

Описание инклюзивной образовательной практики/педагогической технологии

1. Название практики

Имаготерапия в коррекционно-развивающей работе по формированию коммуникативных навыков у детьми с тяжелыми нарушениями речи (Имаготерапия)

2. Описание практики/технологии

2.1. Дайте краткое описание вашей практики/технологии

Татаринцева А.Ю. рассматривает имаготерпию как средство в коррекционной работе, решающей задачи, такие как расширение диапазона самовыражения ребенка, достижение саморегуляции в родительно-детских отношений. Имаготерпия популярна при работе с эмоционально неустойчивыми детьми, гиперактивными или тревожными детьми, имеющими неадекватную самооценку. А также с детьми, имеющими проблемы в общении и с речевыми нарушениями.

Технология имаготерапии это процесс идентификации ребенка с героем сказки либо фантазийным придуманным образом

Содержание работы по формированию коммуникативных навыков у старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи предполагает включение различных видов деятельности с детьми на занятиях, направленных на мотивацию к образу, различных психоэмоциональных, коммуникативных и игровых упражнений. А также подключение родителей для укрепления эффекта коммуникации.

Необходимо отметить также, что дети с речевыми нарушениями на групповых занятиях часто застенчивы, напряжены, тревожны и замкнуты. Именно поэтому в занятия с использованием приемов имаготерапии мы включали элементы психолого-педагогических технологий: игры и упражнения на развитие коммуникативных навыков, стабилизацию эмоционального состояния, на развитие мелкой моторики рук, ловкости, точности, координации, синхронности движений, на формирование умений выражать эмоции посредством мимики, жестов, движений.

Для реализации мотивации к общению в процессе проведения занятия нами используется психогимнастика, с целью обучения детей пониманию эмоционального состояние людей, совершенствованию умения использовать невербальные средства общения, сокращения эмоциональной дистанции между детьми, снятию эмоционального напряжения и умению работать в команде, так же позволяет установить эмоциональный контакт между всеми участниками, а также развивать фантазию, воображение и креативное мышление. Включение в занятия мотивационных упражнений и различных совместных с родителями тренингов позволяет обучить детей способам снятия напряженности, скованности, преодоления затруднений в общении, а также понимать эмоциональное состояние окружающих людей.

2.2. Кем, где и когда была первоначально разработана данная практика/технология (в случае, если практика заимствована)?

Имаготерапия – особый вид арт-терапии, основанный на переводе в наглядную сценическую плоскость образов литературного текста. Само название методики произошло от латинского слова «*imago*» — образ. Именно образ был положен в основу метода. Метод был разработан и предложен советским ученым И. Е. Вольпертом в 1966 году. Этот инновационный метод до сих пор актуален и используется специалистами и в наши дни. Имаготерапия насчитывает множество методов, подходов, упражнений, каждый из которых можно рассматривать как отдельную методику, но в аспекте имаго каждый метод работает именно с образами.

2.3. Сфера применения практики/технологии: программы отдыха и оздоровления, дошкольное обучение и воспитание, практики психолого-педагогического сопровождения обучающихся на разных уровнях образования, программы среднего профессионального образования. В рамках какого возраста обучающихся / уровня образования применяется данная практика/технология.

Данная практика применяется в дошкольном учреждении в рамках инклюзивного образования в процессе коррекционно-развивающей работы со старшими дошкольниками имеющими тяжелые нарушения речи.

2.4. Напишите, когда вы начали применять данную практику/технологию в своей организации.

По результатам мониторинга, проводимого в мае 2019 года, педагогом-психологом дошкольной организации был выявлен низкий уровень развития коммуникативных способностей у воспитанников, это вызвало необходимостью разработки дополнительного цикла занятий с применением арт-терапевтических технологий, в частности имаготерапия. Изучив литературу, пришли к выводу об эффективности данного метода и в работе с детьми ОВЗ.

2.5. Готова ли ваша практика/технология (оформлена соответствующим образом) для использования другими образовательными организациями: описана и опубликована; есть конкретные примеры использования.

Данная практика была представлена на Фестивале Лучших Инклюзивных практик в рамках проекта «На урок - вместе» региональной общественной организации родителей детей с инвалидностью «СоДеяствие» Республики Башкортостан

2.6. Опишите проблему, на решение которой направлена данная практика/технология. Представьте ее актуальность и научно-теоретическое обоснование, опирающееся на анализ подходов, лежащих в основе осуществляемой деятельности.

Процентное увеличение детей с тяжелыми нарушениями речи приводит к необходимости внедрения современных образовательных технологий с различными нестандартными подходами при выстраивании коррекционной работы. Популярность набирает применение арт-

терапевтических методов и приемов, благодаря которым отмечается колоссальная динамика. Учитывая особенности детей с речевыми нарушениями, учеными предлагается, для более успешной социализации, создание оптимальных условий для полноценного личностного становления, ключевым компонентом которого представляется коммуникативная деятельность.

Основываясь на многочисленных исследованиях Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, М.И. Лисиной, В.С. Мухиной, С.Л. Рубинштейна, А.Г. Рузской, Е.О. Смирновой, Д.Б. Эльконина, можно заключить, что трудности в межличностном общении объясняются наличием специфических особенностей личности, свойственных данному контингенту воспитанников. Понимая, что взаимодействие между собой лиц данной нозологической группы способствует развитию самосознания. Учитывая специфику нарушения, у данного контингента воспитанников, сложность заключается в установлении взаимоотношений с окружающими. Коммуникативный процесс у детей данной группы достаточно несовершенен и недостаточно развит по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. Таким детям свойственна немногословность, отказ либо безынициативность в контакте. Предпочитаемый невербальный способ общения, объясняется бедностью словарного запаса и нарушением связной речи, что препятствует созданию полноценного диалога.

В исследованиях, посвященные роли имаготерапии в формировании коммуникативных навыков Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, И.Я. Медведевой, Т.Л. Шишовой, в которых представлены материалы, о возможности использования разнообразных сказок, повышающих эффективность обучения, снимающих неадекватные эмоциональные проявления и устранение стрессовых ситуаций у детей. Воссоздание событий реальной жизни через символическую деятельность имаготерапии способствует устранению аффективных барьеров в межличностных отношениях детей логопатов. А также способствует абсолютной социализации детей с тяжелыми нарушениями речи.

Также исследователи отмечают, что при использовании имаготерапии у лиц с данной нозологией тренируется способность к мобилизации жизненного опыта, способность к саморегуляции, а также прогрессирует развитие способности к творческому воспроизведению специально показанного «лечебного» образа, тем самым достигая необходимого психокоррекционного эффекта.

3. Опишите целевую группу, для которой применяется данная практика/технология.

Данная практика применяется в работе с детьми старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Дети с речевыми нарушениями предпочитают пассивную позицию в общении, это объясняется неспособностью сотрудничества, наличием сложностей при совместной деятельности. Им достаточно сложно смоделировать диалог и выстроить линию обращения даже со сверстником.

Как правило, у таких детей преобладает недостаточный уровень сформированности коммуникативных навыков. Такому ребенку важно ощущать ситуацию успеха, так как у таких детей отмечается заикленность на оценочном суждении и взрослых и сверстников

4. Опишите и обоснуйте, какие педагогические ценности инклюзии лежат в основе данной практики/технологии (принятие, вовлеченность, субъектность, индивидуализация, адаптивность, доступность среды, поддержка и индивидуальный подход, вариативность).

Имаготерапия дает возможность строить образовательную деятельность на основе индивидуальных психофизических особенностей и образовательных потребностей каждого ребенка особыми возможностями здоровья и инвалидностью. Данная технология позволяет осуществлять полноценную интеграцию детей с особыми потребностями в среду сверстников в рамках инклюзии, а так же помогает создавать доброжелательную образовательно-развивающую среду, атмосферу психологического комфорта и формирует у всех участников образовательно-воспитательного процесса толерантное отношение к проблемам детей с нарушениями психофизического развития.

5. Какими документами регламентируются инклюзивная практика/технология (документ, закрепляющий процедуры инклюзивной практики/технологии; разработанный алгоритм профессиональных действий; программа). Представьте программу реализации практики/технологии, если она разработана и методически обоснована.

Данная практика реализуется в рамках дополнительной образовательной программы по театрализованной деятельности «В гостях у сказки» и используется в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи.

Ссылка на раздел сайта, где размещена программа <https://madou11.02edu.ru/inklyuzivnoe-obrazovanie/>

6. Кто реализует данную практику/технологию (педагог, педагог и специалист психолого-педагогического сопровождения, команда педагогов и специалистов, волонтеры, тьютор, педагог-психолог, родители и др.).

Данную практику реализуют педагоги МАДОУ «ЦРР-детский сад №11 «Якорек» города Благовещенска.

7. Опишите этапы, алгоритмы и содержание профессиональных действий по реализации данной практики/технологии. Вовлеченность и содержание действий детей, участвующих в реализации практики, на каждом этапе. Степень вовлечения родителей. Какое время необходимо на реализацию всей практики/технологии и каждого ее этапа.

Занятия по имаготерапии проводятся во вторую половину дня. 2 раза в неделю на протяжении всего учебного года.

Каждое занятие состоит из нескольких частей и полностью соответствует возрастным, психологическим и физическим возможностям старшего дошкольника.

Каждое занятие содержит в себе следующие этапы:

На организационном этапе: создаем эмоциональный настрой перед занятием, привлекаем внимание детей, через: проведение игр и упражнений;

На мотивационном этапе: сообщаем тему занятия, проясняем тематические понятия, выясняем исходный уровень знания дошкольников по теме;

На практическом этапе: подаем новую информацию (по имеющимся данным), выполнение развивающих познавательных заданий, этюдов (развиваем: восприятие, память, мышление, воображение, творческие и коммуникативные способности)

На рефлексивном этапе: обобщаем полученные знания, подведение итогов.

Индивидуальная форма работа включает в себя: разучивание текстов к драматизации, репетиция отдельных сцен.

Основные формы взаимодействия с семьей.

Информирование родителей о ходе процесса организации дополнительной театрализованной деятельности: индивидуальная и групповая консультация, родительское собрание, день открытых дверей, оформление стендовой информации, оформление фото-выставок детского театрального творчества, совместный показ театрализованных представлений..

Совместная деятельность: привлечение родителей к проведению театрализованных представлений; совместное изготовление атрибутов, реквизита, масок, костюмов для театрализованных представлений; организации гостиных, проведение тренингов.

Содержание направлений работы с семьей.

Показать родителям, как диалогическое общение с дошкольником открывает возможности в познании мира природы, помогает в обмене эмоциями и информацией. Использовать в своей работе тренинги на общение, с целью развития у родителей навыков общения. Показать родителям, как решать конфликтные ситуации, помочь своим детям в установлении взаимоотношений с другими детьми.

8. Опишите, какие условия необходимы для реализации данной практики/технологии? (организационно-управленческие, предметно-пространственные, информационные, программно-методические, социальные).

Для реализации данной практике в дошкольном учреждении необходимы следующие условия:

- помещение для проведения занятий, репетиций, спектакля;
- атрибуты для проведения
- костюмы, декорации, разнообразные виды театров (би-ба-бо, настольный, плоскостной, пальчиковый, перчаточный, на ложках, на стаканах, теневой, театр резиновой игрушки);
- оборудование для музыкальных игр – драматизаций (музыкальный центр,), атрибуты для игр и музыкально – исполнительской деятельности (металлофон, колокольчики, бубенцы и т.п.), детские музыкальные

инструменты (шумовые, ударные, клавишные, духовые, струнные), наглядные иллюстрации сказок, с различными музыкальными произведениями и сказками.

– кадровый ресурс (музыкальный руководитель, учитель-логопед, воспитатель)

9. Опишите, какие средства используются при осуществлении данной практики/технологии (ассистивные, дидактические, методические, информационные и т.п.)

Для реализации данной практики необходимы следующие средства:

- демонстрационные (иллюстрации сказок, видеофильмы и презентации по сказкам и т.п.)
- информационно-коммуникационные (ноутбук с выходом в интернет)
- технические средства (музыкальный центр, детские музыкальные инструменты,)
- дидактические (подбор игр и этюдов)

10. Опишите, на какие качественные и количественные результаты направлена данная практика/технология.

Данная практика направлена на достижение следующих качественных результатов, а именно на:

- формирование у детей с тяжелыми нарушениями речи навыков использования невербальных средств общения;
- формирование уровня у детей с тяжелыми нарушениями речи умения понимать эмоциональное состояние людей;
- формирование у детей с тяжелыми нарушениями речи навыков соблюдения правил речевого этикета;
- развитие у детей с тяжелыми нарушениями речи инициативности в общении со сверстниками;
- обучение детей с тяжелыми нарушениями речи способам поведения в проблемных ситуациях в общении со сверстниками.

В ходе реализации практики будут получены следующие количественные результаты:

- Повышение уровня сформированности у детей с тяжелыми нарушениями речи навыков использования невербальных средств общения
- Повышение уровня сформированности у детей с тяжелыми нарушениями речи умения понимать эмоциональное состояние людей;
- Повышение уровня сформированного навыка соблюдения правил речевого этикета у детей с тяжелыми нарушениями речи;
- Повышение у детей с тяжелыми нарушениями речи инициативности и умения выходить из проблемных ситуаций.

Так же данная практика направлена на

11. Какими исследовательскими инструментами, методами оценивается практика/технология (профессиональная оценка практики специалистами; обратная связь от участников образовательного

процесса; система развития и мониторинга практики).

В процессе реализации практики используются следующие диагностических, коррекционных и развивающих методик.

1. «Изучение особенностей восприятия и понимания дошкольниками эмоционального состояния изображенного человека» (А.М. Щетинина)
2. «Изучение эмоциональной сферы ребенка» (Л.П. Стрелкова)
3. «Исследование особенностей общения детей со сверстниками» (С.С. Бычкова)
4. Исследование инициативности в общении со сверстниками. Диагностическое задание «Необитаемый остров» (О.В. Дыбина, С.Е. Анфисова, А.Ю. Кузина, И.В. Груздова)
5. Способы реагирования ребенка на проблемные ситуации в общении со сверстниками. Диагностическое задание «Картинки» (Е.О. Смирнова, Е.А. Калягина).

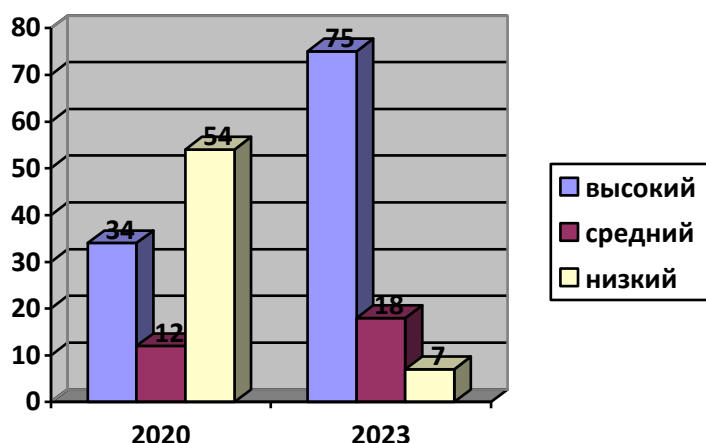
Для организации обратной связи участников образовательного процесса разработан опросник «Готовы ли Вы к внедрению инклюзивного образования?»

Ссылка на анкету (<http://webanketa.com/forms/68v30e1k64qkecb56gskerv5/>)

12. Представьте эмпирические данные, которые могут подтвердить достижение результатов и социальный эффект практики у целевых групп (обучающихся, родителей, педагогов, специалистов сопровождения), а также эмпирические данные, подтверждающие отсутствие негативного эффекта практики/технологии, вреда для целевых групп или сообщества в целом (методически описанное и систематически собранное мнение всех специалистов, реализующих практику; регулярный сбор мнений всех категорий участников образовательного процесса, на основе обоснованных и апробированных методов, описанного и обоснованного дизайна исследований; регулярные срезовые эмпирические исследования на основе различных научно обоснованных методов на репрезентативной выборке участников; данные мониторингов).

Динамика развития дошкольников ОВЗ с тяжелым нарушением речи в процессе применения практики имготерапии:

– положительная динамика в коррекции и развитии детей данной категории (Сравнительный анализ результатов показал, что количество детей с низким уровнем сформированности коммуникативных навыков у детей с тяжелыми нарушениями речи понизилось на 47%. Количество детей со средним уровнем коммуникативных навыков повысилось на 6 %. Количество детей с высоким уровнем сформированности коммуникативных навыков повысилось на 41 %.)



- у данной категории детей появилась потребность в общении, навыки контакта и продуктивного взаимодействия со взрослыми и сверстниками;
- по окончании обучения всем детям данной категории было рекомендовано специалистами ПМПК обучения по программам общеобразовательных школ.

92% выпускников ДО успешно адаптировались к условиям школы.

Динамика в педагогическом коллективе (педагогов работающих с детьми с ОВЗ):

- у 98 % педагогов сформирована готовность принимать ребенка ВОЗ и инвалидностью таким, какой он есть, и оказывать ему профессиональную помощь (по результатам анкетирования);
- 100% педагогов, работающих с детьми с ОВЗ и инвалидами, прошли курсы повышения квалификации и профессиональную переподготовку по профилю;
- 40% педагогов эффективно применяют технологию имаготерапию в своей педагогической деятельности (участие в фестивалях и конкурсах);

Динамика в родительском сообществе: родителей (законных представителей) воспитанников с ОВЗ:

- по данным анкетирования и опроса 100% родителей получают квалифицированную консультативную, психологическую и практическую помощь по воспитанию, развитию и оказанию профессиональной коррекции нарушений у ребенка;
- 87% родителей приобрели основы психолого-педагогических знаний по воспитанию ребенка с ОВЗ;
- 91% родителей принимают и признают проблемы ребенка и готовы включаться в образовательную деятельность по реализации АОП ДО;
- 87% принимают участие в реализации АОП ДО ребенка;
- у 78% родителей наблюдается адекватность установок в отношении перспектив ребенка.

родителей (законных представителей) воспитанников с возрастной нормой:

- 69% родителей считают инклюзивное образование нормальным явлением, 58% готовы включить своего ребенка в систему инклюзивного образования;
- у 61% родителей воспитанников появилось толерантное отношение к «особым» детям, внимательное отношение к их проблемам;
- 95% активно участвуют в совместных мероприятиях;
- снизилось возникающих конфликтных или спорных ситуаций по сравнению с показателями начального этапа внедрения инклюзивного образования на 28%