нарушения в развитии.

Детям, особенно с тяжелыми и выраженными трудностями в обучении, необходимы стратегии работы с ними:

- для обучения детей с нарушениями зрения необходимо применять специальные методы, направленные на развитие навыков ориентации и мобильности, а также использовать азбуку Брайля;
- детям с нарушениями слуха требуется специальная адаптация – жестовая речь, слуховые аппараты и т.д.;
- детям с нарушениями речи и языка необходим логопед, который будет проводить работу, направленную на развитие речи, обогащение словарного запаса и т.д.;
- детям с нарушениями интеллектуального характера необходима помощь в самообслуживании;
- детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо обеспечить условия по передвижению, также им нужна помощь физиотерапевта и помощь в пользовании туалетом;
- детям с аутизмом потребуется программа обучения с учётом их «триады нарушений»: социального взаимодействия, коммуникации и поведения.

Обычно педагоги и врачи используют эти специализированные стратегии обучения в своей деятельности. Необходимо позаботиться о том, чтобы дети с физическими нарушениями, которым не удалось проявить физическую ловкость, не считали себя хуже тех, кто добился успеха. Спорт помогает в проведении кампаний по сокращению масштабов стигматизации, и спортсмены с функциональными ограничениями нередко относятся к числу наиболее

уважаемых представителей лиц с ограниченными возможностями. Опыт ряда стран свидетельствует о том, что доступ к занятиям спортом и проведению досуга и отдыха не только приносит непосредственную пользу детям с ограниченными возможностями, но также помогает улучшить их положение в местном сообществе, поскольку они наравне с другими детьми участвуют в мероприятиях, которые высоко ценятся обществом.

Замечено, что если родители имеют возможность получать психологическую, правовую и социальную поддержку, они преодолевают состояние депрессии быстрее. Есть семьи, взаимоотношения в которых нарушены. Причём проблемы заключаются не, только в принятии ребёнка с ограниченными возможностями, но и во взаимоотношениях между супругами. Организовывается комплексная психолого-педагогическая помощь семьям в воспитании и развитии ребёнка с инвалидностью. Также должна проводиться работа с родителями с целью гармонизации внутрисемейных взаимоотношений (мать-ребёнок, отец-ребёнок, мать-отец, семья-социум).

С учётом того, что в **КПИ** семья признается естественной и основной ячейкой общества, а государству отводится роль по её поддержке, процесс осуществления прав детей с ограниченными возможностями начинается с поддержки их семей и создания обстановки и условий в семье, которые будут способствовать осуществлению мер по раннему вмешательству. Наличие в семье человека с инвалидностью нередко связано с высоким прожиточным минимумом и упущенными возможностями для получения дохода, что увеличивает риск потенциальной бедности. Бедность затрудняет детям в получении необходимых услуг. В соответствии с **КПИ** дети с инвалидностью и их семьи имеют право на надлежащий уровень жизни, а также вправе получать такие субсидируемые или бесплатные вспомогательные услуги, как дневной уход, кратковременный уход и доступ к группам самопомощи. Предоставление социальной защиты детям с ограниченными возможностями и их семьям особенно важно вследствие того, что такие семьи нередко сталкиваются с

проблемой более высокой стоимости жизни и упущенных возможностей для получения дохода.

В дополнение к медицинским, реабилитационным и другим прямым расходам, семьи также должны покрывать стоимость упущенных возможностей для получения дохода, поскольку родителям и членам семьи нередко приходится отказываться от работы или работать не полный рабочий день, чтобы ухаживать за таким ребёнком. Люди с инвалидностью чаще испытывают нужду, чем люди без таковой. Люди с функциональными нарушениями, как правило, менее благополучны с точки зрения уровня образования, занятости, условий жизни, потребления и здравоохранения.

Одним из инструментов правительства в улучшении качества жизни людей с ограниченными возможностями является составление бюджета конкретно для этой категории людей, при условии, что правительство в рамках какой-либо широкой инициативы ставит конкретные цели перед людьми с ограниченными возможностями, на что выделяет достаточную долю имеющихся ресурсов. Реальный доступ к услугам, включая образование, социальную защиту, здравоохранение, подготовку к определенному роду деятельности, реабилитацию и досуг, должен предоставляться без изменения формы и содержания этих услуг, способствующих социальной интеграции и индивидуальному развитию ребёнка.

Многие проблемы, с которыми сталкиваются дети с ограниченными возможностями и их семьи, коренятся в дискриминации. Закрепление принципа равных прав и недопущения дискриминации в законодательстве и политике должно дополняться действиями по повышению осведомленности об инвалидности среди населения, начиная с тех, кто предоставляет важнейшие услуги детям в таких областях как здравоохранение, образование и социальная защита.

Государства – участники Конвенции о правах инвалидов, а также Организация Объединенных Наций и её специализированные учреждения

приняли на себя обязательство в отношении проведения информационно-просветительской кампании, а также предоставления информации детям и их семьям о том, как предупреждать случаи эксплуатации, насилия и дурного обращения и сообщать о таких случаях.

Международные учреждения, а также их партнеры в лице правительств и местных сообществ способны помочь в преодолении предрассудков, предоставляя должностным лицам и государственным служащим возможность глубже понять права, способности и программы детей с инвалидностью. Важную роль в обеспечении того, чтобы этих детей ценили, любили и поддерживали их семьи и местные сообщества, могут сыграть и играют родительские организации, но они нуждаются в дополнительной поддержке.

Дискриминация на основании инвалидности – это форма притеснения. Установление четкого юридического права на защиту от дискриминации играет важную роль в уменьшении степени уязвимости детей с ограниченными возможностями.

Любая среда – школы, медицинские, общественные учреждения, общественный транспорт и т.д. - должна быть обустроена так, чтобы облегчить доступ и содействовать участию детей с ограниченными возможностями наравне с их сверстниками. Когда дети общаются и понимают друг друга, независимо от уровня их способностей, все они выигрывают от этого. Универсальный дизайн, который делает всё в максимально возможной степени пригодным для пользования всеми людьми, должен применяться при строительстве любой государственной и частной инфраструктуры, а также при разработке инклюзивной школьной учебной программы, программы профессиональной подготовки, а также законов, политики и услуг, защищающих детей. Правительства призваны сыграть решающую роль во внедрении и осуществлении законодательных, административных и воспитательных мер, которые необходимы для защиты детей с инвалидностью от всех форм эксплуатации, насилия и злоупотреблений.

Интернаты – не являются альтернативной заменой жизни в семье, даже если такие учреждения хорошо управляются и контролируются. Меры по уменьшению использования таких учреждений, обеспечение доступности государственных услуг, школ и систем здравоохранения для детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они проживают, с учётом их потребностей, могут предусматривать уменьшение количества детей, попадающих в данные учреждения. Осуществление подобных мер должно сопровождаться поощрением и увеличением центров дневного пребывания, поддержки семей и реабилитации по месту жительства.

Основа всех психических свойств личности закладывается в процессе семейного воспитания в дошкольном возрасте – в период наиболее бурного развития психики ребёнка. Большинство этих свойств во многом развивается стихийно – по мере накопления ребёнком жизненного опыта, овладения конкретными навыками общения и бытового самообслуживания.

Родители детей с инвалидностью должны знать психические особенности своего ребёнка. Они должны целенаправленно стимулировать развитие определённых психических свойств. Вместе с тем, наиболее эффективным является метод целенаправленного подбора игровых упражнений и включение детей с инвалидностью в образовательный процесс через музыкальное творчество.

II.2. Уроки доброты. Включение детей с ограниченными возможностями в образовательное пространство через музыкальное творчество.

Конвенция о правах инвалидов основана на признании того, что понятие «инвалид» со временем меняется. В Преамбуле Конвенции сформулирован социальный подход к пониманию термина «инвалидность»: инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими средовыми барьерами, и которые мешают их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими.

В целях осуществления Конвенции о правах инвалидов ставится задача убрать физические барьеры (препятствия) и изменить отношение со стороны окружающих с тем, чтобы за человеком с инвалидностью признавали равные права со всеми гражданами.

Продвижение инклюзивного образования, прав детей с ограниченными возможностями на образование родительскими организациями в Таджикистане привели к осознанию того, что в школах необходимо проведение занятий по пониманию учащимися инвалидности, т.е. «Уроков доброты».

Основные задачи «Уроков доброты» заключаются в следующем:

- рассказать учащимся об особенностях людей с инвалидностью и о том, какие условия позволяют им вести самостоятельную жизнь;
- рассказать о жизни людей с инвалидностью, об их правах и возможностях;
- объяснить и рассказать о совместном обучении в обычной школе детей с инвалидностью и без таковой. Дать понять детям, что школа должна быть доступна для всех;

- сформировать у детей толерантное отношение к детям с ограниченными возможностями.

Естественно, что занятия по пониманию инвалидности отличаются от обычных школьных уроков. На «Уроках доброты» используются интерактивные методы обучения, ролевые игры, опросы, обсуждения, конкурсы. Активное включение в игры и обсуждения даёт возможность учащимся прочувствовать на себе разные ситуации, в которых может оказаться человек с ограниченными возможностями. Самый простой вид игры – «Невидящий». Участнику объясняется задание: «Сейчас мы завяжем тебе глаза, и ты с завязанными глазами выполнишь задание: от двери класса подойди к доске, найди мел, напиши своё имя и вернись на своё место».

Занятия со школьниками по пониманию инвалидности необходимо построить так, чтобы дать детям новую информацию о людях с ограниченными возможностями и предоставить учащимся возможность самостоятельно сделать выводы, которые способствовали бы развитию толерантного отношения к данной категории людей. Развитие толерантности является объективной потребностью современного общества. Проведение таких занятий является важным и необходимым шагом в развитии совместного образования и созданию общества, которое на равноправных началах принимает всех, независимо от наличия инвалидности.

«Уроки доброты» позволяют детям не только получить новую информацию о людях с инвалидностью и расширить свой кругозор. Изменения происходят и во внутреннем мире учащихся, изменяются их ценностные установки, о чём можно судить по изменению их поведения. Педагоги, участвующие на занятиях, замечают, как меняются их ученики: они становятся более терпимыми и готовы принимать людей, которые отличаются от них в силу инвалидности. В своё время Сухомлинский отмечал, что доброжелательность, разумная доброта – вот что должно быть атмосферой

жизни детского коллектива, главным качеством взаимоотношений педагога и детей. [155, с.17].

С целью продвижения Инклюзивного образования в Таджикистане была проведена информационно просветительская компания «Неделя инклюзии» для общеобразовательных учреждений.

Для реализации данной деятельности было получено разрешение от Министерства Образования на проведение «Уроков доброты» в школах. Данное разрешение было распространено среди всех членов Коалиции, на основании, которого, в рамках данной инициативы члены Коалиции с седьмого по двенадцатое октября 2013 года провели встречи в школах городов и регионов с участием администрации, учителей, школьников, родителей. В процесс продвижения инклюзивного образования в Республике Таджикистан были вовлечены пятьдесят четыре школы, было охвачено более двух тысяч восьмистах человек из числа учеников, учителей, администрации общеобразовательных учреждений.

После проведения «Уроков доброты» в разных классах, замечено, что меняется и сама атмосфера в школе, группе, особенно, если после проведения таких занятий в неё приходят учиться дети с ограниченными возможностями.

Данные занятия оказывают благотворное влияние и на тех, кто их проводит. Ведущими на уроках доброты выступают не только родители, но и сами дети с ограниченными возможностями, которые в ходе уроков получают мощную обратную связь от детей, становятся более уверенными в своих силах, повышается их самооценка, они приобретают навыки публичного выступления, а также раскрываются их творческие возможности. «Воспитание должно быть организовано так, чтобы не ученика воспитывали, а ученик воспитывался сам» [155, с.17].

Проведение «Уроков доброты» способствует формированию адекватного уважительного отношения к людям с ограниченными возможностями и ознакомлению с жизнью этих людей. На занятиях по пониманию инвалидности

школьники знакомятся с некоторыми неизвестными им прежде понятиями: «безбарьерная среда», «инклюзивное образование», «толерантность», «пандус» и т.д. Главное, уроки дают осознание того, что людей с инвалидностью можно и нужно воспринимать как полноправных членов общества, с ними, как и со всеми, можно дружить, играть, общаться. Дети начинают понимать, что все люди разные, и каждый человек ценен по-своему.

Развивая чуткость ребёнка к музыке, мы облагораживаем его мысли, стремления. Задача заключается в том, чтобы музыкальная мелодия открыла в каждом сердце животворный родник человеческих чувств. Занятия музыкой с детьми с ограниченными возможностями – это эмоциональный вид работы, в который легко и с удовольствием включаются дети. На сегодняшний день основной задачей музыкальных занятий в ассоциации является стимуляция элементарной активности у ребёнка, который не интересуется игрушками. Развитие речи на музыкальных занятиях предполагает не совершенствование произношения, а стимуляцию вокализации, простейших звукоподражаний. Развитие двигательной сферы – это поиск способов побудить ребёнка протянуть руку за игрушкой или научиться стучать палочкой по деревянной коробочке.

Трудотерапия широко используется как метод восстановительного лечения в центрах реабилитации. Трудолюбие – это, прежде всего сфера эмоциональной жизни детей. Ребёнок стремится работать тогда, когда труд даёт ему радость. [159, с.130].

Арттерапия – терапия искусством, при которой арттерапевтическим воздействием является техника активного воображения. Можно выделить следующие варианты арттерапии:

- музыкатерапия – использование музыки в качестве средства коррекции;
- танцевальная терапия – используется с целью осознания собственного тела, развития навыков общения и группового опыта.

Одной из основных задач музыкального дошкольного воспитания детей с ограниченными возможностями является формирование музыкального слуха, развитие речи. Во время пения дети учатся внятно и естественно произносить разные слоги и слова. Все песни разучиваются обязательно в форме игры. Каждая песня пропеваётся 3-4 раза хором вместе с педагогом и индивидуально каждым ребёнком. Ребёнок встает в центре, занимает место ведущего, а все остальные дети должны повторять за ним.

Цель данных занятий – развить самостоятельность ребёнка, а также возможность лучше запомнить слова, движения и музыку любимой песни. Ребёнок должен научиться интонационно чисто и ритмически верно пропеть мелодию со словами.

В работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения развития, важную роль играют музыкальные занятия, которые создают среду, где дети и их родители могут свободно и с удовольствием петь, играть на музыкальных инструментах, танцевать, общаться, по мере возможности.

Формы совместного музицирования подбираются с учётом возможностей и потребностей каждого члена группы, благодаря чему ребёнок даже с очень тяжелыми нарушениями развития, может активно участвовать не только в индивидуальном, но и в общем, групповом занятии. Такая организация занятия позволяет всем членам группы почувствовать свои возможности, выразить свои чувства при помощи музыкальных средств. Это очень важно как для детей, так и для их родителей, которые в процессе музыкальных занятий видят, на что способны их дети.

Работая с ребёнком с ограниченными возможностями, музыкальная деятельность используется как способ развития базовых психических функций, необходимых для общего развития и адаптации.

Наш музыкальный работник и специалисты используют разные упражнения как средство решения специальных коррекционно-развивающих задач. И даже тогда, когда ребёнок не смог научиться выполнять движения

(рук, головы) во время песни или петь песню, которую поёт вся группа, мы замечаем, что в его состоянии происходят положительные изменения. Лучше всего ребёнок осваивает те действия, которые он совершает сам. На занятиях с нашими детьми предпочтение отдаётся активным формам работы, давая ребёнку возможность самому сделать или потрогать то, что обычно детям бывает достаточно только объяснить или показать. Опыт работы показывает, что активные занятия физиотерапией в игровой форме дают лучший результат, чем массаж. При изучении алфавита дети ощупывают буквы из разного материала, лепят их из пластилина и т.д.

Важное отличие музыкальных занятий, проводимых в Ассоциации, состоит в том, что преподаватель музыки отдаёт предпочтение играм и упражнениям, которые требуют от детей активности. Большая часть времени направлена у детей на собственную двигательную и речевую активность, пение, которые провоцируют их вступать во взаимодействие друг с другом и с педагогами, работающими с ними.

Музыкальная терапия играет важную роль в развитии эмоциональной сферы ребёнка. В её процессе часто легче, чем на других занятиях, происходит установление контакта ребёнка с педагогом.

После того, как ребёнок эмоционально включился в процесс занятия, ему становится легче выполнять действия, которые предлагает ему педагог, подчиняться правилам занятия, т.е. не просто стучать в барабан, а только при звуках музыки, петь ту песню, которую поют все и т.д. Отсюда эмоциональная включенность ребёнка помогает педагогу организовать с ним совместную деятельность. При этом развивается и активность самого ребёнка. Сначала педагог принимает все его действия, но постепенно ребёнок учится действовать произвольно, выполняя то, что просит педагог.

Например, игра: «Едет паровоз».

Цель: Развитие у детей логического мышления.

Задачи: Развитие речи у детей;
Обогащение словарного запаса;
Стимулирование работы в группе.

Необходимые игрушки, используемые на музыкальных занятиях (домашние или дикие животные).

Количество участников игры: От 2 до 10.

Участники садятся на ковёр полукругом вокруг преподавателя музыки. Когда начинается музыка, дети поют: «Едет, едет паровоз, две трубы и сто колёс. Один я ехать не хочу, возьму с собой и покачу». В этот момент ребёнок, сидящий по правую руку от преподавателя, произносит название домашнего или дикого животного, которое находится у него в руках, называет животное и произносит звук, который издаёт данное животное. Далее дети опять начинают петь песенку, по окончании которой следующий ребёнок называет животное, находящееся у него в руках, и подражает звуку, которое произносит данное животное.

Рекомендации: плохо владеющим речью или молчаливым игрокам необходима поддержка преподавателя или взрослого, присутствующего на занятии.

Вышесказанное даёт возможность сделать вывод, что музыкальная терапия решает следующие задачи:

1. Развитие эмоциональной сферы и взаимодействия с окружающими:

- привлечение внимания к другим детям, формирования интереса к взрослым и сверстникам;
- установление контакта с взрослыми;
- развитие взаимодействия ребёнка с взрослыми и детьми;
- эмоциональное включение ребёнка в музыкальную деятельность;
- развитие подражания действиям окружающих.

2. Развитие произвольной деятельности:

- нормализация общей активности;
- подготовка к выполнению заданий;
- соотношение своих действий с ситуацией и действиями окружающих;
- развитие умения вовремя начинать и прекращать действие.

3. Развитие двигательной сферы:

- освоение разных движений (танец);
- развитие мелкой и крупной моторики рук;
- развитие общей координации;
- развитие чувства ритма;
- формирование связи между музыкой и движением.

4. Развитие познавательной сферы:

- развитие слухового восприятия, внимания и памяти;
- развитие музыкального слуха, развитие умения узнавать знакомые мелодии.

5. Развитие речи:

- развитие умения подпевать, петь самостоятельно;
- развитие понимания песен, обращенной к ребёнку речи (173/209).

К сожалению, в настоящее время литературы, посвященной музыкальным занятиям с детьми, имеющим тяжёлые и множественные нарушения развития, недостаточно. Это связано с тем, что музыкальному воспитанию не предавалось должного внимания. Однако на современном этапе существуют методические пособия, которые описывают музыкальные занятия с детьми в специальных школах, программы разработаны при участии дефектологов и психологов, где описывается работа с детьми с нарушениями слуха, зрения, интеллекта. Но многие категории детей оказались неохваченными

классической дефектологией – среди них и дети с множественными нарушениями развития.

В настоящее время, благодаря развитию специальной педагогики и психологии, ведётся работа по созданию методических пособий, посвященных работе с этой группой детей. Так проводятся музыкальные занятия с детьми по развитию умения слушать и концентрировать внимание, наблюдать. Развитие способности различать партнёров по игре, запоминать их имена.

Например, игра: «**Найди водящего**».

Цель: Развитие умений слушать музыку и концентрировать внимание.

Задачи: Развитие умения наблюдать;

Развитие способности различать партнеров по игре и запоминать имена;

Стимулирование групповой инициативы.

Необходимый музыкальный инструмент: бубен.

Количество участников игры от 2 до 8.

Участники садятся на стулья, или на ковёр, образуя круг, а преподаватель музыки или родитель остается за кругом. Он прогуливается вокруг сидящих детей, играя на бубне и напевая любую песенку. Внезапно водящий приседает и прячется за спиной одного из играющих. Сначала он замолкает, но если его быстро не находят, игра и пение возобновляются. Если же водящего находят, он просит всех назвать имя участника, за которым спрятался. После этого игра начинается сначала.

Рекомендации: когда придет время называть имена, детям, плохо владеющим речью понадобится поддержка. Можно использовать другие небольшие инструменты, такие как дойра, погремушки.

Уроки музыки для детей с ограниченными возможностями являются составной частью общей системы обучения и воспитания. Музыкальное воспитание является одним из средств эмоционального, умственного и

нравственного развития ребёнка, а также имеет коррекционно-компенсаторную направленность.

При работе с детьми акцент делается на музыкально-творческую деятельность: слушание музыки, пение, инструментальное музицирование, импровизацию, музыкально-пластическое движение и др. Через музыкально – творческую деятельность педагог имеет возможность развивать, корректировать и компенсировать психомоторные функции у детей с церебральным параличом.

Дети Ассоциации, у которых церебральный паралич, имеют нарушения всех двигательных функций (основных движений) и пространственные нарушения. У многих детей недостаточное развитие тонких дифференцированных движений пальцев рук. Здесь важную роль играет подход к обучению.

Например, игра: **«Заглянем в сказку»**.

Цель: Развитие умений слушать.

Задачи: Развитие выдержки и воображения;

Развитие крупной и мелкой моторики;

Стимулирование групповой инициативы.

Необходимо по музыкальному инструменту для каждого участника занятия.

Количество участников игры от 3 до 8.

Участники садятся в круг. Преподаватель называет сказку, например: «Репка», в таджикской версии «Шалғам». Затем каждый участник выбирает персонаж из сказки и инструмент для озвучивания своего сказочного героя. Так флейту можно выбрать для персонажа репка, ксилофон - дедушка, тавлак – бабушка, погремушки – внучка, дойра-жучка, барабан – мурка, бубенцы-мышка. Преподаватель рассказывает сказку и каждый раз, когда он произносит ключевые слова, участники производят несколько звуков на своих инструментах.

Имеются сенсорные расстройства: нарушение зрительного восприятия, слухового восприятия (дыхания, голоса, слуха). Почти у всех детей нарушена речь. Для некоторых детей характерна недостаточность фонематического слуха: они не различают звуки и звуко сочетания, сходные по звучанию.

Например, игра: **«ВВЕРХ И ВНИЗ»**.

Цель: Развитие способности концентрировать внимание и умение слушать музыку.

Задачи: Формирование пространственных представлений и контроля за движениями тела.

Стимулирование вокализации и развитие представлений о верхе и низе.

Количество участников от 2 до 10.

Группа садится в круг, взявшись за руки. Ведущий, дождавшись наступления тишины, начинает петь. При движении мелодии вверх, он медленно поднимает руки, призывая группу последовать его примеру. При движении мелодии вниз, все постепенно опускают руки.

Рекомендации: Ведущему следует начинать игру, поднимая руки как можно медленнее. Группа может подпевать ведущему. Можно подчеркнуть направление движения рук, пропевая слова «вверх» и «вниз».

Другие варианты игры: Вместо песни можно просто распевать одни лишь слова «вверх» и «вниз». Можно использовать куплеты из песни или целые песни, в которой мелодия постепенно повышается и понижается. Можно играть в эту игру закрытыми глазами. Повышение или понижение тона можно начать в любой момент. Группа может, поднимая и опуская руки, держаться за большой обруч или веревку внутри круга. Движение рук можно сопровождать также другими действиями, например, поднимая руки, вставать на цыпочки, а отпуская - кивать головой. Играть можно парами: участники становятся лицом друг к другу и берутся за руки. Можно делать движения всем телом или частью тела в соответствии с мелодией.

В процессе общения с детьми с инвалидностью, замечено, что у некоторых детей отмечается повышенная чувствительность к звуковым сигналам; они вздрагивают при любом неожиданном звуке. С помощью специальных педагогических приёмов ребёнок может постепенно преодолеть страх при восприятии неожиданных звуковых раздражителей.

Уроки музыки предоставляют возможность эффективно осуществлять коррекционные задачи, которые связаны с нарушением слухового восприятия. Так при выборе музыкального материала педагогу необходимо знать и учитывать особенности данной категории детей; к выбору музыкального материала подходить внимательно, включая в свою работу с детьми коррекционные упражнения.

Как отмечают специалисты, коррекционные задачи предусматривают:

- развитие способности эмоционально воспринимать музыку через слушание;
- формирование чувства ритма;
- развитие музыкальной памяти, т.е. способности запоминать и воспроизводить мелодию;
- обогащение детских представлений об окружающем мире, расширение музыкального и общего культурного кругозора;
- развитие умения анализировать музыкальные произведения, исполнительскую деятельность [122, с.130-131].

Одним из важных видов музыкальной деятельности с детьми, с ограниченными возможностями, является пение. Пение не только доставляет удовольствие исполнителю, но и развивает его слух, дыхательную систему, которая тесно связана с сердечно-сосудистой системой, следствием чего получается, что поющий ребёнок невольно занимается дыхательной гимнастикой, таким образом, укрепляя, своё здоровье. Пение также тренирует артикуляционный аппарат, без активной работы которого речь человека

становится не четкой. Поэтому на занятиях музыки используется хоровое пение, которое было продемонстрировано детьми Ассоциации, на проведенном в 2013 году Кинофестивале.

Для многих детей с инвалидностью актуальными являются такие задачи, как развитие мелодического слуха, различение темпа, громкости звучания. Одной из первых задач, которые ставит перед собой логопед, начинающий работать с ребёнком – это развитие неречевого слуха. Музыка помогает развитию чувства ритма, а ритм музыкального произведения оказывает влияние, как на эмоциональную сферу слушателя, так и на двигательную активность, которой сопровождается восприятие музыки. Умение уловить ритм звучащего произведения и начать движения, которые были бы синхронными ритму музыки, конечно же, отличается от простого выполнения физкультурного упражнения. Участие в такой двигательной и эмоциональной сфере делает её для многих детей легче и интереснее. Следовательно, музыкальные занятия у детей развивают музыкально-ритмическое чувство, которое оказывает влияние на двигательную, эмоциональную и познавательную сферы. «Искусство есть важнейшее сосредоточение всех биологических и социальных процессов личности в обществе, оно есть способ уравнивания человека с миром в самые критические и ответственные минуты жизни» [27, с.329].

Также музыкальное воздействие стимулирует собственную активность ребёнка с ограниченными возможностями, заражая эмоциями, которые несёт музыка, ребёнок легче включается в общую деятельность, сам начинает петь или танцевать (по мере возможности), соответственно своим возможностям, или просто более внимательно наблюдает за окружающими его детьми. Так, благодаря эмоциональному заряду, педагог вовлекает ребёнка в свою деятельность. Известно, что сама музыка стимулирует возникновение у слушателя двигательных реакций (мы начинаем покачивать ногой или постукивать пальцем по столу).

Например, игра «**Тихо и громко**».

Цель: Развитие выдержки умения слушать.

Задачи: Развитие способности прогнозировать события;
Развитие способности концентрировать внимание.

Необходимые музыкальные инструменты: погремушки и дойра, по одному инструменту на каждого участника.

Количество участников от 4-х до 10-ти.

Участники делятся на две группы соответственно типам инструментов, садятся напротив друг друга и готовятся играть по очереди. Ведущий объясняет, что группа с дойрами должна играть тихо, а группа с погремушками - громко. Звучит музыка, и группы начинают играть по очерёдности.

Рекомендации: В каждой группе могут помогать родители. Возможно, некоторым участникам нужно помочь слушать и ожидать свою очередь, когда играет другая группа.

Игра на разных музыкальных инструментах, музыкальные игры и танцы способствуют развитию координации движений у детей с инвалидностью, общей и мелкой моторики, формированию у них внутреннего контроля за собой. Если на первых этапах работы ребёнок с нарушениями двигательной сферы может играть только на самых простых музыкальных инструментах (бубенчик), то в ходе занятий ребёнок пытается использовать другие инструменты, многие из которых требуют от него более развитой моторики и координации движений.

С целью развития пространственных представлений возможно движение по площади музыкального зала во время танца. На первых этапах детям с инвалидностью доступно только движение по кругу, причём каждого ребёнка держит за руку взрослый, не давая ему уйти из круга или начать движение в неправильном направлении. Постепенно количество взрослых уменьшается, а детям приходится держать направление самостоятельно, используя движения руками, повороты и т.д.

Особенно важна роль музыкальной терапии с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи. Дети, не владеющие активной речью и не способные активно пользоваться ею при общении, демонстрируют также и недостаточное понимание речи окружающих. Это приводит к затруднениям во взаимодействии с другими детьми и взрослыми, а также появлению чувства страха, тревожности у ребёнка, так как ребёнку не всё понятно, о чём говорят. А вот восприятие песни для такого ребёнка оказывается легче понимания обращенной к нему речи, поскольку её содержание передаётся не только в словах, но и в музыке.

При проведении музыкальной терапии происходит изменение психологического состояния не только самих детей, но и членов их семьи. Родители ценят музыкальные занятия, на которых они получают удовольствие, могут петь со своими детьми, играть на музыкальных инструментах. Они видят, что их дети, обычно слабо реагирующие на окружающий мир, слушают пение, замечают динамику в их развитии.

Например, игра **«Оркестр»**.

Цель: Побуждение делать выбор.

Задачи: Развитие выдержки;

Совершенствование способности концентрировать внимание.

Необходимые материалы: большая коробка, вмещающая в себя музыкальные инструменты в количестве, равном числу участников игры.

Количество участников от 2 до 10.

Участники садятся полукругом лицом к коробке. Коробка должна стоять достаточно высоко, чтобы играющие не видели лежащие в ней инструменты. Педагог поет, затем не глядя, вынимает инструмент из коробки и отдает участнику, который первым проявил к этому инструменту интерес. Участника просят коротко сыграть и положить инструмент на пол рядом с собой. Игра продолжается до тех пор, пока не раздали столько инструментов, сколько

требуется. После этого можно перейти к другой игре, в которой все вместе будут играть на музыкальных инструментах.

Рекомендации: Изменение темпа и характера песни поможет удерживать внимание играющих детей. Участники могут подпевать. Можно вынимать инструменты из-за спины или из под стола, если участники играют за столом. Перед тем, как взять инструмент, участники могут его называть.

Трудно переоценить роль музыкальной терапии в помощи ребёнку с ограниченными возможностями и его семье. Но, безусловно, одни только занятия музыкой не могут решить всех задач, которые ставятся при работе с такими детьми. Хороших результатов можно ожидать только от комплексной помощи, которую оказывают ребёнку и его семье разные специалисты.

Одним из способов вжиться в мир, в котором детям с ограниченными возможностями предстоит жить – является игра.

II.3. Игра - как обучающее занятие с детьми с ограниченными возможностями.

Говоря фразу – «это всё детские игры» - мы обесцениваем один из ведущих видов деятельности ребёнка. Для детей **игра** – это главный способ вжиться в мир взрослых, то есть освоить ту среду, в которой им предстоит жить. В процессе игровой деятельности у детей формируются такие важные психические функции, как воля, интеллект, воображение, память.

В Советском Энциклопедическом Словаре даётся такое определение для слова «игра». «**Игра** – вид непродуктивной деятельности, мотив которой заключается не в её результатах, а в самом процессе. Важное значение, в воспитании имеет, обучение и развитие детей, как средство психологической подготовки к будущим жизненным ситуациям» [136,с.475].

Психологи и педагоги доказывают, что дети развиваются именно в игре. Многие взрослые воспринимают игры детей как развлечение или как вариант праздного времяпровождения. Обычно нам хочется занять ребёнка чем-то полезным и поэтому над «просто играми» начинают преобладать игры обучающие и развивающие. Например, вместо того, чтобы играть в прятки со сверстниками или играть в песочнице, ребёнок учится читать, распознавать по карточкам формы и цвета, т.е. получает энциклопедические знания.

Человек бесконечно испытывает чувство восторженной радости, когда сделанная им какая-то работа является результатом труда и творчества. Сердце наполняется ощущением счастья, когда он видит удовольствие и изумление всех от результата своего труда, пусть даже незначительного по стоимости созданного предмета [11,с.101].

Особую важность имеет развитие игровой деятельности у детей с ограниченными возможностями. Все усилия специалистов и родителей обычно направлены на реабилитацию и обучение таких детей. Но отсутствие игрового опыта может приводить к нарушениям или усугубить уже имеющиеся

нарушения в развитии ребёнка, приводить к социальной дезадаптации, вызывать или усиливать эмоционально-волевые и психические нарушения.

Эффективным методом для решения задач коррекции отношений родителей с детьми является игротерапия. Эффективность метода определяется особенностями игры. Игра предоставляет человеку возможность занять позицию субъекта деятельности, позволяет моделировать различные ситуации. Игротерапия детско-родительских отношений позволяет родителям лучше понять ребёнка, увидеть себя со стороны, почувствовать эффективность своего отношения к ребёнку. Эффективно использовать в коррекционных родительских группах и детских группах проигрывание ролей, театротерапию. Творчество является разновидностью поисковой активности, направлено на изменение ситуации или изменения самого субъекта, его отношения к ситуации.

Игровая терапия – метод коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей путём вовлечения их в разнообразные игровые ситуации. Игра – обеспечивает развитие речевых, моторных, когнитивных навыков. Игра стимулирует ребёнка исследовать окружающую среду, взаимоотношения между объектами, причинно-следственные связи между событиями, что содействует смысловой организации опыта ребёнка. [95,с.40].

Игровая деятельность эволюционирует поэтапно. Для развития ребёнка необходимо последовательное прохождение всех ступеней. А ведь у каждого ребёнка есть свои индивидуальные особенности, которые определяют необходимый именно ему на данном этапе набор игр. Если игра подобрана правильно, то ребёнку она нравится и в течение некоторого времени ему захочется повторять её снова и снова. Но, со временем, данная игра ребёнку надоедает, следовательно, проблемы для преодоления, которых она была нужна, уже решены, и необходимо переходить к следующей ступени.

Обычно под словом «игра» подразумевают манипуляции ребёнка с куклами, машинками, кубиками. Однако специалисты лечебной педагогики считают, что основа и платформа для развития игровой деятельности закладывается на всех этапах развития ребёнка, начиная с младенчества. «Радость труда, несравнима ни с какими другими радостями. Она немислима без чувствования красоты, но здесь красота не только то, что получает ребёнок, но прежде всего то, что он создаёт. Радость труда – это красота бытия; познавая эту красоту, ребёнок переживает чувство собственного достоинства, гордость от сознания того, что трудности преодолены» [158,с.85]. Реализации дифференцированного подхода способствует организация игр, соревнований временных творческих коллективов, создание специальных педагогических ситуаций, помогающих раскрыть достоинства детей. Необходимым условием дифференцированного подхода является изучение межличностных отношений. Дифференцированный подход даёт возможность воздействовать на отношения между личностью и группой, группой и коллективом, детьми и взрослыми [123,с.74].

Для детей с ограниченными возможностями необходимо формировать основы для развития игровой деятельности. Это сенсорные и ритмические игры, которые помогают установить и углубить эмоциональный контакт с ребёнком, формируют устойчивость внимания, а также привлекают внимание к речи. Они также помогают создать игровой контекст и придать игровой смысл стереотипным или манипулятивным действиям ребёнка.

Успешно были проведены в ряде родительских организаций городов Душанбе, Хорог, Истрвшан некоторые из этих игр:

- раскачивание на коленях, раскачивание на большом мяче под песенку;
- игры с водой: разбрызгивание, стрельба из водяных пистолетов, кто больше донесёт воды до ведра, кто быстрее выпьет воды из стакана при помощи коктейльной трубочки;

- игры с водой и красками: красим воду, смешиваем краски, делаем узоры с покрашенными нитками;
- игры с мыльными пузырями, кто больше надует пузырей, кто больше лопнет мыльных пузырей;
- игры с песком или другими сыпучими материалами (горох, фасоль); строим дом, кто быстрее закопает лежачего на песке (во время выезда на Варзобское озеро);
- игры с пластилином и глиной: скатываем кусочки пластилина или глины в круглую форму или овал, протягиваем через нитку и делаем бусы, делаем разных животных и насекомых;
- игры с музыкальными и сенсорными игрушками: использование бубенцов, флейты, разнообразных мячиков и надувных шариков, погремушек, дойры, тавлака.

Определённое значение имеют тактильные ритмические игры, способствующие активизации ребёнка и привлечению его внимания к звучащей речи, развитию взаимодействия и углублению эмоционального контакта. Кроме этого тактильные ритмические игры развивают подражание и помогают формировать образ собственного тела ребёнка. К ним относятся нижеследующие игры:

- игры на коленях у взрослого (с использованием песен или пальчиковых игр);
- обыгрывание различных частей тела (пальчики, ладошки, голова, колени, стопы и т.п.) с их названием. («Коза», «Ку-ку») и т.п.;

Существуют подвижные игры, которые направлены на развитие крупной моторики, формирование эмоционального контакта со взрослыми и детьми, взаимодействия совместного игрового действия. Данные игры способствуют решению следующих задач:

- развитию внимания и подражания;

- активизации ребёнка и расширению эмоционального контакта;
- привлечению внимания к звучащей речи;
- ожиданию реакции ребёнка на слово.

Во всех родительских организациях проводятся следующие игры:

- с мячом, сидя на полу, катать мяч сидящему напротив, передавать по кругу, бросать в определенную цель (выбивала — стараться попасть мячом в ребёнка, который является мишенью);
- Игры по подражанию. Родитель собирает в круг детей и говорит «Делайте как я, давайте все вместе полетим как птицы». Он поднимает руки в стороны, взмахивает ими, бежит по комнате, увлекая за собой детей. Дети повторяют за его движениями. Если ребенок не может выполнить, то педагог или родитель должны поднять руки ребенка, помочь ему работать. Родитель говорит: «Птички хотят, есть», садится и стучит рукой по полу, обращаясь к детям «делайте как я»;
- прятки (одному ребёнку завязывают глаза и кружат, а в это время другие дети, участники игры, прячутся. Когда все дети спрятались, ребёнку развязывают глаза, и он должен найти детей);
- догонялки (ловить ребёнка, громко комментируя свои действия: сейчас догоню, поймаю, закружу).

В общественной организации родителей ДОВ «Шукуфон» Вахшского района проводят занятия с детьми, имеющими проблемы со слухом.

Игра «Возьми мяч».

Цель: развитие крупной моторики, формирование эмоционального контакта с взрослыми.

Процесс: педагог показывает детям, как бросать мяч друг другу, чтобы мячик не упал, ребенок должен поймать и передать другому. Даже если на первых порах у детей не получается поймать мяч и передать другому ребёнку, педагог должен подбадривать детей говорить, что ничего страшного если не

получается, получится в следующий раз, тем самым поднимая самооценку детей.

Игра «Найди меня».

Цель: развитие зрительного внимания и изучение пространства.

Процесс: Родитель одному ребенку завязывает глаза, а в это время остальные дети прячутся. Затем ему открывают глаза и он должен найти детей. Если ребенок справился с заданием, все хлопают.

В ОО Родителей ДОВ «Мачрухон» г. Хорог проводят следующие игры:

Рисование, лепка, аппликация.

Цель: развитие у детей мелкой моторики и представления о форме предметов, их строении, цвете.

Важно научить детей рисовать по образцу и красить. Умение правильно пользоваться ножницами и проводить координированные движения рук. Изображать в рисунке знакомые предметы (мяч, дом, яблоко, дерево). Различать и использовать при рисовании цвета (зеленый, красный, желтый). Правильно держать карандаш и кисть, не сжимать карандаш в пальцах, не рвать бумагу.

ОО «Родителей детей с ограниченными возможностями «Савоб» г. Хорог проводят следующие игры:

Игра «Лепим сами».

Цель: развитие у детей внимания, мелкой моторики и различение цвета.

Процесс: родитель из мозаики показывает рисунок цветка. По образцу рисунка дети делают самостоятельно цветок.

Занятия лепкой. Работа с пластилином. Раскатывание куска пластилина прямыми и круговыми движениями ладоней. Учить детей расплющивать пластилин ладонями. Придавать пластилину формы геометрических фигур, овощей и фруктов. Делать из пластилина бусы, придавая при этом пластилину разные формы.

Труд маленьких детей – это, прежде всего создание материальных ценностей, воплощающих красоту [155,с.231].

Игра «Волшебный мешочек».

Цель: формирование у детей навыков различия овощей и фруктов, внимания.

Процесс: Родитель берет мешочек, где находятся фрукты и овощи. Ребенок должен с закрытыми глазами назвать фрукт или овощ, который достал из мешочка. Если ребенок угадал, все вместе хлопают. Если же ребёнок не угадал, то родитель спрашивает у других детей, какой фрукт или овощ находится в руках у их друга. Если же все дети не смогут ответить, то родитель даёт правильный ответ, при этом ни в коем случае не упрекая детей, за то, что они не дали правильного ответа.

Ещё вариант игры – подбрасывать, кружить ребёнка на руках, сопровождая данные действия стихами или песенками.

Важнейшим фольклорным материалом, с помощью которого решаются задачи, начиная от освоения схемы тела и заканчивая преодолением конкретных страхов, развитием способностей и определенных черт характера является сказка. Сказка помогает ребёнку перейти на важный этап развития игровой деятельности – предметная и сюжетная игра, в которой принимают участие взрослые.

Формирование игры у детей с ограниченными возможностями имеет свои особенности и во многом зависит от участия в ней взрослых. Собственная игра ограничивается обычно нецеленаправленными манипуляциями с игрушками. Чтобы помочь ребёнку, научить его играть, требуется большая помощь взрослых. Только после многократных повторений и совместного проигрывания простых сюжетов ребёнок может повторить сам.

Педагогическая деятельность – это самостоятельный вид человеческой деятельности, в которой реализуется передача социального опыта, материальной и духовной культуры.

Особенностями преподавательской профессии при работе с детьми с ограниченными возможностями являются:

- гуманистический;
- коллективный;
- творческий характер деятельности;
- инновационный

Гуманизм (от лат. humanus) – человеческий – совокупность идей, взглядов и убеждений, утверждающих высокое общественное призвание человека, его ценность как личность, право на свободу, счастье, развитие и проявление своих способностей [94,с.95].

Гуманизация отношения общества к лицам с ограниченными возможностями, расширяющаяся интеграция во все сферы социальной жизни заставляет вносить коррективы в профессиональную деятельность специалистов.

Взрослые, играя с детьми, должны способствовать развитию у ребёнка навыков самообслуживания, трудовых навыков, игровой деятельности, речи, познавательной сферы. Для развития вышеперечисленных навыков в родительских организациях проводятся с детьми следующие игры:

1. Игра «Определи на вкус».

Цель: определение у детей сенсорных навыков вкуса.

Процесс: родитель кладёт на тарелку фрукты (яблоко, грушу, персик и т.д.), дети должны закрыть глаза, родитель кладёт в рот ребёнку фрукт, а ребёнок по вкусу определяет и говорит название фрукта.

2. Игра «Паровоз».

Цель: развитие речи и крупной моторики у детей.

Процесс: взрослый стоит впереди, а дети стоят за ним паровозиком и держат друг-друга за пояс. Взрослый произносит звук паровоза «чух - чух - чух», а дети должны идти за ним. Когда паровоз останавливается, взрослый произносит «ту – ту - ту», за ним повторяют дети и топают ногами. Если дети не могут ходить, то игра проводится сидя на полу, дети не держатся друг за друга, руками двигают вперёд и назад.

3. Игра «Угадай, что изменилось»?

Цель: развитие зрительной памяти, внимания и мышления у детей.

Процесс: взрослый ставит на стол разнообразные картинки или игрушки (3 - 5), предлагая ребёнку закрыть глаза. В это время взрослый меняет местами картинки, а ребёнок должен заметить, что изменилось в расположении картинок.

В дошкольном возрасте ребёнок с ограниченными возможностями незначительно отличается в развитии, в поведении от своих сверстников без таковой. Важно, чтобы ребёнок не чувствовал себя невостребованным или обделённым, так как это неблагоприятно сказывается на его развитии. Изоляция со стороны родителей такого ребёнка от сверстников, общения с ними является тормозом в его развитии. Дети с ограниченными возможностями не должны быть изолированы от своих сверстников. Общение – это одна из ступеней социальной адаптации ребёнка с инвалидностью. Детям без инвалидности это не приносит вреда, напротив, они становятся добрее, у них появляется желание помочь этому ребёнку.

В развитии навыков самообслуживания большую роль, как было сказано выше, играют родители и другие члены семьи. Всему этому лучше обучать в игровой форме. Воспитатели, родители, которые занимаются с детьми с ограниченными возможностями, в специальных играх с куклами, по возможности, отрабатывают у них навыки самообслуживания и после закрепления учат переносить эти умения на самих себя. Важной задачей такой

помощи является обучение ребёнка самостоятельному приёму пищи: пользованию чашкой, ложкой, салфеткой, приучение его к употреблению разнообразной пищи, тщательному её пережевыванию.

Формирование трудовых навыков проводится через участие в работе по наведению порядка в игровом уголке ребёнка, в своей комнате, в других комнатах. Начальный этап работы заключается в выполнении простейших поручений родителей, других членов семьи: убрать игрушки, поднять, упавшие во время занятий предметы, выполнить отдельные поручения при накрывании на стол (разложить ложки в нужном количестве и правильном положении по отношению к сидящему за столом, поставить хлебницу и т.п.).

Психологический механизм таких занятий заключается в том, что ребёнок включается в активную деятельность. Важно приучать ребёнка убирать постель, ухаживать за комнатными растениями, расставлять игрушки в шкафах, помогать подклеивать рваные книжки, мыть кисточку после рисования. Важно привлекать детей к посильному участию в уборке комнаты, к уходу за домашними животными. «Красота – один из ручейков, питающих доброту, сердечность, любовь» [155,с.230].

Важность психологического содержания этой части коррекционной работы заключается в том, что детям всегда надо создавать «ситуацию успеха», давать возможность видеть результат своего действия, где происходит развитие двигательных умений и навыков, развитие мелкой моторики, координированных движений рук, развитие зрительно-моторных координаций. Психологическая сущность этой работы заключается в формировании познавательных и социально значимых мотивов трудовой деятельности, что способствует подготовке к жизни, к выбору профессии.

Развивая трудовые навыки необходимо учитывать психологическую значимость определенных умений и навыков, формировать положительное отношение к труду; расширять и обогащать словарный запас детей, активизировать коммуникативные навыки. Важную роль в развитии трудовых

навыков, мелкой моторики играют занятия по ручному труду: изготовление поделок из картона, бумаги, пластилина и природного материала. Эти занятия проводят с детьми с инвалидностью, как родители, так и воспитатели. Изготавливая различные поделки, дети учатся различать материалы по свойствам, пользоваться клеем, бумагой, ножницами, тканью, нитками, иглой.

В коррекционной работе также формируются целенаправленные движения руками, начиная с простейших игр: «Ладушки», «Сорока-белобока», «Сабзак-сабзак» с выполнением общепринятых жестов погрозить пальцем, указать пальцем на предмет, направление, позвать пальцем к себе, помахать рукой, погладить рукой по голове ребёнка, погладить куклу, постучать в дверь одним пальцем, несколькими полусогнутыми пальцами, постучать по столу и т.п.

В развитии представлений об окружающем мире важное место занимают прогулки, так как у детей мыслительные процессы должны быть связаны с живыми, яркими, наглядными предметами окружающего мира. Ребёнок наблюдает природу в разное время года, взрослые направляют его внимание на существенные признаки. Важно создать эмоциональный настрой восприятия, что стимулирует мысль ребёнка и его способность к длительному и интенсивному запоминанию увиденного.

Родители учат детей самостоятельной игре, а также игре с другими детьми. Это имеет большое значение для обучения ребёнка с ограниченными возможностями нравственным нормам поведения, помогает войти в коллектив сверстников, но, к сожалению, иногда недостаточное владение таким ребёнком навыками игры, приводит к возникновению психологического конфликта. Конфликт между детьми принимает особенно острые формы, когда не владение игровыми навыками осложняется недостаточным развитием у ребёнка положительных способов сотрудничества со сверстниками (неумением поделиться игрушкой, уступить и т.п.).

Есть дети с ограниченными возможностями, которые, не имея навыков игры не только совместно со сверстниками, но и с трудом играют рядом с

другими детьми. В играх проявляется беспомощность детей, неумение вступать в контакт друг с другом. Часто встречаются проявления агрессивности по отношению к другим детям, неосознанное желание нанести вред сверстнику по игре: отнять игрушку, сломать постройку и т.д.

Успешному формированию эмоционального общения детей с ограниченными возможностями является общение с взрослыми. Эмоциональное общение взрослого и ребёнка возникает путём совместных действий, которые должны сопровождаться приветливой улыбкой и ласковым словом. Взрослый должен ласково прикоснуться к каждому малышу, погладить его, взять за руку и т.д. Хорошо формирует эмоциональный контакт ребёнка с взрослым игра «Ладушки». Данная игра проводится индивидуально или с небольшой группой детей. Успехом в работе с детьми с ограниченными возможностями является развитие внимания у детей. Внимание является одним из основных условий, обеспечивающих усвоение этими детьми доступного для них объёма знаний, умений и установления контакта со взрослыми. Обычно внимание ребёнка на одном предмете сосредоточено не более двух минут. Развитие внимания связано с развитием запоминания. Для формирования устойчивого внимания, нужно вводить задания, которые требуют внимательного рассмотрения предмета (игрушки), его свойства, положения в пространстве.

Игра: «Боги бобо» (дедушкин сад).

Цель: дифференциация овощей и фруктов, развитие внимания и мышления.

Процесс: Педагог раскидывает на полу овощи и фрукты (муляжи или картинки). Дает задание и говорит: «Мы находимся в саду у дедушки» и Вы будете собирать фрукты. Дети должны собирать только фрукты.

Игра: « Угадай, что изменилось?»

Цель: развитие зрительной памяти, внимания и мышления у детей.

Процесс: Педагог ставит на стол 3 муляжа, 2 фруктовых (лимон, яблоко), один овощ (картошка). Ребёнок должен определить, какой муляж лишний и объяснить почему.

Прежде чем производить какие-либо целенаправленные действия, ребёнку с ограниченными возможностями необходимо иметь возможность максимально опереться на взрослого, который ставит цель, помогает удерживать программу действий и оценить результат. Поэтому первое, что необходимо сделать – это наладить с ребёнком эмоциональный контакт и адаптировать его к занятиям. Для адаптации и налаживания эмоционального контакта ребёнок начинает посещать игровые занятия. Игра и обучение как виды деятельности имеют общие и отличительные черты. И игра, и обучение помогают детям с инвалидностью получить определенные знания и навыки. Но здесь есть и различия. Во время игры ребёнок вступает в игровую ситуацию и выходит из неё по своему желанию. Единственным мотивом и целью подобной деятельности является сам её процесс и те переживания и впечатления, которые получает ребёнок в ходе игры. Этого нельзя сказать о процессе обучения, где мотивация является необходимой для обучающих занятий и формируется она постепенно, непосредственно в процессе обучения [123,с.183-184].

Постепенный переход от игровых занятий к обучающим происходит посредством включения ребёнка в организованную деятельность, которая не является обучением. Такой постепенный переход необходимо проводить с помощью включения ребёнка в групповые занятия, которые имеют четкую структуру и направлены на взаимодействие детей между собой и с взрослыми. Ребёнку предлагается участие в структурированных групповых занятиях, предполагающих взаимодействие детей друг с другом. Например, игра «Круг» (Гирдак). Когда ребёнок начинает участвовать в занятиях такого рода, он попадает в четко организованную пространственно-временную структуру, определяемую поведением других участников. Выход одного ребёнка, как участника игры, из ситуации занятия может нарушить, или прекратить его ход.

Это побуждает ребёнка продолжать участвовать в занятии, дожидаясь его окончания, не поддаваясь желанию уйти. Таким образом, ребёнок во время игры учится регулировать своё поведение. Такой вид деятельности предусматривает подчинение определённым правилам и выстраивание поведенческого стереотипа, постепенно заменяемого смысловой мотивацией.

При постепенном переходе к обучающим занятиям, необходимо учитывать особенности, которые часто присущи детям с выраженными нарушениями развития познавательной сферы, к которым относятся:

- быстрая истощаемость и недостаточный уровень собственной активности ребёнка;
- трудности эмоционального контакта;
- низкий уровень развития произвольной деятельности, которая требует внешних (зрительных, слуховых, тактильных) опор для планирования и контроля собственной деятельности.

Учитывая все эти особенности, на подготовительном этапе работы при переходе от игры непосредственно к занятию «за столом» необходимо придерживаться следующего принципа:

- установить эмоциональный контакт с ребёнком с тем, чтобы настроить его на активную деятельность. Для налаживания такого контакта с ребёнком, занятие начинается с приветствия в игровой форме и установкой зрительного контакта.

С целью настроить ребёнка на активную деятельность применяются тактильные ритмические игры, которые повышают уровень собственной активности ребёнка, активизируют мышечный тонус, провоцируя двигательные реакции [123с.188]. Таким образом, у ребёнка появляются различные тактильные ощущения, побуждающие его обратить внимание на эти ощущения и на их источник – руку взрослого. Фиксация внимания на руку взрослого вызывает у ребёнка двигательную реакцию. Например, ребёнок может

отодвинуть руку педагога, учиться предугадывать действия взрослого – прячет или подставляет нос, руку, ногу, пальчики и т.д.

Одной из важных задач работы с ребёнком с ограниченными возможностями, является формирование у него первичных представлений о взаиморасположении частей тела, умения их называть и показывать, соотносить собственные движения с движениями другого человека. Это является основой подражания, на котором базируется любой процесс обучения. Для этого, работая перед зеркалом, продолжается использование различных игр с частями лица и тела, что позволяет ребёнку соотнести получаемые тактильные ощущения с тем, что он видит в зеркале.

Тактильно – ритмическая игра способствует налаживанию эмоционального контакта с ребёнком и настраивает его на активную деятельность. Стимулируя одновременно и речевую активность ребёнка, подготавливаем базу для занятий за столом, требующих более высокого уровня организованности. Опыт работы в родительских организациях показал, что начинать работу «за столом» продуктивнее на вертикальной плоскости.

Следующей важной задачей подготовительного этапа работы является формирование у ребёнка, так называемого стереотипа занятия. Как было описано выше, дети с ограниченными возможностями не обладают достаточным уровнем произвольности, они с трудом выстраивают собственную программу действий и опираются при этом на внешнее окружение. Для развития их произвольной деятельности необходимы внешние опоры. Такого рода опорой являются постоянство внешнего окружения и сам родитель. Поэтому необходимо проводить занятия таким образом, чтобы выстраивать вокруг ребёнка среду, которая обладает постоянством и повторяющимися из раза в раз элементами. Этому способствует соблюдение следующих правил:

- занятия должен проводить один и тот же специалист в течение продолжительного времени;
- занятия желательно проводить в одном и том же помещении;

- необходимо оформить начало и конец занятия привычным для ребёнка образом;
- каждый этап занятия должен обозначаться предметом – символом или картинкой [123,с.196-197]. Таким образом, выше указаны принципы, которые необходимо учитывать при переходе от свободной **игры к обучению.**

Переход от игры к обучению осуществляется постепенно. Вырабатывается определенный стереотип занятия, который является опорой для формирования произвольной деятельности ребёнка, решаются задачи формирования представлений ребёнка с ограниченными возможностями о себе и своём теле, стимулируя его речевую активность. Так, благодаря подготовительной работе в соответствии с описанными выше принципами, обеспечивающими постепенность перехода от игры к обучению, ребёнок с ограниченными возможностями адаптируется к ситуации занятий, что формирует его базовые школьные навыки и поможет ему в дальнейшем продолжить учёбу.

Большое значение в воспитании детей с ограниченными возможностями имеет руководство взрослого его самостоятельной игрой, которые требуют соблюдения дисциплины. Необходимо создать условия с тем, чтобы взаимопонимание, взаимопомощь стали привычными формами поведения ребёнка, так как именно в игре дети получают первый опыт общения друг с другом и у них начинают развиваться общественные формы поведения.

Важно развивать у детей творческое отношение к игре, поскольку именно творческая игра имеет в своей основе условное преобразование окружающего мира. Необходимо наблюдать за тем, чтобы игра ребёнка не представляла простого механического действия, поэтому особую важность имеет подбор игрушек. Необходимо помнить, что игры и деятельность должны подбираться в зависимости от реальных возможностей ребёнка.

У многих детей с нарушением опорно-двигательного аппарата нарушена координация движения рук, поэтому развитие мелкой моторики необходимо

проводить как в игровой деятельности, так и в повседневной жизни при воспитании навыков самообслуживания. Развитие мелкой моторики необходимо вести постепенно, поэтапно. На первом этапе необходимо научить ребёнка произвольно брать и опускать предметы, перекладывать их из руки в руку, ставить в определенное место.

Одной из важных задач является обучение ребёнка с ограниченными возможностями самостоятельному приёму пищи. Это обучение начинается с привития навыка подносить свою руку ко рту, затем брать в руку ложку и тоже подносить её ко рту; брать продукты питания и т.д. Естественно, что при обучении самостоятельному приёму пищи на первых занятиях используется небьющаяся посуда.

Необходимо обучить ребёнка с ограниченными возможностями различным действиям во время одевания. Эти занятия лучше проводить в игровой форме. Сначала надо научить ребёнка расстегивать и застегивать большие пуговицы, потом мелкие на одежде родителей. Например: дать ребёнку пиджак или кофту одного из родителей, хорошо зафиксированные, например на стуле. Показать, как проходит процесс застёгивания и расстегивания, затем предложить сделать данную процедуру ребёнку при помощи взрослого. Постепенно родитель должен расслаблять свои руки, давая тем самым возможность ребёнку самостоятельно проделывать процесс застегивания и расстегивания пуговицы. Когда ребёнок научится самостоятельно застёгивать и расстегивать большие пуговицы, необходимо данные навыки закрепить в играх на кукле и после закрепления перенести на самого ребёнка. После таких игр – упражнений у ребёнка появляется стремление к самостоятельной деятельности, и он хочет всё делать сам, а родители только должны помогать ему. При этом важно, чтобы ребёнок всегда видел результат своей деятельности.

Важно, какими способами ребёнок получает сведения об окружающем. Первое знакомство с окружающим миром должно, по возможности, происходить в естественной жизненной обстановке, а не по картинкам или

игрушкам. В группе детям показывают, как моют посуду, стирают бельё, готовят обед, убирают помещение.

Особое значение для развития знаний и представлений об окружающем мире имеют беседы с детьми об увиденном ими во время прогулок в парке, зоопарке, музее, выездов на Варзобское озеро и т.д. У детей дошкольного возраста мыслительные процессы должны быть тесно связаны с живыми, яркими, наглядными предметами окружающего мира. Ребёнок видит деревья, траву, цветы – природу в разное время года, а взрослый направляет его внимание на их существенные особенности. Важно создать эмоциональный настрой восприятия. Только такое восприятие будет стимулировать мысль ребенка и способствовать запоминанию увиденного.

Для развития представлений об окружающем мире важную роль играют специальные занятия, где использовались бы картинки. Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата важно, чтобы картинка была четкой, достаточной крупной и располагалась в поле его зрения.

Ребёнок должен уметь не только наблюдать, но и дифференцировать и обобщать предметы и явления окружающего мира. Формирование обобщающего и дифференцированного мышления необходимо проводить систематически, как в процессе повседневной деятельности, так и на занятиях. Только тогда будет виден результат.

Выводы ко второй главе

Родители детей с ограниченными возможностями часто не имеют доступа к соответствующим и современным знаниям об ограниченных возможностях и о воспитании детей с инвалидностью в семье. В результате нашей деятельности отмечено, что знания родителей отражают ту информацию, которую они получают от медицинских работников, оценивающих инвалидность их детей. К сожалению, в более трудной ситуации находятся семьи, проживающие в сельской местности, где мало специализированных медицинских работников, а родители, не имея соответствующих знаний, не могут выявить признаки физического или интеллектуального нарушения у своих детей на раннем этапе, что приводит к запущенности инвалидности.

В процессе проведения различных игр с детьми (лепка, рисование) дети овладевают знаково - символической системой координат, свойственной для выражения отношений предметного мира и различных человеческих чувств. Обычно каждый ребёнок в процессе работы сопровождает свои действия комментариями, жестами. Эмоциональная насыщенность делает процесс игры ребёнка с инвалидностью одной из эффективных форм усвоения социального опыта.

Формирование социальных навыков и знаний у ребёнка через игру отражает весь спектр потребностей ребёнка и влияет на развитие интеллектуальных и физических способностей. Так Сухомлинский В.А. писал, что детство, детский мир – это мир особенный. Дети живут своими представлениями о добре и зле, о хорошем и плохом, у них свои критерии красоты» [155,с.133].

Важную роль в развитии детей с ограниченными возможностями имеет сенсорное воспитание, направленное на формирование полноценных представлений об окружающем мире. Знакомя родителей с методикой сенсорного воспитания, родительские организации отмечают, что в его основе

лежит важное свойство развития высшего психического процесса восприятия. Поэтому родители обучаются играм с детьми, способствующих, развитию крупной и мелкой моторики.

Практика показывает, что родители детей с ограниченными возможностями испытывают трудности в воспитательном процессе детей. Это связано с тем, что родители не знают как правильно подходить к воспитанию ребёнка в семье (самообслуживание, гигиена, правильное поведение в обществе, уважение к близким). Воспитание, как социальный процесс, решает проблему адаптации ребёнка к самостоятельной жизни.

В родительских организациях проводятся семинары, встречи с родителями, где объясняется, что гиперопека и гипоопека по отношению к детям с ограниченными возможностями в семье формируют личностную неустойчивость ребёнка и наносят большой вред его психическому состоянию. Важно, чтобы ребёнок был включен в жизнь семьи, со своими обязанностями по дому. Такое распределение обязанностей будет способствовать тому, что ребёнок не будет вести потребительский образ жизни, будет адекватно реагировать на свою инвалидность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное диссертационное исследование подтвердило предположение о том, что деятельность родительских организаций играет важную роль в совершенствовании процесса социальной адаптации детей с ограниченными возможностями.

Родительские организации созданы с целью защиты прав и интересов детей с инвалидностью и семей, в которых они проживают. Дают возможность родителям располагать информацией о детях с ограниченными возможностями, получать психологическую поддержку, консультации социально-правового характера.

Восьмилетний опыт работы Ассоциации предусматривает активное участие родителей в деятельности, касающейся детей с ограниченными возможностями, и подходит для всех родителей. В родительских организациях детей с ограниченными возможностями создана культурная среда, в которой родители играют активную роль в принятии решений, затрагивающих их детей.

Одним из положительных аспектов в сфере законодательства является обеспечение права родителей на продолжительный отпуск и иные виды поддержки. Например, в Таджикистане матери имеют право на непрерывный отпуск по уходу за ребёнком с инвалидностью продолжительностью до 8-ми лет без потери трудового стажа, (что является важным фактором при начислении размера пенсии).

В республике основным Законом регулирующим положение людей с инвалидностью является «Закон о социальной защите инвалидов», который полностью отвечает потребностям людей с инвалидностью и частично базируется на основе Конвенции о правах инвалидов.

Конституция Таджикистана предусматривает ответственность Государства за обеспечение защиты детей с инвалидностью, а так же воспитание, образование и гарантии социальной помощи для этих детей. Другое законодательство Таджикистана обуславливает права детей и их семей в

рамках специальных законов, включая Закон о Социальной защите инвалидов, Закон о Пенсионной поддержке, Семейный Кодекс, Жилищное Законодательство и Закон о здравоохранении.

Закон о Социальной защите инвалидов включает положение об инклюзивном образовании для детей с ограниченными возможностями. Так же закон предусматривает обучение на дому детям, которые в силу своих интеллектуальных нарушений не могут обучаться в образовательном учреждении. Закон предусматривает социальную поддержку семьям с двумя или более детьми с инвалидностью, обеспечивая дополнительную поддержку.

В Таджикистане детям с ограниченными возможностями предлагаются различные виды образовательных программ, в зависимости от ситуации и их соответствующих потребностей. Закон об образовании, в редакции 2013 года, предусматривает, что все дети с инвалидностью имеют право на образование. Данной категории детей Министерством образования предлагаются специальные школы-интернаты, а образование на дому поддерживается учителем, посещающим и преподающим у ребёнка дома. Кроме того, эти дети могут посещать обычные школы, хотя в большинстве этих школ нет полного доступа, а так же они не оборудованы для инклюзивности в обучении - нет учителей, оборудования, учебной программы и материалов.

Министерство образования Таджикистана делает большую работу с целью развития инклюзивного образования по включению детей с ограниченными возможностями в образовательный процесс. Национальная стратегия по развитию образования Республики Таджикистан (2006-2015 г.), уделяет основное внимание развитию программ инклюзивного образования и включению концепции инклюзивного образования в учебные планы педагогических вузов и колледжей.

Ассоциация родителей **ДОВ** г. Душанбе выпускает информационный бюллетень: «Жить не значит выживать», для родителей детей с ограниченными возможностями, общественности. В бюллетене содержатся рекомендации и

информация о правах детей с ограниченными возможностями и семей, которых они проживают. Рассматриваются методы воспитания ребёнка с ограниченными возможностями в семье. Одни родители делятся своими успехами, другие просят помочь решить какие-то проблемы в воспитании детей. Дается информация о текущей деятельности Ассоциации и Коалиции родительских организаций. В трёх школах г. Душанбе: №28; №72; №92 родительские организации открыли ресурсные классы, отвечающие всем принципам инклюзивного подхода в образовании, как ресурсная база для поддержки учителей, родителей, а так же для развития программ поэтапного адаптивного обучения и развития модели инклюзивной школы.

В ходе исследования:

- раскрыты теоретические основы управления социальной адаптацией детей с ограниченными возможностями;
- определены нормативно-правовые акты, как законодательная база, защищающая права и интересы детей с инвалидностью;
- обоснована концепция управления социальной адаптацией таких детей;
- раскрыта работа по включению детей с ограниченными возможностями в общество;
- доказано, что семья является необходимым условием воспитания данной категории детей;
- дана оценка успешности социальной адаптации детей с ограниченными возможностями при проведении музыкальных занятий;
- дана характеристика игровой деятельности как обучающему занятию с детьми.
- раскрыта деятельность родительских организаций, способствующих интеграции детей с ограниченными возможностями в общество.

Таким образом, на основе результатов диссертационной работы, формулируются следующие **основные выводы**:

Позитивное отношение к включению детей с ограниченными возможностями во всеобщее образование является для многих категорий детей с инвалидностью эффективным способом социальной интеграции. Обучаясь в обычной школе, дети с ограниченными возможностями:

- получают качественное образование;
- успешно социализируются;
- интегрируются в среду своих обычных сверстников;
- адаптируются к тому, что к ним предъявляются такие же требования, как и ко всем учащимся в классе.

К сожалению, распространенной формой ухода за детьми с ограниченными возможностями является помещение их в специальные учреждения. Качество и количество услуг при этом являются недостаточными. Постановка диагноза зачастую занимает длительное время, а предоставление услуг строится в основном на использовании дефектологического подхода.

Считаем, что одним из путей обеспечения услуг ранней помощи в современных условиях Таджикистана является поддержка родительских организаций детей с ограниченными возможностями. Создание и развитие дневных реабилитационных центров для таких детей будут способствовать развитию образовательных возможностей данной категории детей, при условии расширения услуг: ранней диагностики, оказания медицинской, психологической, педагогической помощи и социальной адаптации.

В последние годы можно наблюдать приверженность государства, в особенности Министерства Образования к изменению ситуации в отношении детей с инвалидностью. В 2011 г. принята Национальная Концепция Инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями в Республике Таджикистан на 2011 – 2015гг. Имеют место существенные положительные изменения, например, снижение количества детей, размещённых в стационарных учреждениях, создание центров дневного пребывания. В рамках Гранта Европейского Союза (2007г.) в Гиссарском

районе в 2007г. организацией Hilfswerk (Австрия) был создан первый дневной центр «Офтобак», предоставляющий социальные услуги для детей с ограниченными возможностями. Модель деятельности центра создавалась при консультативной помощи специалистов Hilfswerk, которые одновременно обучали персонал центра. В настоящее время в системе социальной защиты населения при международной поддержке создаются дневные реабилитационные центры для детей с инвалидностью в регионах страны. [75,с.96].

Для поддержки и продолжения процесса деинституализации **необходимо:**

- развивать систему социальной и медико-педагогической поддержки детям с ограниченными возможностями, а также адресной поддержки семей для предотвращения помещения ребёнка в интернатное учреждение;
- в целях соблюдения интересов детей с ограниченными возможностями необходимо разделить образовательную и воспитательные функции интернатных учреждений;
- ввести в практику общеобразовательных школ коррекционные классы для детей, отстающих по программе;
- деинституализация интернатов в центры дневного пребывания.

Социальная политика в Республике Таджикистан, ориентированная на детей с ограниченными возможностями, строится сегодня на медицинской модели инвалидности. Исходя из этой модели, инвалидность рассматривается как заболевание, патология. Данная модель ослабляет социальную позицию ребёнка с инвалидностью, ослабляет его социальную значимость, отделяя его от детского сообщества, усугубляет его неравный социальный статус.

Следствием ориентации общества и государства на эту модель является изоляция детей с ограниченными возможностями от общества в специальном учебном заведении.

Общественные организации родителей детей с ограниченными возможностями обеспечивают доступность определённому количеству детей к реабилитационным услугам и образовательным программам. Родители и дети получают бесплатную помощь.

В Республике Таджикистан создаются и действуют дневные реабилитационные центры, модернизируются психолого-медико-педагогические консультации, организуются общественные организации и Ассоциации родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями, но при этом доступ к услугам комплексной реабилитации и общеобразовательным учреждениям осложняется многими нерешёнными проблемами. Созданные дневные центры и психолого-медико-педагогические консультации обслуживают очень малое количество детей, в основном в региональных центрах. Для предоставления на современном этапе (профессиональной реабилитации) поддержки и обучения детей с инвалидностью, необходимо создать в каждом районе реабилитационные центры, ПМПК, с наличием специалистов по разным направлениям [75,с.97].

Рассмотрение, изучение и выводы, сделанные по проблеме социализации и интеграции детей с ограниченными возможностями в общество, позволяют предложить ряд практических рекомендаций:

- способствовать скорейшей ратификации Конвенции о правах инвалидов Республикой Таджикистан;
- при строительстве дорог, жилых и административных зданий учитывать потребность людей с ограниченными возможностями;
- обеспечить людям с ограниченными возможностями равные условия получения работы, считая их полноправными членами общества;
- усовершенствовать законодательства (социальное партнёрство между общественными организациями и органами власти, адвокати-кампании и т.д.);

- повысить активность и правовую грамотность людей с ограниченными возможностями (семинары и тренинги, группы «поддержки равных»);
- изменить отношение общества к данной категории людей (уроки толерантности в образовательных программах, изменение стереотипов и старого мышления, информационные кампании в средствах массовой информации т.д.);
- предусмотреть чёткий механизм адаптации учебного процесса к индивидуальным образовательным потребностям для каждого учащегося, обучение педагогов методам работы с детьми с различными формами инвалидности;
- создать социальную среду, которая бы обеспечивала интеграцию детей с ограниченными возможностями. Необходимо проводить национальные кампании по повышению осведомленности общества;
- преобразовать систему распределения государственных пособий для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями с тем, чтобы адресно помогать наиболее нуждающимся семьям;
- деинституализировать интернаты в дневные реабилитационные центры;

Считаем, что необходимо проводить кампании по просвещению общественности, направленные на снятие стигмы, ассоциируемой с инвалидностью, куда будут входить целевые тренинги для журналистов, освещающих социальные вопросы, акции, семинары, кинофестивали, которые проводятся родительскими организациями Таджикистана.

В таблице, предоставлена информация о предоставленных консультациях родителям детей с ограниченными возможностями родительскими организациями в Республике Таджикистан за период: 2007 – 2013 г. г. Так же предоставлена информация о детях с ограниченными возможностями, интегрированными в общеобразовательные школы.

Год	Консультации социально, правового характера, психологическая поддержка семьям, имеющим ДОВ	ДОВ обучающиеся, на домашнем обучении	ДОВ обучающиеся, в общеобразовательных школах	ДОВ Обучающиеся в спец.школах для детей с проблемами слуха
2007	423	1	1	
2008	518		5	
2009	457		5	
2010	434		8	
2011	1477	79	23	5
2012	1365		50	
2013	1892		133	
Итого:	6566	80	225	5

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ:

- Ассоциация родителей детей с ограниченными возможностями – АРДОВ.
- Всемирная Организация Здравоохранения - ВОЗ.
- Дети с ограниченными возможностями - ДОВ.
- Дети с инвалидностью – ДСИ.
- Детский церебральный паралич – ДЦП.
- Конвенция о правах инвалидов – КПИ.
- Конвенция о правах ребёнка - КПР.
- Лица с ограниченными возможностями – ЛОВ.
- Люди с инвалидностью - ЛСИ.
- Лечебная физкультура - ЛФК.
- Министерство образования и науки Республики Таджикистан - МО РТ.
- Международная Классификация Болезней – МКБ.
- Международная классификация функционирования – МКФ.
- Медицинская Комиссия Экспертизы Труда - МКЭТ.
- Министерство труда и социальной защиты населения - МТСЗН.
- Общественная организация Республики Таджикистан. - ОО РТ.
- Организация Объединенных Наций – ООН.
- Психолого-медико-педагогическая консультация - ПМПК.
- Республика Таджикистан – РТ.
- Синдром дефицита внимания и гиперактивности – СДВГ.
- Средства массовой информации – СМИ.
- Содружество независимых государств - СНГ.
- Центральная и Восточная Европа - ЦВЕ.
- Центральная нервная система - ЦНС.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. - М.: ВЛА-ДОС, 2004. - 365 С;
2. Аксенова Л.И. Социально-педагогические основы организации комплексной помощи семьям, имеющим детей с отклонениями в развитии: дисс. канд. пед. наук. - М., 1999.
3. Алехина С.В. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования. М., 2012. - 262 С.
4. Алехина С.В. Создание и апробация модели психолого – педагогического сопровождения инклюзивной практики. М., 2012. - 156 С.
5. Антипьева Н.В. Социальная защита инвалидов в Российской Федерации: Правовое регулирование. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. - 224 С.
6. Асмолов А.Г. Психология личности: Принципы общепсихологического анализа. М.: МГУ, 1990. - 368 С.
7. Астапов В.М. Лебединская О.И., Шапиро Б.Ю. Современное состояние проблемы детей с ограниченными возможностями. //Детский практический психолог № 7, 1995. – 70 С.
8. Багаева Г.Н. Дети с физическими недостатками в домах-интернатах: психологический аспект реабилитации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2000. - № 2. - С. 15-17.
9. Базарова С.Ш. Воспитывать, изучая личность. Душанбе, 2011.– 171 С.
10. Базарова С.Ш. Куратору на карандаш. Душанбе, 2011. - 199 С.
11. Базарова С.Ш. Воспитание – важнейшая стратегическая задача Вузов. Душанбе, 2002. -77 С.

12. Бакулина Е.М. Работа с семьями, воспитывающими детей с ограниченными возможностями // Соц. Работа, 2002. - № 3. - С. 37-39.
13. Банч, Г. 10 ключевых пунктов успешной инклюзии / Г. Банч; пер. с англ. А.В. Рязановой//Аутизм и нарушения развития. №3., 2010. - 287 С.
14. Батова А.В. Социально-педагогические условия интеграции детей-инвалидов в социальную среду: дис.канд. пед. наук. — М., 2001.
15. Белых О.Б. Особенности управления социальной реабилитацией несовершеннолетних с отклоняющимся поведением: автореф. дис. канд. социолог, наук. - М., 2009.
16. Беляева М. А. Содержание социально-педагогической деятельности в реабилитации семьи ребёнка-инвалида. Автореф. дис.канд.пед. наук Екатеринбург, 1997. - 22 С.
17. Бочарова В.Г. Социальная микросреда как фактор формирования личности школьника. Дисс. д-ра пед. наук. М.,1991. - 401 С.
18. Буева Л.П. Личность и среда. В кн.: Ребёнок в системе коллективных отношений /под ред. Буевой Л.П. и Новиковой Л.И. М., 1972.
19. Буева Л.П. Человек: деятельность и общение. М.:Мысль, 1978. - 216 С.
20. Вихорев Д.Л. Проблемы обучения и адаптации детей-инвалидов в Украине// Высшее образование инвалидов. Материалы Международной научно-практической конференции. Киев, 2000. - 390 С.
21. Волжина О.И. Если ваш ребёнок не такой как другие. М., 1997. – 284С.
22. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе /Под ред. Воронковой В.В. М.: Школа-Пресс, 1994. - 282 С.

23. Воспитательная деятельность молодого учителя: социально-психологические аспекты. Л., 1978. - 234 С.
24. Всё дело в способностях. Разъяснение Конвенции о правах людей с инвалидностью. Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2008. - 21 С.
25. Выготский Л.С. Основы дефектологии, 2003. - 656 С.
26. Выготский Л.С. Педагогическая психология. /Под ред. Давыдова В.В. М., 1991. - 480 С.
27. Выготский Л.С. Психология искусства. М.1986г. - 572 С.
28. Выполняя обещание, данное детям: Программа действий. ЮНИСЕФ в Центральной и Восточной Европе и Содружестве Независимых государств, 2013. – 99 С.
29. Гаврилушкина О.П., Соколова Н.Д. Воспитание и обучение умственно отсталых детей дошкольного возраста. М., 1991. - 276 С.
30. Гафари Э.А. Организационно-педагогический условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования. Автореф. канд. педагог. наук. Душанбе, 2012.
31. Глемн Доман «Что делать, если у вашего ребёнка повреждение мозга» Copyright 2007. - С.15 – 16.
32. Гречихин В.Г. Лекции по методике и технике социологических исследований. М.:МГУ, 1988. - 230 С.
33. Гурко Т.А. Трансформация института семьи : постановка проблемы. //Социологические исследования № 10, 1995.
34. Гурова Р.Г. Социологические проблемы воспитания. М.: Педагогика, 1981. -170 С.
35. Гурова Р.Г. Социологические проблемы воспитания. М.: Педагогика, 1981. -170 С.
36. Гурьянова М.П. Сельская социальная среда как педагогический фактор. Дис. канд. пед. наук. М.,1993. - 169 С.

37. Гусякова Л.Г., Чудова С.Г. Словарь-справочник для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями. Барнаул, 1999. -98 С.
38. Данилюк Л.Е. Управление социальной адаптацией детей с ограниченными возможностями здоровья. Автореф. канд.социол.наук. М., 2011.
39. Дегтярева В.В. Стратегии социальной адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве вуза// Философия образования, 2007. - № 3. - С. 318-322.
40. Дегтярева В.В. Социально-философский анализ социальной адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья: автореф. дис. . канд. философ, наук. — Новосибирск, 2008.
41. Дементьева Н.Ф. Социализация детей в семье: теория, факторы, модели. - М.: Генезис, 2004. - 232 С;
42. Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н. Социальная работа с семьёй имеющая ребёнка с ограниченными возможностями. -М., Институт социальной работы, 1996.
43. Дети с ограниченными возможностями. Положение детей в мире, 2013 год. Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2013. - 25 С.
44. «Дети и ограниченные возможности на переходном этапе в ЦВЕ/СНГ и в странах Балтии», ЮНИСЕФ, Исследовательский Центр Инносети, 2005. – 70 С.
45. Детские дома и реабилитационные учреждения системы образования г. Санкт-Петербурга: Справочник. СПб., 1993. - 42 С.
46. Детские народные подвижные игры. Сост. А.В.Кинеман. – М. Владос, 1995.
47. Дмитриева Т.П. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе. М., 2012. - 84 С.

48. Добровольская Т.А., Шабалина Н.Б., Демидов Н.А. Социальные проблемы инвалидности II Социологич. исследования, 1999. -№ 4. - С. 32-35;
49. Доклад ВОЗ Программа сетевого форума «Аутизм - проблемы и решения», Исмоилитский центр 6 февраля 2014 год.
50. Документы ООН о детях, женщинах и образовании. М.: Народное образование, 1995. - 102 С.
51. Дубровина И.В. Психическое развитие воспитанников детского дома. М., 1990. – 183С.
52. Дудьев В.П. Психоморика: Словарь – справочник, 2008г.
53. Дэвид Митчелл. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. Перевод с английского – И.С.Аникеев, Н.В.Борисова. РООИ «Перспектива» , ЮНИСЕФ, 2011. – 140 С.
54. Евдокимова Е.Ю. Педагогические условия реализации воспитательного потенциала семьи в социализации детей с ограниченными возможностями здоровья. Автореферат канд.пед.наук, 2011.
55. Ежеленко В.Б. Методы воспитания в педагогическом процессе. СПб., 1992. - 87 С.
56. Ежанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения. М.: Дрофа, 2008. – 286 С.
57. Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии, 2-е изд., 2012 г.
58. Журавлев В.И. Педагогика в системе наук о человеке. М.: Педагогика, 1990. -166 С.
59. Журнал «Седьмой лепесток», 2012. №1(8). - С. 12.
60. Забрамная С.Д., Исаева Т.Н. Знаете ли вы нас? Методические рекомендации для изучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью. М., 2012. – 106 С.

61. Закон Республики Таджикистан «О социальной защите инвалидов в РТ. Душанбе.
62. Закон Республики Таджикистан «Об образовании». - С. 22.
63. Закон Республики Таджикистан «Об ответственности родителей за обучение и воспитание детей ст.1;5
64. Занина Л.В. Становление гуманной педагогической позиции будущего учителя в условиях многоуровневой системы высшего педагогического образования. Дис.кацд. пед. наук. Ростов-на-Дону, 1994. -139 С.
65. Зеленина Н.Ю. Развитие самоотношения у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Автореф.канд.психол.наук. М., 2011.
66. Зубарева, Т. Г. Развитие профессиональной компетентности специалистов в области инклюзивного образования Текст. / Т. Г. Зубарева // Сибирский педагогический журнал. №4., 2009. - 381 С.
67. И.Малофеев, Н.Н. Основные направления развития специального образования в России // Дефектология. № 1., 2005. - 175 С.
68. Иванов А.В. Инновационный потенциал системы реабилитации инвалидов // Социально-гуманитарные знания. -2009., № 4. - С. 153-164.
69. Иванов А.В. Экспертные оценки инновационного потенциала системы реабилитации инвалидов // Знание. Понимание. Умение, 2009. -№ 2. - С. 185-188.
70. Иванов А.В. Инновационные процессы в системе реабилитации инвалидов: автореф. дис. . канд. соц. наук. - М., 2010. - 20 С.
71. Инклюзивное образование: Практика, исследования, методология. Сборник материалов II Международной научно-практической конференции 26-28 июня 2013, М. - 711 С.

72. Инклюзивное образование в России. Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011. - 89 С.
73. Интегрированное и инклюзивное обучение в образовательном учреждении. (Наумова А.А., Соколова В.Р.). Волгоград: Учитель, 2012. – 147 С.
74. Информационный пакет. Таджикское Отделение Американской Ассоциации Юристов (АБА РОЛИ) - Расмуссен Мерит, Общественная организация Ассоциации родителей ДОВ – Хаким-зода Сабохат. Душанбе, 2010. - 95 С.
75. Кабилова Г. Доступ к образованию для детей с ограниченными возможностями здоровья через развитие системы ранней помощи в Таджикистане. Материалы международной конференции. Душанбе, 2012 . – С 94-98.
76. Камаев И.А., Позднякова М.А. Ребёнок - инвалид: организация медико-социального обеспечения. -М.:НГМА, 2004. - 302 С.
77. Канжин А.В., Подоплекин Д.Н. Проблемы социальной реабилитации детей-инвалидов и пути их решения: материалы Международной науч.-практ. конф. - Архангельск, 2002. - С. 68-70.
78. Каримова И. Инклюзивное образование: проблемы и перспективы. Материалы международной конференции. Душанбе, 2012. – С.3-5.
79. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция. М. Академия., 2000. – 304С.
80. Кейс – Менеджмент в социальной работе на местном уровне. Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Казахстан. Астана, 2012. - 112 С.
81. Кино без барьеров. 6 Международный кинофестиваль о жизни людей с инвалидностью. М., 2012. – 52 С.
82. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге. М., 2010. – 240С.
83. Ключкова Е.В. Современные представления об инвалидности. Методическое пособие под ред. А. А. Потапчук, 2003.

84. Козлова О.Н. Введение в теорию воспитания М., 1994. - 207 С.
85. Кон И. С. Ребёнок и общество : историко-этнографическая перспектива. М.: Наука, 1988. - 269 С.
86. Конвенция ООН по Правам Лиц с Ограниченными Возможностями, 2006.
87. Конвенция по правам ребёнка, июнь, 1993 год.
88. Конституция Республики Таджикистан. Душанбе.
89. Концепция развития социальной службы в РФ. М., 1993. - 43 С.
90. Концепция специального обучения и воспитания детей с нарушениями умственного и физического развития : Проект. // Дефектология № 2, 1989. – С. 3-15.
91. Концепция высшего дефектологического образования : Проект. // Дефектология №2, 1991. – С. 39.
92. Кулагина Е.В. Адаптация семей с детьми-инвалидами: тендерный аспект // Социологич. исследования, 2004. - № 4. - С. 14-19.
93. Кулагина Е. В. Адаптация семей с детьми-инвалидами к современным экономическим условиям: автореф. дис. . канд. эконом, наук. - М., 2004. - 24 С.
94. Краткий политический словарь. М., 1998. - С. 95.
95. Краткий таджикско-русский энциклопедический словарь по социальной работе. Душанбе, 2013. - 566 С.
96. Кривов Ю.И. О месте понятия «социализация» в современной педагогике // Педагогика, 2003. - №2.
97. Левченко И.Ю. Особенности обучения ребёнка с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении. М., 2012. - 204 С.
98. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.: Политиздат, 1977. - 304 С.

99. Лубовский В.И. Высшая нервная деятельность и психологические особенности детей с задержкой развития. //Дефектология №4, 1972. - С. 9-19.
100. Лукьянченко Н.В. Родительское отношение в семьях с ребёнком, имеющим особенности развития // Другое детство: Сб. тезисов участников II Всерос. науч.-практ. конф. по психологии развития. - М.: МГППУ, 2009. - С. 88-92.
101. Лукьянченко Н.В., Аликин И.А. Социально- психологические аспекты помощи родителям детей, имеющих особенности развития: монография. Красноярск, 2013. – 132 С.
102. Маджидова Б. Проблемы подготовки кадров инклюзивного образования в республике. Материалы международной конференции Душанбе, 2012. - С.127-129.
103. Маджидова Б. «Народные традиции и обычаи, как средство формирования нравственных качество детей в семье». Автореф.дисс.на сосиск. Уч.степени.доктора пед.наук. Душанбе 2004 г. - 50 С.
104. Маллер А.Р. Педагог и семья ребёнка-инвалида. //Дефектология №5, 1995. – С. 41-50.
105. Маллер А.Р. Ребёнок с ограниченными возможностями. М.: Педагогика-Пресс, 1996. - 80 С.
106. Малофеев Н.Н. Актуальные проблемы специального образования. //Дефектология №6,1994. – С. 3-9.
107. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. базовые модели интегрированного обучения. // Дефектология, 2008. №1. – С.71-78.
108. Мари-Пьер Пуарье, Газета ASIA Plus от 15 августа 2013. - С. В/2.
109. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. «Они ждут нашей помощи». М.Педагогика.1991г. – 159 С.

110. Мацковский М.С. Социология семьи: Проблемы теории, методологии и методики. М.: Наука, 1989. -116 С.
111. Морозов И.А. Мир традиционной народной игры. – М., 1994.
112. Мудрик А.В. Введение в социальную педагогику. Пенза, 1994. - 287 С.
113. Муминова Л.Р. Международная конференция «Инклюзивное образование: проблемы и поиск путей решения». Душанбе. Ирфон. 2012г.- С.35-39.
114. Мурзина Т.Ф. Об опыте работы детского дома-интерната для детей с отклонениями в умственном развитии по социокультурной реабилитации П Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2005. - № 3. - С. 52-53.
115. Мустаева Ф.А. Основы социальной педагогики Текст./Ф.А.Мустаева. М.,2001.- 371 С.
116. Национальная концепция Инклюзивного образования , 2011г., ст.12.
117. Немов Р.С. Психология. М.: Просвещение, 1990. – С. 301.
118. Нуров А. Национальные и общечеловеческие ценности и их роль в нравственном воспитании подрастающего поколения. Автореф.дисс. на сосик. уч.степ. доктора пед.наук.Душанбе 2004г.
119. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребёнком. - / Пер. с англ. Н.Л.Холмогоровой, 2009. – 240 С.
120. Обеспечение доступного образования детям с ограниченными возможностями интеллектуального развития // под ред. Капланской Е.И. М., 2007.
121. Обучение и коррекция развития дошкольников с нарушениями движений /Под ред. Л.М. Шипицыной. СПб.,1993. – С. 86.
122. Особенности обучения ребёнка с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении. Москва-Санкт-Петербург, 2012. – С 130-131.

123. Особый ребёнок. Исследования и опыт помощи. Вып. 6-7: науч. – практ. сб. – М.: Теревинф, - 256 С.
124. Педагогический энциклопедический словарь. М., 2003. - 527 С.
125. Плахова Н.А. Школа-предприятие: новые подходы к коррекционной работе с умственно отсталыми школьниками // Дефектология .- № 5, 2005. - 207 С.
126. Подласый И.П. Педагогика. Новый курс: в 2-х кн. – М., 2000, Кн.1 - С.210-212.
127. Помощь детям с церебральным параличом. Кондуктивная педагогика. (пер. с англ.). М.: изд. Улис, 1994. - 196 С.
128. Потапова О.Н. Социальные проблемы детей с ограниченными возможностями в современной России: Региональный аспект. Автореф. канд.социол.наук. Саратов, 2007.
129. Потапова О.Н. Социальные проблемы детей с ограниченными возможностями в современной России (региональный аспект): автореф. дис. . канд. социол. наук. - Саратов, 2007. - 16 С.
130. Потылицына Л.А. Особенности процесса социализации людей с физическими недостатками развития: сб. мат. Международной конференции «Молодёжь — будущее цивилизации» (15-17 ноября). - СПб., 2005. - С.334-338.
131. Потылицына Л.А. Проблемы самореализации и самосовершенствования личности человека с ограниченными возможностями развития: сб. мат. науч.-практич. конф. «управление и экономика XXI века» (20-21 октября). - Красноярск, 2006. - С. 170-172.
132. Правовая защита семей, воспитывающих детей-инвалидов. М.,1996. -104 С.

133. Приходько О.Г. Создание специальных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в общеобразовательных учреждениях. М., 2012. - 64 С.
134. Проблемы детской инвалидности в переходный период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии. Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2005. - 70 С.
135. Прозорова Н.В. Подготовка студентов педагогического ВУЗа к воспитательно-коррекционной работе с несовершеннолетними. Дис.канд. пед. наук. М.,1994. - 124 С.
136. Прохоров А.М. Советский Энциклопедический Словарь. М. «Советская Энциклопедия», 1983. - С. 475.
137. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребёнка. Под ред. Л.М. Шипициной. М., 2003.
138. Пчелкина Т. Диагностика и развитие музыкальных способностей. – М.: Чистые пруды, 2006.
139. Разенкова Ю.А. Игры с детьми младенческого возраста. – М.:Школьная пресса, 2000.
140. Разные возможности – равные права. Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011. - 27 С.
141. Раттер М. Помощь трудным детям. - М.: Прогресс, 1987. - 420 С.
142. Реабилитационные службы помощи детям /Под ред. Шипициной Л.М. СПб., 1993. – 111 С.
143. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. О месте психологического во всеобщей взаимосвязи явлений. – М., 1957. – С.3.
144. Селиванова Н.Л. Развитие личности школьника в воспитательном пространстве: проблемы управления. Россия, 2001.
145. Семейное воспитание. Краткий словарь. М., 1990. - С.10-11.
146. Семенов В.Д. Взаимодействие школы и социальной среды : опыт исследования. М.: Педагогика, 1986. -112 С.

147. Сизякина Л. Реабилитация детей-инвалидов через общение и театр // Социальное обеспечение, 2003. - № 12. - С. 32-34.
148. Симоненко В.Д. Общая и профессиональная педагогика М., 2006. – С.69.
149. Симонова Ю. Строим мосты. «Фотоаппараты в руках детей». М., 2010, - 11С.
150. Слостенин В.А. и др. Педагогика.- М.: Изд. центр «Академия», 2002. - С.74 - 83.
151. Состояние и перспектива развития специального образования в РТ. МО РТ Академия образования Таджикистана.
152. Социальная работа с семьей ребёнка с ограниченными возможностями. /Под ред. Дементьевой Н.Ф. М., 1996. - 121 С.
153. Слободчиков В.И. Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования. М., 1996. С. 40-50.
154. Суркин Ю.Ф. Социальная защита семей, имеющих детей-инвалидов // Юридический мир., 2003. - № 5. - С. 30-39.
155. Сухомлинский В.А. «Как воспитать настоящего человека». Киев.1975г., - 235С.
156. Сухомлинский В.А. «Сто советов учителю». Киев.1984г., - 254С.
157. Сухомлинский В.А. «Родительская педагогика». Новосибирск.1985г. - 220С.
158. Сухомлинский В.А. «Потребность человека в человеке». М.,1978г. - 92С.
159. Сухомлинский В.А. «О воспитании». М.1988г. - 270С.
160. Сычев Ю.В. Микросреда и личность //Философские и социологические аспекты. М.: Мысль, 1974. -192 С.

161. Татарова С.П. Реабилитация детей-инвалидов посредством организации совместной деятельности с их здоровыми сверстниками // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы., 2005. - № 2. - С. 58-64.
162. Теория и методика социальной работы /Под ред. акад. Жукова В.И. М.: изд. "Союз", 1994. -189 С.
163. Титова О.В. Справа – слева: формирование пространственных представлений у детей с ДЦП.-М., 2004.
164. Феоктистова В. А. Очерки истории зарубежной тифлопедагогики и практики обучения слепых и слабовидящих детей. Л., 1973. - 115 С.
165. Филиппов В.М., Тихомиров В.П. Открытое образование – стратегия XXI века для России. М., Изд. МЭСИ, 2000.
166. Филиппова Е.В. Человек в системе наук. М:Наука, 1989. – 502 С.
167. Фирсов М.В. Краткий курс истории социальной работы за рубежом и в России. М.,1993. - 182 С.
168. Фирсов М.В. Введение в теоретические основы социальной работы. Москва-Воронеж, 1997. - 191 С.
169. Хабибова Н.Ш. Педагогические основы формирования толерантности школьников младших классов. Автореф.дисс.на сосик. уч. степ. канд.пед.наук., Душанбе 2012г.
170. Хаким-зода С.К. Семья – наша радость. Информационный бюллетень «Жить, не значить выживать». Душанбе, 2009. №1. – С.14-15.
171. Хаким-зода С.К. Дети с нарушениями в развитии, прежде всего – дети. Информационный бюллетень «Жить, не значить выживать». Душанбе, 2009. №1. — С 18-19.
172. Хаким-зода С.К. Законы, защищающие права детей с ограниченными возможностями в РТ и их реализация родительскими организациями детей с инвалидностью. Материалы международной конференции. Душанбе, 2012. – С 130-132.

173. Харчев Л.Г. Социология воспитания. М., 1993. - 169 С.
174. Циганок А.А., Битова А.Л. Место музыкальной терапии в системе помощи ребёнку с нарушениями развития. В кн. «Особый ребенок». М., 2009. – С.209.
175. Черенёва Е.А. Формирование социальных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Материалы международной конференции. Душанбе, 2012. – С.57-61.
176. Шарифзода Ф. Деинституализация воспитания и образования детей инвалидов и сирот в РТ. Материалы международной конференции Душанбе, 2012. - С.5-16.
177. Шарифзода Ф. Актуальные проблемы современной педагогики. Душанбе. «Ирфон».2010г. – 327С.
178. Шацкий С.Т. Избранные педагогические сочинения в 2-х томах. М.: Педагогика, 1980. Т.2.
179. Шипицына Л.М., Иванов Е.С., Данилова Л.А., Смирнова Н.А. Реабилитация детей с проблемами в интеллектуальном и физическом развитии. СПб.: "Образование", 1995. - 80 С.
180. Штайнер Р. Вопрос воспитания как социальный вопрос. Калуга:Духовное познание, 1992. - 108 С.
181. Штайнер Р. Методика обучения и предпосылки воспитания. М.: "Парсифаль", 1994. - 80 С.
182. Юлдашева О.Н. Роль государства в социализации людей с ограниченными физическими возможностями // Социально-гуманитарные знания., 2008. - № 7. - С. 350-357.
183. Юлдашева О.Н. Семейная социализация детей с ограниченными физическими возможностями: условия и факторы: автореф. дис. канд. социол. наук. - Уфа, 2010. - 14 С.
184. Ядов В. А. Социологическое исследование: методология, программа, методы. 2-е изд. М.: Наука, 1987. - 245 С.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Социальный паспорт ребенка и его семьи

Дата заполнения паспорта _____

1. Паспортные данные

1.1. Ф.И.О _____

1.2. Дата рождения, возраст _____

1.3. Место жительства _____

1.4. Заключение ВТЭК _____

2. Социальная характеристика семьи (на основе изучения документов, посещения семьи, личных бесед с членами семьи)

2.1. Состав семьи (кол-во чел.): _____

2.1.1. Статус семьи: _____

2.2. Родственный брак или нет _____

Отец: _____

Мать: _____

2.2.1. Жилищно-бытовые условия:

- собственный дом, отдельная квартира, арендуемая квартира, общежитие, барак, нет собственного жилья (нужное подчеркнуть) _____

- жилая площадь: _____

- отдельная комната у ребенка, наличие своего уголка в общей комнате (нужное подчеркнуть) _____

- коммунальные удобства: газ, холодная и теплая вода, центральное отопление, теплый туалет (нужное подчеркнуть) _____

- питание (какая пища преобладает в рационе ребенка, регулярность питания) _____

- источник доходов _____

2.4. Особенности родительских взаимоотношений _____

2.5. Социально-бытовые особенности (распределение бытовых обязанностей в семье, какую помощь оказывает ребёнок, его обязанности по дому) _____

2.6. Социально - досуговые особенности (проведение свободного времени членами семьи) _____

2.7. Социально-педагогические особенности (стиль воспитания детей) _____

2.8. Социально-правовые особенности и проблемы семьи (правовое прошлое и настоящее, обеспеченность социально-правовой защищенности ребёнка в семье) _____

2.9. Сводка позитивных характеристик и возможностей семьи: _____

2.10. Сводка негативных данных: _____

2.11. Характеристика социального окружения: _____

3. Социально – психологический портрет ребенка:

Мнение о своем ребёнке:

3.1. Положительные качества характера _____

3.2. Недостатки ребёнка _____

3.3. Интересы и предпочитаемые ребёнком занятия _____

3.4. Общение со сверстниками _____

4. Нужды ребенка с ограниченными возможностями и семьи:

4.1. Социальные нужды:

4.2. Социальная помощь _____

4.3. Потребность семьи в консультативной помощи:

• правовым _____

• медицинским _____

4.4. Предоставление услуг по протезированию _____

• обеспечение протезно-ортопедическими изделиями _____

4.5 Обеспечение специальными техническими и компенсаторными средствами:

• тифлосредства _____

• сурдотехника _____

• технические средства для развития двигательных навыков _____

4.6 Обеспечение физического доступа:

• дома, на улице _____

• в школе _____

• к объектам инфраструктуры _____

4.7 Образовательно-коррекционные нужды:

4.8 воспитание/обучение в образовательных учреждениях (указать тип учреждения) _____

4.9. Посещение коррекционного кабинета, реабилитационного центра, логопедического пункта (подчеркнуть, указать адрес) _____

4.10. Психологическая помощь _____

4.11 Занятия с дефектологом _____

4.12 Занятия с логопедом _____

4.13 Потребность в учебно-методической литературе, оборудовании, материалах (подчеркнуть, указать каких) _____

4.14 Медицинские нужды:

4.15. Консультация специалистов _____

4.16 Лечение у специалистов _____

4.17 Бесплатные лекарства (наименование, кем рекомендовано, где получить) _____

4.18 Лечебная физкультура _____

5. Рекомендации _____