

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
муниципального образования г. Краснодар
"Детский сад комбинированного вида №179 "Дюймовочка"



Чернышова Е.В., Логвинова М.А., Макуха Л.С.

ИНТЕГРАТИВНАЯ МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ: ИНКЛЮЗИВНЫЕ ПРАКТИКИ И ТЕХНОЛОГИИ

методическое пособие



Краснодар, 2025

УДК 376.42

ББК 74.5

Чернышова Е.В., Логвинова М.А., Макуха Л.С. Интегративная модель формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ: инклюзивные практики и технологии – Краснодар: Изд-во ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2025. – 49 с.

Рецензенты:

Е.А. Шумилова, доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой дефектологии и специальной психологии ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»,

И.В. Мигунова, главный специалист МКУ МО г. Краснодар КНМЦ,

Е.А. Подун, заведующий кафедры коррекционной педагогики и специальной психологии ГБОУ ДПО «Институт развития образования» Краснодарского края.

Данное методическое пособие посвящено разработке и реализации интегративной модели формирования позитивной социальной активности у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях инклюзивного образования. В пособии раскрываются теоретико-методологические основы социализации детей с ОВЗ, обоснована значимость социально-значимых проектов как эффективного средства развития социальной активности, представлена технология создания педагогических условий, обеспечивающих включённость и развитие каждого ребёнка. Завершающий раздел посвящён вопросам мониторинга эффективности внедрения модели, позволяющего отслеживать динамику развития социальных навыков, выявлять затруднения и своевременно корректировать педагогическую работу. Пособие адресовано педагогам дошкольного образования, работающим с детьми с ОВЗ, специалистам сопровождения, методистам, а также студентам педагогических направлений подготовки. Оно может быть использовано как практический инструмент при организации образовательного процесса в инклюзивной группе детского сада.

© МБДОУ МО г. Краснодар «Детский сад №179»

© Е.В. Чернышова, М.А. Логвинова, Л.С. Макуха, 2025

Содержание

Введение.....	4
Раздел 1. Теоретические основы формирования и развития социальной активности детей дошкольного возраста с ОВЗ	6
Понятие социальной активности и её значение в дошкольном возрасте.....	6
Особенности социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.....	7
Психолого-педагогические условия развития социальной активности у детей с ОВЗ	10
Раздел 2. Модели развития социальной активности дошкольников с ОВЗ....	12
Интегративная модель формирования социальной активности	12
Процессная модель формирования социальной активности.....	17
Структурно-функциональная модель формирования социальной активности.....	20
Компетентностная модель.....	22
Раздел 3. Практическая часть: авторские технологии для развития социальной активности.....	26
Технология организации творческой игры с социально-значимым содержанием	26
Технология модернизации образовательной среды как фактор развития социальной активности.....	33
Технология создания педагогических условий для реализации социально-значимых проектов.....	37
Раздел 4. Мониторинг эффективности формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ.....	40
Заключение	46
Список использованной литературы.....	47

Введение

Современная государственная политика в сфере дошкольного образования Российской Федерации ориентирована на обеспечение максимально широкого доступа к качественному обучению и воспитанию всех детей, включая лиц с особыми образовательными потребностями. Это положение закреплено во ФГОС ДО, где чётко сформулирована задача «обеспечения равных возможностей для полноценного развития каждого ребёнка... независимо от психофизиологических особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья)». В связи с этим одной из ключевых стратегических целей становится реализация инклюзивных практик, способствующих формированию социальной активности детей с ОВЗ наравне со сверстниками без ограничений здоровья.

Благодаря вступлению в силу Федерального закона № 273-ФЗ (ст. 48), образовательная организация переходит от «адаптации ребёнка под стандарты» к трансформации среды и педагогических практик в соответствии с потребностями каждого. Открытие инклюзивных групп способствует интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в общий образовательный процесс через целенаправленные коррекционно-воспитательные мероприятия и социально-коммуникативные технологии.

Социальная активность — одна из базовых ценностей современного российского общества. Уже в дошкольном возрасте закладываются механизмы усвоения норм и моральных ценностей, формируются навыки социального взаимодействия, развивается творческий интеллект и социальная инициативность. Для детей с ОВЗ своевременное включение в эти процессы не менее важно: оно обеспечивает приобретение социального опыта, формирование нравственных норм и стимулирует позитивное отношение к миру и себе.

Тем не менее исследования показывают, что в ряде дошкольных образовательных организаций проявления социальной активности детей с ОВЗ носят фрагментарный, или даже деструктивный характер. Основные препятствия:

- отсутствие системного и целенаправленного планирования вариативных форм социально-коммуникативного развития;
- недостаточное использование культурных и проектных практик;
- неполный комплекс условий для поэтапного развития социальной активности в инклюзивной среде;
- формальное участие семьи в педагогическом процессе.

Методическое пособие призвано устранить эти пробелы путём представления интегративной модели и комплекса авторских технологий,

которые опираются на современные теоретические подходы к инклюзии и социализации дошкольников; обеспечивают системное планирование и последовательность действий педагогов; предлагают готовые практические инструменты — игровые, проектные, средовые — для развития инициативы и сотрудничества; включают средства мониторинга и оценки эффективности, позволяющие корректировать педагогический процесс в реальном времени.

Данное методическое пособие призвано создать прочную теоретико-методологическую и практико-ориентированную базу для целенаправленного развития социальной активности дошкольников с особыми образовательными потребностями в инклюзивной среде. Его главная цель — обеспечить педагогам детских садов инструментарием и алгоритмами работы, позволяющими последовательно выстраивать образовательный процесс так, чтобы каждый ребёнок, в том числе ребенок с ОВЗ усваивал принятые в обществе моральные нормы и нравственные ценности, обретал положительный социально-эмоциональный опыт, проявлял навыки социальной инициативы, умения сотрудничать со сверстниками и уверенно проявлять себя в коллективе.

Для достижения этой цели пособие решает следующие взаимосвязанные задачи. Во-первых, даётся глубокий анализ современных теоретических подходов к понятию «социальная активность» в дошкольном возрасте, рассматриваются возрастные особенности социализации детей с ОВЗ и ключевые принципы инклюзивного образования. Во-вторых, на основе авторских разработок систематизируется описание четырёх взаимодополняющих моделей формирования социальной активности — интегративной, процессной, структурно-функциональной и компетентностной — с указанием их методических оснований и практической применимости. В-третьих, представляются пять разработанных технологий: от творческой игры и модернизации образовательной среды до организации интегративных занятий и социально-значимых проектов, — снабжённых пошаговыми рекомендациями, кейсами и примерами сценариев. В-четвёртых, вводится авторская система мониторинга социального развития, включающая показатели, инструменты наблюдения и приёмы анализа результатов, что позволит педагогам своевременно корректировать содержание и формы работы. Наконец, пособие направлено на формирование целостной системы педагогического сопровождения, способной обеспечить устойчивое развитие социальной активности у каждого ребёнка и повысить качество инклюзивного образования в дошкольных образовательных организациях.

Пособие адресовано педагогам детских садов, работающим в условиях инклюзии и специального образования: воспитателям, учителям-дефектологам, логопедам, педагогам-психологам, а также методистам и

руководителям ДОО, заинтересованным в создании условий для развития социальной активности у детей с особыми образовательными потребностями.

Таким образом, предлагаемый методический материал отвечает актуальным запросам педагогов и руководителей ДОО, стремящихся обеспечить детям с ОВЗ полноценную социальную адаптацию, сформировать способность к выполнению дошкольниками посильных и полезных для других людей действий в ближайшем социуме, навыки социального партнёрства и гражданской инициативы. Это пособие станет универсальным инструментом для всех участников образовательного процесса, объединённых целью создания благоприятных условий для развития социальной активности и интеграции дошкольников с ОВЗ в общество.

Раздел 1. Теоретические основы формирования и развития социальной активности детей дошкольного возраста с ОВЗ

Понятие социальной активности и её значение в дошкольном возрасте

Социальная активность в дошкольном возрасте представляет собой важнейшее условие полноценного развития личности ребёнка. В рамках настоящего пособия под социальной активностью дошкольника понимается его способность включаться в значимую для данного возраста деятельность, направленную на решение общественно значимых задач, взаимодействие с другими людьми, а также проявление инициативы и волевых усилий, способствующих становлению социально-значимых черт личности. Это не просто активность как внешняя подвижность, а внутренняя готовность участвовать в совместной деятельности, проявлять интерес к социальным нормам и учитывать потребности окружающих.

Особенно важным это качество становится в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, так как развитие социальной активности способствует не только улучшению качества образования, но и обеспечивает успешную интеграцию ребёнка в общество, развитие жизненных навыков и формирование самоидентичности. При этом важно учитывать, что социальная активность дошкольников проявляется преимущественно в процессе взаимодействия со взрослыми и сверстниками, в рамках интерактивных, совместных форм деятельности, где у ребёнка есть возможность проявить себя и быть услышанным.

По мнению исследователей, развитие начал социальной активности у ребёнка должно осуществляться по мере постепенного включения его в систему общественных отношений. Как подчёркивают Т.В. Поздеева и О.П. Казакова, это «способствует развитию его личности, а, следовательно, и различных форм социальной активности как системообразующего фактора

самой личности». В исследовании Е.А. Шанц социальная активность рассматривается как «деятельное инициативное отношение ...к миру, проявляющееся под влиянием мотивов и волевых актов, в основе которых лежат общественно значимые потребности». Принимая во внимание это определение, можно говорить о формирующейся социальной активности у дошкольников лишь тогда, когда в их поведении начинают проявляться такие компоненты, как:

- социальные мотивы деятельности,
- социальная инициатива,
- воля к социально активной деятельности,
- ориентация на социально значимые потребности.

Таким образом, социальная активность дошкольника носит деятельностный характер и проявляется в конкретных актах социального взаимодействия, соответствующих возрастным особенностям ребёнка. Для педагога это означает необходимость создавать такие условия, при которых каждый ребёнок, включая детей с ОВЗ, сможет проявлять инициативу, принимать участие в коллективных делах, осваивать нормы взаимодействия и реализовывать себя как полноправного участника образовательного процесса.

Особенности социализации детей с ограниченными возможностями здоровья

В современном образовательном пространстве вопросы социализации детей с ограниченными возможностями здоровья приобретают особую значимость в контексте реализации инклюзивного подхода и принципов гуманистической педагогики. Однако, несмотря на актуальность, проблема формирования позитивной социальной активности у данной категории детей остается недостаточно изученной и требует более глубокого теоретического осмысления и практического воплощения. Тем не менее, в научной литературе представлены отдельные исследования, освещающие особенности социализации детей с различными формами нарушений развития.

Так, Л.Г. Соловьёва подчёркивает, что «взаимообусловленность нарушений речевых и коммуникативных умений у детей с ТНР приводит к снижению потребности в общении, несформированности форм коммуникации. Особенности поведения являются незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм».

Исследования Г.В. Гуровец, Р.Е. Левиной, Л.Ф. Спириной, Л.Б. Халиловой, Г.В. Чиркиной, С.Н. Шаховской и др. указывают на наличие у

детей с ТНР стойких нарушений коммуникативного акта, сопровождающихся незрелостью отдельных психических функций, эмоциональной неустойчивостью, тугоподвижностью когнитивных процессов.

В работах Е.Г. Федосеевой отмечается, что у большинства старших дошкольников с речевой патологией преобладает ситуативно-деловая форма общения (по классификации М.И. Лисиной). Почти у половины из них не сформирована культура общения: наблюдаются фамильярность с взрослыми, отсутствие чувства дистанции, резкая интонационная окрашенность речи, навязчивость в требованиях. Игра этих детей бедна по содержанию и структурно не оформлена. Федосеева указывает, что дети с нарушениями речи предпочитают общение со взрослыми в контексте игровой деятельности, но не проявляют инициативы в общении со сверстниками.

О.С. Павлова, исследуя социометрическую структуру группы дошкольников с общим недоразвитием речи, показала, что в этих коллективах действуют те же закономерности, что и среди нормально развивающихся сверстников. Уровень благоприятности взаимоотношений может быть достаточно высоким, однако дети с тяжелыми речевыми нарушениями чаще оказываются в числе «непринятых» и «изолированных». Эти дети имеют слаборазвитые игровые навыки, склонны к манипулятивным формам игры и часто становятся инициаторами или участниками конфликтных ситуаций. В то же время лидерские позиции занимают дети, обладающие развитыми коммуникативными умениями, успешные в деятельности, с активной социальной позицией.

Особенности социализации детей с задержкой психического развития (ЗПР) выражаются в речевом негативизме, замкнутости, склонности к агрессии, заниженной самооценке. Такие дети не стремятся к общению, редко проявляют инициативу, предпочитают контакт со взрослым, а не со сверстником. Они слабо реагируют на попытки включения в совместную деятельность, не поддерживают начатое общение, часто действуют молча и не воспринимают невербальные сигналы.

Общими чертами, характерными для многих категорий детей с ОВЗ, являются:

- ограниченный уровень развития коммуникативных навыков;
- трудности установления и поддержания социальных контактов;
- ситуативная агрессивность, возникающая на фоне коммуникативных неудач;
- избирательная контактность и деструктивные формы поведения в социально значимых ситуациях.

Тем не менее, исследования показывают, что количественный состав круга общения и число социальных личностно значимых контактов у таких детей могут сохраняться. При выборе партнеров дети ориентируются на внешнюю привлекательность, силу и социальный статус сверстников.

Создание условий для расширения социальных контактов способствует формированию у детей с ОВЗ представлений о себе, других людях, взаимоотношениях, эмоциональных привязанностях и духовно-нравственных ориентирах. Это в полной мере подтверждает важность реализации системной педагогической работы, направленной на развитие позитивной социальной активности в инклюзивной среде.

Поступательное развитие социальной активности возможно при наличии специально организованных условий:

- доброжелательного отношения всех взрослых участников образовательного процесса к инициативам ребёнка;
- стимулирования социальной инициативы, мотивации к участию в социально-значимых действиях;
- социального насыщения образовательной среды, позволяющей ребёнку распознавать и осмысливать проблемы, генерировать идеи их разрешения;
- организации сюжетных и театрализованных игр, направленных на решение адаптированных социальных задач;
- внедрения проектной деятельности, реализуемой при участии родителей, волонтеров и общественных организаций.

Как указывает О.А. Скоролупова, реализация Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) позволяет формировать единое образовательное пространство, обеспечивающее успешную социализацию каждого ребёнка, включая детей с ОВЗ и инвалидностью.

Особое значение в нашей работе приобретают идеи и исследования, раскрывающие интегративные возможности дошкольного образования. В этом контексте важными представляются труды Л.В. Трубайчук, С.В. Проняевой, В.Т. Кудрявцева, в которых рассматриваются системообразующие факторы интеграции образовательных областей, формы эффективной организации образовательного процесса. Исследователи подчеркивают, что фактором интеграции может стать любой компонент содержания или процесса, а также качественные характеристики участников образовательного взаимодействия.

Таким образом, особенности социализации детей с ОВЗ обусловлены как спецификой нарушений развития, так и внешними педагогическими условиями. Реализация индивидуально ориентированных подходов и проектно-игровых форм в образовательной деятельности позволяет не только

смягчить проявления социальной дезадаптации, но и сформировать у ребёнка активную гражданскую позицию, навыки социального взаимодействия и опыт самореализации в коллективе сверстников.

Психолого-педагогические условия развития социальной активности у детей с ОВЗ

Для детей с ОВЗ формирование этой активности требует создания специально организованных условий, учитывающих их индивидуальные особенности, потребности и потенциальные возможности.

Основные психолого-педагогические условия включают:

1. *Принятие и поддержка.* Базовым условием является эмоционально благоприятная атмосфера, в которой ребёнок чувствует себя принятым и значимым. Поддержка со стороны взрослых, доверительные отношения с педагогами и сверстниками позволяют формировать уверенность в себе, снижают уровень тревожности, способствуют проявлению инициативы.

2. *Индивидуальный подход и опора на сильные стороны.* Развитие социальной активности возможно только при учёте индивидуального темпа развития, особенностей психофизического состояния и зоны ближайшего развития ребёнка. Опора на личностные ресурсы, положительное подкрепление успехов формируют мотивацию к взаимодействию.

3. *Совместная деятельность и включение в сообщество сверстников.* Организация совместных игр, творческих, познавательных и бытовых видов деятельности с другими детьми способствует развитию навыков общения, сотрудничества, взаимопомощи. Особенно эффективны формы работы, предполагающие парную или малую группу, где у ребёнка есть возможность быть как исполнителем, так и инициатором.

4. *Создание развивающей предметно-пространственной среды.* Среда должна быть инклюзивной, доступной и мотивирующей к взаимодействию. Наличие разнообразных игровых и познавательных материалов, позволяющих ребёнку делать выбор, действовать самостоятельно и в сотрудничестве, активизирует социальную инициативу.

5. *Формирование коммуникативной компетентности.* Включение в коррекционно-развивающую работу элементов программ по развитию речи, социально-бытовой ориентировки, эмоционального интеллекта помогает детям с ОВЗ осваивать средства общения, выражать свои желания, отстаивать мнение и учитывать точку зрения другого.

6. *Сотрудничество с семьёй.* Эффективность формирования социальной активности напрямую зависит от согласованности действий педагогов и родителей. Консультирование, совместные мероприятия, вовлечение семьи в

образовательный процесс позволяют обеспечить преемственность и поддержку ребёнка в разных сферах жизни.

7. *Моделирование ситуаций социальной практики.* Проведение сюжетно-ролевых игр, праздников, экскурсий, интерактивных проектов помогает ребёнку проживать и осваивать различные социальные роли, знакомиться с нормами и правилами взаимодействия, расширять социальный опыт.

8. *Системность и целенаправленность педагогического воздействия.* Социальная активность не формируется спонтанно — она требует системной, методически продуманной работы, включающей постепенное усложнение задач, развитие инициативы, принятия решений и ответственности за выбор.

Таким образом, создание условий для развития социальной активности у детей с ОВЗ требует гибкого, осознанного подхода, сочетающего педагогическую поддержку, эмоциональную чуткость и организацию продуктивной совместной деятельности. В центре внимания — личность ребёнка, его интересы, возможности и право на активное участие в жизни группы и общества в целом.

Условия для развития социальной активности



Рисунок 1. Условия развития социальной активности дошкольников с ОВЗ.

Раздел 2. Модели формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ

Интегративная модель формирования социальной активности

Как мы отмечали ранее, формирование социальной активности детей с ОВЗ продуктивно осуществляется на основе модели, интегрирующей основные компоненты данного процесса. При её построении мы опирались на основные положения педагогического моделирования, которое по определению Н.О. Яковлевой, Е.В. Яковлева, представляет собой «отражение характеристик существующей педагогической системы в специально созданном объекте, который называется педагогической моделью».

Интегративная модель опирается на основные положения системного, интегративного и деятельностного подходов.

Системный подход позволяет рассматривать образовательный процесс не как отдельные элементы, а как целостную систему, в которой взаимодействуют различные компоненты: дети с ОВЗ, педагоги, родители, образовательные учреждения, социально-ориентированные организации и культурные институции. Он обеспечивает целостность и взаимосвязанность всех аспектов инклюзивного образования и формирования социальной активности, ориентируя не только на обучение, но и полноценное вовлечение детей в общественные процессы.

Интегративный подход позволяет не только одновременно развивать социальные, эмоциональные и когнитивные аспекты ребёнка, создавая целостную образовательную среду, но и организовать включение детей с ОВЗ в совместную деятельность со сверстниками без ограничений в развитии, что способствует их социализации, формированию позитивного социального опыта и нравственных норм.

Деятельностный подход акцентирует внимание на активном включении детей в различные виды социальной и коммуникативной деятельности. Он предполагает организацию специально созданных условий, в которых дети с ОВЗ учатся взаимодействовать со сверстниками в различных видах деятельности: через социально значимые проекты, сюжетно-ролевые игры и коллективные задания. Постоянное участие в осмысленной деятельности позволяет детям приобретать социальный опыт, развивать коммуникативные навыки и формировать позитивное отношение к социальному взаимодействию в инклюзивной среде.

В структуре интегративной модели формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ нами выделяется несколько блоков: целевой блок, организационно-содержательный блок, контрольно-аналитический блок (рис 2).

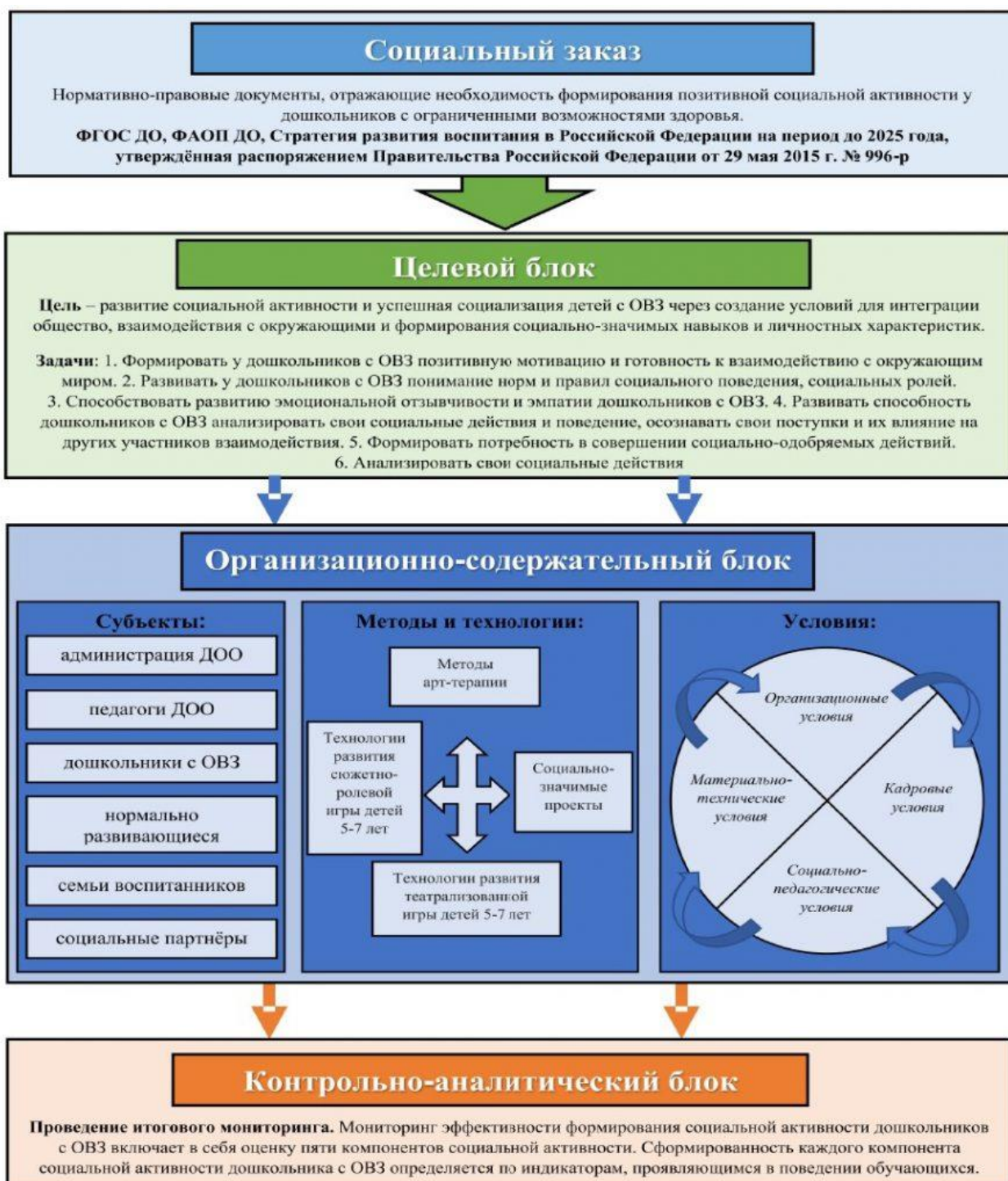


Рисунок 2. Интегративная модель формирования социальной активности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья

Целевой блок выполняет ключевую функцию определения целей и задач модели, задавая ориентиры для всех остальных компонентов модели, определяя стратегию и результаты, которых необходимо достичь. Целью реализации нашей модели является развитие социальной активности и успешная социализация детей с ОВЗ через создание условий для интеграции в общество, взаимодействие с окружающими и формирования социально-значимых навыков и личностных характеристик. Для обеспечения

достижения поставленной цели мы выделяем следующие задачи: формировать у дошкольников с ОВЗ позитивную мотивацию и готовность к взаимодействию с окружающим миром; развивать у дошкольников с ОВЗ понимание норм и правил социального поведения, социальных ролей; способствовать развитию эмоциональной отзывчивости и эмпатии дошкольников с ОВЗ; развивать способность дошкольников с ОВЗ анализировать свои социальные действия и поведение, осознавать свои поступки и их влияние на других участников взаимодействия; формировать потребность в совершении социально-одобряемых действий.

Организационно-содержательный блок определяет то, каким образом происходит формирование социальной активности дошкольника с ОВЗ. Он отвечает за структурирование и координацию всех компонентов образовательного процесса, необходимых для развития социальной активности у детей с ОВЗ и включает в себя следующие компоненты.

1. *Субъекты деятельности.* Субъектами деятельности являются администрация ДОО, педагоги, дети с ОВЗ, их нормально развивающиеся сверстники, родители и специалисты (дефектологи, психологи, логопеды), а также социальные партнёры.

2. *Условия.* Для реализации целей и задач, обозначенных в целевом блоке, создаются специальные условия, обеспечивающие равные возможности для участия детей с ОВЗ в деятельности вместе со сверстниками. К ним мы относим: организационные условия (наличие индивидуализированных программ, сотрудничество с родителями, использование интерактивных и групповых форм работы), кадровые условия (наличие высококвалифицированных специалистов), социально-педагогические условия (опора на принципы специальной педагогики, использование особых подходов и методов), материально-технические условия (безопасная и комфортная среда, доступность и разнообразие образовательных и игровых материалов, адаптация помещений и оборудования).

3. *Методы и технологии.* Чтобы сформировать социальную активность дошкольников с ОВЗ, необходимо чётко обозначить используемые методы и технологии, которые смогут способствовать активному вовлечению детей в социальное взаимодействие. Нами были выбраны такие методы, как методы арт-терапии, метод реализации социально значимых проектов с дошкольниками, а также такие технологии, как технологии развития сюжетно-ролевой игры детей 5–7 лет и технологии развития театрализованной игры детей 5–7 лет.

Организационно-содержательный блок обеспечивает системное взаимодействие всех участников образовательного процесса и условий, направленных на развитие социальной активности детей.

Контрольно-аналитический блок выполняет функцию оценки эффективности модели и мониторинга достижения поставленных целей. Он обеспечивает обратную связь, заключающуюся в анализе результатов образовательного процесса, и помогает скорректировать действия для достижения оптимальных результатов. Этот блок включает в себя проведение промежуточного и итогового мониторинга, позволяющего эффективно оценить уровень сформированности социальной активности дошкольников с ОВЗ. Описание авторской методики мониторинга отражено в нашей статье [17]. Не углубляясь в его содержание, укажем лишь то, что мониторинг эффективности формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ включает в себя пять направлений: мотивационно-целевое, познавательное, эмоционально-ценностное, деятельностное, рефлексивное. В каждом направлении выделяются конкретные индикаторы, проявляющиеся в поведении обучающихся с ОВЗ.

Построенная модель обладает рядом свойств, которые обеспечивают её эффективность и адаптивность в инклюзивной образовательной среде. Следует отметить свойство *интегративности*, понимаемое как возможность объединения системой разрозненных элементов в единое целое. Интеграция происходит как на уровне содержания образования, так и на уровне взаимодействия различных субъектов образовательного процесса (педагоги, дети, родители, социальные партнёры). Свойство *адаптивности* определяет то, что модель гибко адаптируется под индивидуальные особенности и потребности каждого ребёнка с ОВЗ. Это свойство позволяет учитывать разнообразные уровни развития, психофизиологические возможности и образовательные потребности детей, создавая условия для успешной социализации каждого воспитанника. *Вариативность*, как ещё одно свойство разработанной нами модели предполагает разнообразие методов и технологий для развития социальной активности у детей с ОВЗ. Свойство *контролируемости* предполагает, что модель включает механизмы мониторинга и оценки прогресса в формировании социальной активности детей. Это свойство позволяет оперативно оценивать эффективность применяемых методик и вносить коррективы для улучшения образовательного процесса.

Каждое из этих свойств, по нашему мнению, способствует созданию условий, при которых дети с ОВЗ могут развивать социальные навыки, эффективно взаимодействовать со сверстниками, что является важным фактором формирования социальной активности дошкольников.

Реализация модели также опирается на следующие принципы:

- принцип учёта индивидуальных возможностей воспитанников заключается в учёте возрастных, психофизиологических, личностных особенностей воспитанников при формировании социальной активности дошкольников с ОВЗ;

- принцип необходимости специального педагогического руководства заключается в том, что развитие социальной активности дошкольников с ОВЗ в большей степени, чем развитие социальной активности нормально-развивающихся сверстников, зависит от организации педагогического воздействия;

- принцип комплексного подхода заключается в необходимости обеспечения разнонаправленного сопровождения процесса формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ, включающего в себя деятельность таких специалистов (в зависимости от индивидуальных образовательных потребностей ребёнка), как педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, тьютор.

- принцип социально-адаптирующей направленности образования предполагает, что достижение образовательных результатов на любом этапе образования детей с ОВЗ не является самоцелью, а средством обеспечения достойного качества жизни подрастающего поколения.

Для реализации данной модели необходима опора на следующие условия. Первым условием является *включение механизма социального партнёрства, способного обеспечить эффективность педагогического процесса*. Оно заключается в организации взаимодействия между образовательным учреждением, семьями детей с ОВЗ и различными социальными институтами (культурными, спортивными, медицинскими и общественными организациями). Это партнёрство призвано усилить педагогический процесс, обеспечивая многоплановую поддержку и расширяя возможности для социализации детей. Социальные партнёры могут предложить ресурсы, практический опыт и дополнительные площадки для реализации социально-значимых проектов с детьми с ОВЗ, что способствует развитию их социальной активности.

Вторым условием является *активное вовлечение родителей в образовательный процесс*. Привлечение родителей к образовательному процессу, организация совместных мероприятий и проектов помогает укрепить взаимодействие между детьми и взрослыми, поддерживая процесс социализации и становления социально-значимых черт личности.

Третьим условием является *создание активной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе*, которое предполагает такую организацию образовательного процесса, где принципы воспитания и обучения согласованы как между педагогами, так и с родителями детей с ОВЗ. Это условие направлено на формирование единой воспитательной стратегии, которая интегрирует усилия семьи и детского сада в развитии ребёнка. Для достижения этого важно, чтобы семья и педагоги использовали схожие методы и подходы в развитии социально-коммуникативных навыков, формировании нравственных ценностей и социализации детей. Активная

коррекционно-развивающая среда включает регулярное взаимодействие родителей с педагогами, участие родителей в образовательных проектах, совместных мероприятиях. Такой подход позволяет создать для детей с ОВЗ непрерывное и последовательное развитие личности, где каждый участник поддерживает и дополняет образовательный процесс, обеспечивая ребёнку стабильность, поддержку и мотивацию как в детском коллективе, так и в семье.

Таким образом, интегративная модель даёт педагогам чёткий механизм планирования и проведения работы с детьми с ОВЗ, обеспечивая системное и адаптивное развитие социальной активности каждого воспитанника.

Процессная модель формирования социальной активности

Процессная модель предлагает поэтапный алгоритм работы с каждым ребёнком или группой в инклюзивной среде детского сада. Последовательное прохождение шести взаимосвязанных этапов обеспечивает научно обоснованное и гибкое развитие у дошкольников с ОВЗ ключевых социальных компетенций. Графическое представление модели представлено на рисунке 3.

Перейдём к подробному описанию этапов, представляющих процессную модель.

1. Диагностический этап

На старте педагоги и специалисты — педагог-психолог, дефектолог, логопед и воспитатель — проводят комплексное обследование ребёнка: наблюдают его в игровой и учебной обстановке, используют адаптированные психологические методики и опросники для родителей. Цель этого этапа — собрать развёрнутый портрет социально-коммуникативных и эмоциональных компетенций каждого ребёнка, определить его позицию в коллективе, выявить сильные стороны и проблемные зоны.

2. Проектировочный этап

Опираясь на результаты диагностики, междисциплинарная команда разрабатывает индивидуальный или групповой план развития социальной активности. В нём чётко прописываются приоритетные направления (например, укрепление навыков сотрудничества или эмоционального саморегулирования), выбираются методы (сюжетно-ролевые и театрализованные игры, проектная деятельность, арт-терапевтические приёмы) и формы работы (групповые, парные, семейные), а также распределяются роли педагогов и родителей.

Процессная модель формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ

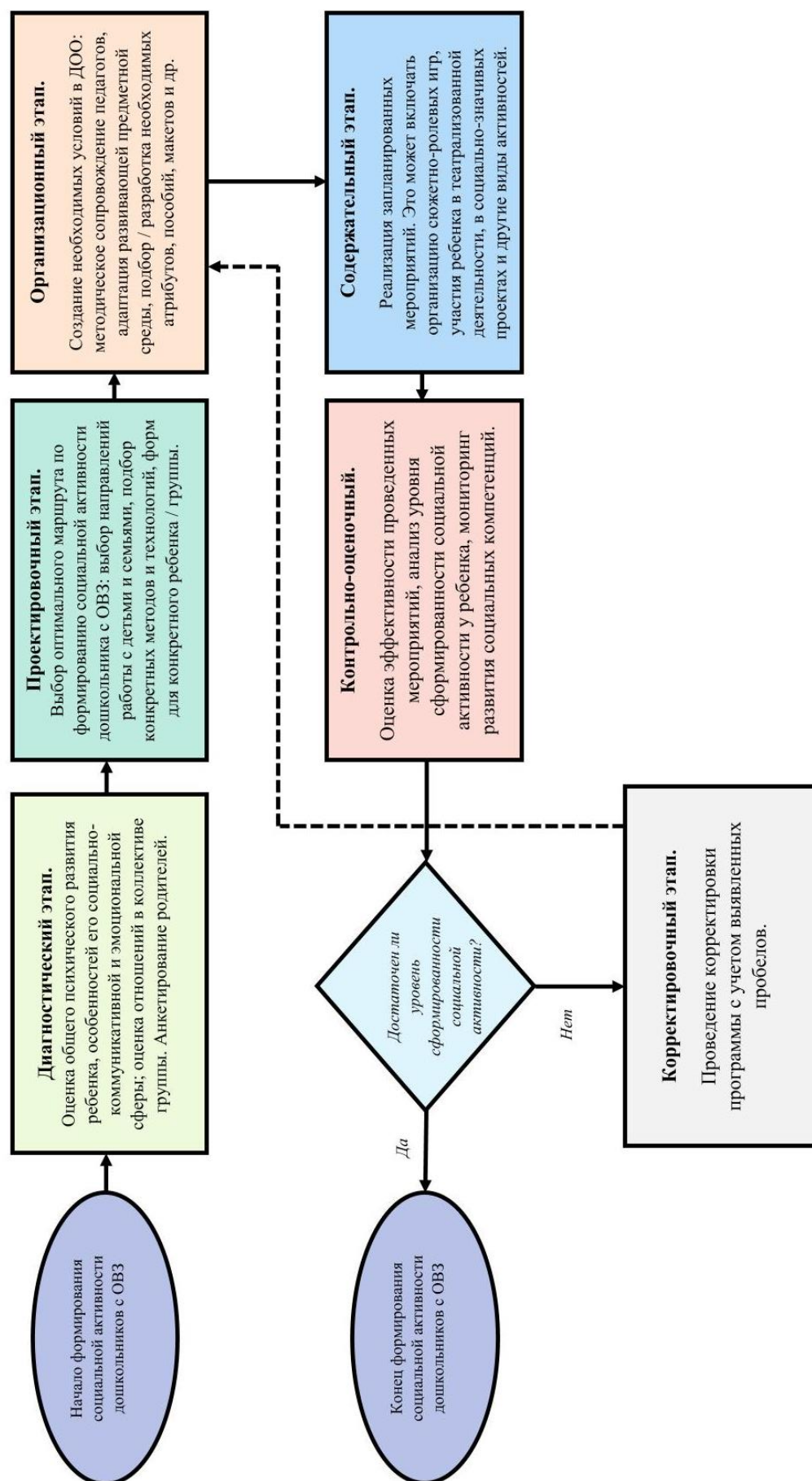


Рисунок 3. Процессная модель формирования социальной активности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья

3. Организационный этап

Здесь создаются все необходимые условия для успешной реализации плана. Проводятся семинары и мастер-классы для педагогов, адаптируется предметно-пространственная среда (игровые зоны, «сенсорные уголки», доступные учебно-методические материалы), разрабатываются и готовятся дидактические пособия и игровые атрибуты. Администрация ДООУ и социальные партнёры обеспечивают ресурсы, а родители вовлекаются в изготовление и подбор материалов.

4. Содержательный этап

На этом этапе дети последовательно участвуют в запланированных активностях. Сюжетно-ролевые игры моделируют реальные социальные ситуации (магазин, «помощь больному»), театрализованные постановки развивают выразительность и уверенность при публичных выступлениях, а социальные проекты (например, «зелёные уроки» или «центр добрых дел») дают детям возможность совместно решать реальные задачи. В ходе занятий педагоги сопровождают процесс, оказывают поддержку и корректируют сложность заданий.

5. Контрольно-оценочный этап

После серии мероприятий команда возвращается к диагностическим инструментам, повторно оценивает развитие мотивации, коммуникативных и эмоциональных компетенций, а также наблюдает за устойчивостью навыков в свободной игре и повседневном общении. Родители заполняют короткие анкеты о поведении ребёнка дома, а специалисты анализируют продукты детской деятельности — рисунки, результаты проектных заданий и творческих работ.

6. Корректировочный этап

Если анализ показывает, что какие-то умения сформировались недостаточно, команда вносит изменения в план: усиливает те или иные виды деятельности, вводит дополнительные игровые сюжеты или изменяет формат взаимодействия. После этого цикл работы повторяется с учётом новых требований к развитию ребёнка.

Процессная модель является «движущим мотором» интегративной педагогической системы, обеспечивая:

- Индивидуализацию — адаптацию содержания под личностные особенности каждого ребёнка;
- Комплексность — поэтапную проработку психического, коммуникативного и эмоционального компонентов;

- Междисциплинарность — согласованную работу дефектолога, психолога, логопеда, воспитателя и семьи;
- Гибкость — возможность оперативной корректировки в ответ на динамику развития;
- Ориентацию на результат — системный контроль и оценку эффективности каждого этапа.

Процессная модель служит надёжной основой для устойчивого формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзивного детского сада.

Структурно-функциональная модель формирования социальной активности

Структурно-функциональная модель призвана показать, из каких компонентов складывается система развития социальной активности дошкольников с ОВЗ, как эти компоненты взаимодействуют между собой и какие организационно-методические условия обеспечивают её эффективное функционирование.

В центре модели находится сам ребёнок с ОВЗ, вокруг него выстраивается сеть взаимодействий, в которой ключевыми субъектами являются воспитатель, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель (или инструктор по физкультуре), семья и внешние социальные партнёры (музеи, театры, спортивные секции и общественные организации). Каждый из них несёт свою функцию: воспитатель моделирует игровые и трудовые ситуации, позволяющие ребёнку опробовать разные социальные роли, удерживать общепринятые нормы поведения и выстраивать сотрудничество со сверстниками; дефектолог и логопед проводят коррекционные занятия, встраивая упражнения прямо в коллективные активности, чтобы речевые и познавательные умения ребёнка развивались на фоне реального социального взаимодействия; психолог сопровождал эмоциональный комфорт и помогал ребёнку регулировать настроение и поведение в нестандартных ситуациях; музыкальный руководитель через музыку и движение создаёт условия для самовыражения, развития эмпатии и коллективных творческих достижений. Семья, в свою очередь, продолжает педагогические воздействия за пределами детского сада, укрепляя у ребёнка навык социального взаимодействия в бытовой среде, а социальные партнёры расширяют «площадку» включения — выездные экскурсии в музей, участие в городских досуговых акциях и совместных проектах, где дети учатся взаимодействовать с незнакомыми взрослыми и сверстниками.

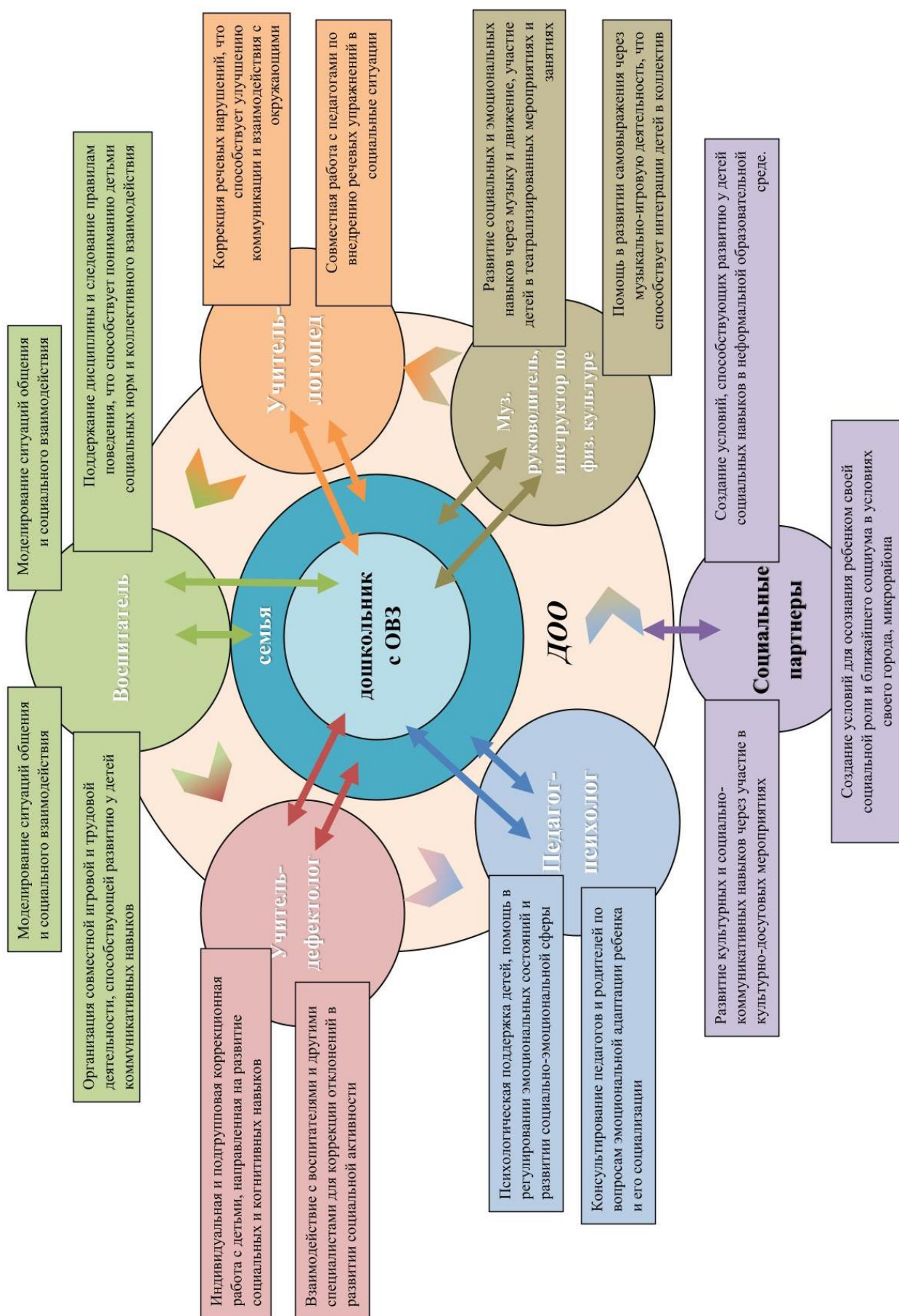


Рисунок 4. Структурно-функциональная модель формирования социальной активности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья

Все перечисленные субъекты не действуют разрозненно, а образуют единую функциональную сеть. Так, воспитатель еженедельно собирает междисциплинарную группу специалистов, чтобы скорректировать сценарии сюжетно-ролевых игр: дефектолог вносит поправки с учётом дифференцированных образовательных потребностей, логопед предлагает речевые приёмы, психолог советует, каким образом лучше поддержать ребёнка в стрессовых ситуациях, а музыкальный руководитель адаптирует сценарий под музыкальные упражнения. Параллельно воспитатель и семья обмениваются обратной связью: в карточке-«домашке» родители отмечают, как ребёнок проговаривает новые слова или участвует в групповых играх дома, и возвращают эти записи воспитателю для дальнейшего анализа. Администрация детского сада ведёт переговоры с культурными и общественными институтами, обеспечивая график выездных занятий и приглашая партнёров на площадку дошкольной образовательной организации. Вся эта цепочка взаимодействий превращает каждое отдельное мероприятие — будь то театрализованное представление или экологический проект — в согласованную работу, где каждый взрослый знает свою роль и работает на то, чтобы ребёнок не просто повторил инструкции, а реально погрузился в социальную ситуацию.

Для того чтобы описанная сеть функционировала системно и устойчиво, необходимо чёткое организационно-методическое сопровождение. В начале учебного года администрация детского сада утверждает годовой план «инклюзивных событий» — от праздников с привлечением социальных партнёров до выездов в городской театр. Родителей вовлекают через открытые занятия и круглые столы, где они вместе с педагогами конструируют домашние «социальные задания» и обмениваются практическими находками. Таким образом, структурно-функциональная модель опирается не только на набор ролей и инструментов, но и на строгий регламент организационных процедур, без которых единая система взаимодействий превращается в разрозненную череду мероприятий. Только при таком методическом обеспечении каждая игровая ситуация, каждый проект и каждое индивидуальное занятие служат конкретной цели — устойчивому развитию социальной активности у детей с ОВЗ.

Компетентностная модель

Компетентностная модель формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ представлена двумя взаимосвязанными блоками. Первый блок задаёт систему требований к самому ребёнку, исходя из интересов общества и государства, а также с учётом запросов педагогов и родителей. На основе выполнения этих требований выстраивается второй

блок — набор ключевых компетенций, которые в итоге должен освоить каждый воспитанник.

Блок требований к дошкольнику с ОВЗ

С точки зрения общества и государства, ребёнок с ОВЗ должен уметь включаться в социальные процессы: выстраивать взаимодействие в приемлемых рамках, проявлять инициативу при совместной деятельности, быть готовым к адаптации в разных социальных и учебных ситуациях. При этом важным является формирование устойчивой социальной позиции — понимания своей роли в группе и активного участия в жизни дошкольного коллектива и микросоциума.

В образовательном контексте эти же общие ожидания конкретизируются: специалисты ДОО и родители требуют от ребёнка умения вступать в диалог с педагогами и сверстниками, открытости к новым видам взаимодействия и соблюдения правил детского сада. Педагогическая среда поощряет проявление любознательности: интерес к окружающему миру, готовность участвовать в совместных играх, праздниках и небольших проектах.

Стрелка от этого блока требований указывает на формирование у дошкольника набора социальных компетенций — второй, основной блок модели.

Блок компетенций социальной активности

Компетенции разделены на пять компонентов, каждый из которых раскрывает определённую сторону социально активного поведения.

Мотивационно-целевой компонент отражает внутреннюю готовность ребёнка формулировать свои цели в совместной деятельности, проявлять инициативу и стремление приносить пользу группе — например, по собственному желанию помогать однокласснику или предлагать новую игру.

Познавательный компонент отвечает за знание и понимание социальных правил и норм: ребёнок должен осознавать, какие роли существуют в группе (например, «помощник воспитателя» или «староста в игре»), и уметь решать возникающие в общении проблемные ситуации — будь то спор за игрушку или распределение ролей в игре.

Эмоционально-ценностный компонент формирует у ребёнка положительное отношение к коллективной деятельности. Ребёнок учится радоваться совместным достижениям, уважать принятые групповые ценности и сохранять спокойствие при возникновении конфликтов,

используя приёмы саморегуляции — глубокий вдох, паузу или просьбу о помощи педагога.

Деятельностный компонент проявляется в умении выбирать социально приемлемое поведение из разных вариантов и сотрудничать с другими детьми для достижения общей цели. На этом уровне ребёнок не просто выполняет чужую просьбу, а самостоятельно предлагает решение, организует товарищей и применяет творческий подход — например, придумывает новый сюжет игры или предлагает необычное оформление общего уголка.

Рефлексивный компонент включает способность анализировать своё поведение и его последствия для окружающих, замечать, как действия сверстников влияют на динамику группы, и при необходимости корректировать собственные поступки при поддержке взрослого. Таким образом, ребёнок учится самоконтролю и самопониманию своей социальной роли.

Уровни формирования компетенций

Для каждой компонентной группы выделяются три уровня освоения:

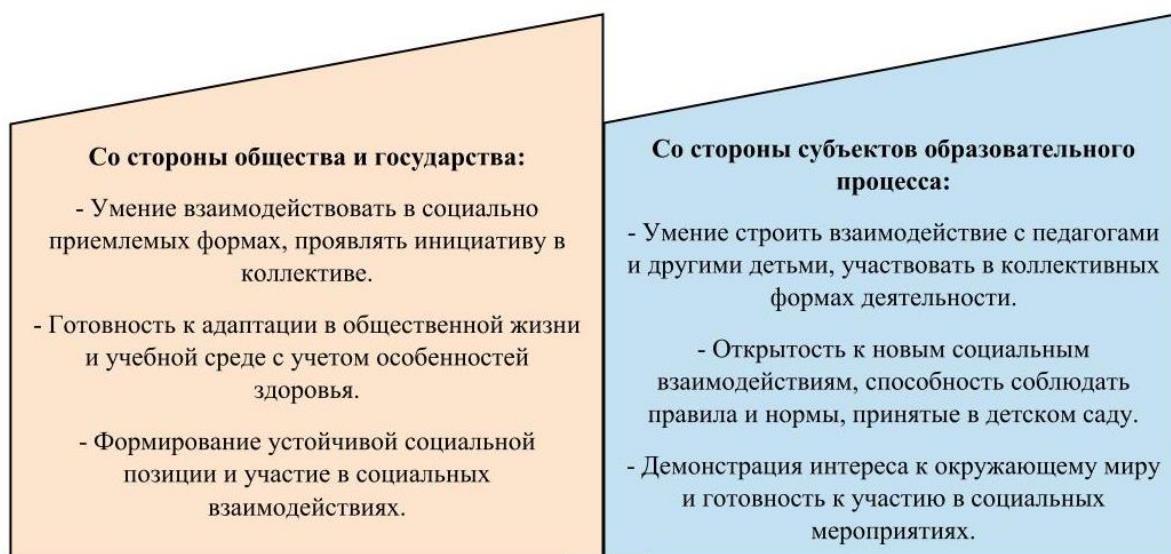
1. Репродуктивный уровень — ребёнок воспроизводит заданные педагогом модели поведения и ролевые позиции (например, «я знаю, как здороваться» или «я умею ждать своей очереди»).
2. Адаптивный уровень — ребёнок самостоятельно применяет изученные навыки в новых ситуациях: он может предложить помощь сверстнику, отреагировать на изменение правил игры или скорректировать своё поведение при конфликте.
3. Творческий уровень — ребёнок проявляет оригинальность в социальных действиях: он не только адаптируется, но и находит нестандартные пути решения групповых задач, генерирует новые проекты для коллектива, ведёт за собой сверстников.

Переход от одного уровня к другому происходит внутри каждого компонента: сначала педагог моделирует и проговаривает образцы действий (репродуктивный), затем предлагает ребёнку применять их в разнообразных игровых и проектных заданиях (адаптивный), и, наконец, стимулирует самостоятельные инициативы, позволяющие выйти за рамки установленных образцов (творческий).

Таким образом, компетентностная модель задаёт сквозные ориентиры для педагогов: по каждому компоненту можно планировать конкретные приёмы работы и отслеживать динамику развития у детей с ОВЗ — от базовых навыков до полноценных проявлений социальной активности.

Компетентностная модель социальной активности дошкольника с ОВЗ

Требования к дошкольнику с ОВЗ



Компетенции социальной активности дошкольника с ОВЗ

Мотивационно-целевой компонент	Умеет формулировать и принимать цели для участия в коллективной деятельности	Познавательный компонент	Знает правил и норм социального взаимодействия	Эмоционально-ценностный компонент	Проявляет положительную эмоциональную реакцию, связанную со стремлением к участию в социальной деятельности
	Проявляет инициативу в социальном взаимодействии		Осознает свои и чужие социальные роли		Понимает и уважает социальные нормы и ценности
	Проявляет интерес к принесению пользы ближайшему социуму		Обладает навыками решения проблем в социальном взаимодействии		Обладает навыками саморегуляции в эмоционально напряженных ситуациях
Деятельностный компонент	Способен к выбору из различных вариантов действий в социальной деятельности социально приемлемое поведение		Рефлексивный компонент	Умеет анализировать свое поведение и его влияние на других	
	Умеет сотрудничать с другими детьми для достижения общей цели			Способен к оценке действий других и собственной роли в коллективе	
	Проявляет самостоятельность и инициативу в решении социальных задач, использует творческий подход.			Умеет осуществлять самоконтроль своих действий в социальной деятельности при поддержке взрослого	

Рис.5. Компетентностная модель формирования социальной активности дошкольника с ОВЗ

В рамках раздела были рассмотрены четыре взаимодополняющие модели формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ. Интегративная модель объединила системный, интегративный и деятельностный подходы, задав единую методическую основу и структуру взаимодействия всех участников инклюзивного процесса. Процессная модель предложила чёткую поэтапную технологию — от диагностики до коррективки — для персонализированного сопровождения каждого ребёнка. Структурно-функциональная модель описала ключевые субъекты, ресурсы и инструменты, показав, как организовать их взаимодействие и методическую поддержку. Компетентностная модель детализировала требуемые от ребёнка социальные умения, структурировав их по пяти компонентам и трём уровням формирования.

Совокупность этих моделей обеспечивает педагогам логичный «набор карт» и «инструментов» для планирования, реализации и оценки инклюзивных практик. Применение каждой из них в комплексе позволяет выстраивать образовательный процесс так, чтобы ребёнок с ОВЗ не только усваивал социальные нормы, но и становился активным, инициативным участником жизни группы и общества.

В следующем разделе мы перейдём к описанию конкретных авторских технологий — от творческих сюжетно-ролевых игр до организации социально-значимых проектов и модернизации образовательной среды, — которые на практике воплощают разработанные модели и помогают педагогу последовательно развивать социальную активность каждого ребёнка.

Раздел 3. Практическая часть: авторские технологии для развития социальной активности

Технология организации творческой игры с социально-значимым содержанием

Технология организации творческой игры с социально-значимым содержанием для дошкольников с ОВЗ
Технология организации творческой игры с социально-значимым содержанием для дошкольников с ограниченными возможностями здоровья представляет собой комплексный подход, направленный на развитие социальных навыков, нравственных качеств и коммуникативных способностей детей в условиях инклюзивного образования.

Она разработана с учетом психофизиологических особенностей детей с задержкой психического развития и тяжелыми нарушениями речи,

обеспечивая их полноценное участие в игровой деятельности. Основная цель технологии — создание условий для успешной социализации детей с ОВЗ через игровую деятельность, которая способствует формированию эмпатии, уважения к окружающим, навыков сотрудничества и понимания социальных ролей.

Технология опирается на принципы адаптивности, доступности и постепенности, что делает игровой процесс эффективным и комфортным для детей с особыми образовательными потребностями. Творческая игра рассматривается как ведущая форма деятельности дошкольников, которая объединяет развивающие, воспитательные и образовательные функции. Она позволяет детям с ОВЗ не только познавать мир, но и преодолевать трудности в общении, восприятии и понимании социальных норм. Игра становится безопасной средой, где дети могут выражать эмоции, развивать воображение и осваивать социальные роли через ролевые действия.

Для детей с ЗПР творческая игра помогает компенсировать недостатки когнитивной сферы, стимулируя мотивацию к освоению новых знаний, а для детей с ТНР — развивает речевые навыки через эмоционально насыщенные игровые ситуации.

Социально-значимое содержание игр, такое как темы дружбы, взаимопомощи или профессиональной деятельности, делает их мощным инструментом формирования нравственных ценностей и позитивного социального поведения.

Принципы организации творческой игры

Технология базируется на трех ключевых принципах, которые обеспечивают эффективность игрового процесса. Первый принцип — адаптивность. Игры должны быть гибко адаптированы к индивидуальным особенностям каждого ребенка. Например, для детей с нарушениями слуха используются визуальные подсказки, а для детей с двигательными нарушениями — задания, требующие минимальных физических усилий. Такой подход позволяет каждому ребенку чувствовать себя равноправным участником игры, развивая уверенность и социальные навыки.

Второй принцип — доступность. Игровые задания должны быть понятными, логичными и соответствовать уровню развития детей. Это особенно важно для детей с ОВЗ, которые могут испытывать трудности в восприятии сложных инструкций. Педагог создает условия, при которых каждый ребенок может участвовать в игре на своем уровне, используя простые правила и наглядные материалы.

Третий принцип — постепенность. Игровой процесс начинается с простых заданий, таких как действия с предметами, и постепенно усложняется до сюжетно-ролевых сценариев. Это позволяет детям с ОВЗ осваивать навыки поэтапно, избегая перегрузки и поддерживая мотивацию.

Этапы формирования сюжетно-ролевой игры

Организация творческой игры для детей с ЗПР включает три этапа, выделенные Н.Я. Михайленко, которые обеспечивают постепенное развитие игровых умений. На первом этапе педагог стимулирует выполнение условных действий с предметами, формируя положительное эмоциональное отношение к игре. Дети осваивают простые действия, такие как катание мяча или постройка башни, через игры с общим предметом. Используются игры-драматизации, которые помогают развивать речь и эмоциональную выразительность, а также действия с предметами-заместителями (например, использование палочки как ложки), что готовит детей к более сложным игровым ситуациям. На втором этапе педагог формирует умение принимать и менять роли, развивая речевое опосредование и ролевое поведение. Дети учатся планировать игру, проговаривать действия и вести ролевой диалог. Педагог стимулирует речевую активность, помогая детям переходить от подражания к осознанному выполнению роли.

Алгоритм разработки творческой игры для дошкольников с ОВЗ представляет собой последовательность шагов, направленных на создание образовательной и развивающей среды, которая максимально адаптирована под особенности детей с ограниченными возможностями. Этот процесс включает несколько ключевых этапов. На третьем этапе акцент делается на обогащение тематического содержания игры и развитие речевого творчества. Дети учатся комбинировать события, согласовывать индивидуальные замыслы в общем сюжете и творчески развивать сюжетные линии. Эти этапы обеспечивают последовательное развитие игровых навыков, что особенно важно для детей с ЗПР, у которых наблюдаются трудности с воображением и планированием.

Методы и приемы организации игры

Технология включает разнообразные методы и приемы, которые способствуют вовлечению детей в игру и развитию их социальных компетенций.

Ролевое моделирование позволяет детям примерять социальные роли, такие как врач, продавец или спасатель, что помогает понять функции и ответственность, связанные с этими ролями. Например, в игре «Больница» дети учатся заботиться о «пациентах», развивая эмпатию и уважение к труду врачей.

Игры с элементами сотрудничества предполагают выполнение коллективных задач, таких как строительство дома или уборка территории, где дети учатся работать в команде, делиться обязанностями и достигать общей цели. Это особенно полезно для формирования навыков взаимодействия и компромисса.

Моделирование конфликтных ситуаций помогает детям научиться разрешать конфликты мирным путем. Педагог создает ситуации, в которых дети сталкиваются с проблемами (например, спор из-за игрушек), и направляет их к поиску компромисса, развивая терпимость и навыки общения.

Интерактивные игры с использованием технологий, таких как интерактивные доски или планшеты, делают игровой процесс более привлекательным и доступным. Эти игры включают задачи на совместное выполнение и принятие решений, что способствует развитию сотрудничества.

Метод наглядности играет ключевую роль для детей с ОВЗ, особенно с ТНР. Визуальные подсказки, карточки с эмоциями или предметные картинки помогают детям лучше воспринимать информацию и осваивать социальные роли. Например, карточки с изображением лиц, выражающих эмоции, учат детей распознавать чувства, а схемы действий упрощают понимание игровых задач.

Для вовлечения детей в игру используются такие приемы, как совместное планирование, когда педагог и дети обсуждают сюжет и распределяют роли, что развивает организаторские способности. Вопросы и подсказки педагога (например, «Что еще можно сделать с этим материалом?») стимулируют мышление и воображение, позволяя детям самостоятельно находить решения.

Скрытые инструкции, поданные через рассказы, письма или воображаемые события (например, «письмо от жителей города»), создают элемент неожиданности и мотивируют детей к развитию сюжета.

Для завершения игры применяются приемы, обеспечивающие логическое завершение, такие как обсуждение событий, напоминание о реальном опыте или плавное сворачивание игры через переход к другой деятельности, что помогает детям осознать результаты своих действий.

Особое внимание уделяется созданию условий для игры. Педагог приносит игрушки-полуфабрикаты (например, картонные элементы для создания «города»), которые дети могут собирать и украшать, развивая мелкую моторику и фантазию. Размещение материалов в контейнерах структурирует игровое пространство и стимулирует самостоятельность, позволяя детям выбирать элементы для игры. Использование опыта

играющих детей помогает педагогу учитывать их идеи, усиливая вовлеченность и уверенность. Например, если ребенок придумал новое правило, педагог может предложить его группе, развивая творческий подход.

Роль педагога

Педагог играет центральную роль в организации творческой игры, выступая одновременно партнером и направляющим. Как партнер, он активно участвует в игре, моделируя социальные ситуации и демонстрируя пример взаимодействия, что создает атмосферу доверия и уважения. Например, играя роль врача, педагог показывает, как заботиться о «пациенте», стимулируя детей к подражанию. Как направляющий, он структурирует игру, предлагает задания, корректирует ход игры и поддерживает детей, сталкивающихся с трудностями. Педагог использует косвенные приемы руководства, такие как «скрытые правила» (например, введение игровых норм через сюжет) или «оживление предметов» (придание игрушкам ролей), чтобы развивать саморегуляцию. Он также обеспечивает плавное завершение игры, помогая детям осознать достигнутые результаты и переключиться на следующую деятельность.

Алгоритм разработки творческой игры

Разработка творческой игры включает последовательность шагов, обеспечивающих ее эффективность.

На первом этапе педагог формулирует конкретную цель, связанную с развитием социальных навыков, нравственных качеств или коммуникативных способностей. Например, целью может быть обучение детей сотрудничеству через выполнение коллективной задачи.

Второй этап — выбор социально-значимой темы, которая близка детям и отражает реальные жизненные ситуации, такие как дружба, профессии или взаимопомощь. Тема должна быть понятной и соответствовать возрасту и уровню развития детей.

Третий этап — подбор методов и приемов, которые стимулируют активность и творчество. Педагог выбирает ролевые игры, интерактивные задания или наглядные материалы, адаптируя их под особенности группы.

Четвертый этап — адаптация содержания под психофизиологические особенности детей. Для детей с ЗПР используются простые, пошаговые инструкции и повторяющиеся структуры, а для детей с ТНР — визуальные подсказки и упрощенные диалоги. Например, в игре «Магазин» для детей с ТНР педагог может предложить карточки с готовыми репликами («Здравствуйте», «Сколько стоит?»).

Пятый этап — подготовка игрового пространства и материалов. Пространство должно быть безопасным и доступным, с учетом физических ограничений детей. Используются разнообразные материалы: игрушки, костюмы, предметы-заместители и полуфабрикаты, которые стимулируют развитие моторики, воображения и социальных навыков.

Технология организации творческой игры с социально-значимым содержанием создает условия для гармоничного развития дошкольников с ОВЗ. Она способствует формированию у детей представлений о социальных ролях, развитию эмпатии, уважения к окружающим и умения работать в коллективе. Игры, такие как «Город добрых дел» или «Путешествие в мир профессий», позволяют детям через ролевые действия осваивать нравственные ценности и социальные нормы, что особенно важно для их успешной интеграции в общество. Педагогическая поддержка, включающая адаптацию содержания, использование наглядности и активное участие взрослого, обеспечивает доступность игры для каждого ребенка, независимо от его особенностей. Эта технология ориентирована на практическое применение в условиях инклюзивного дошкольного образования. Она предоставляет педагогам инструменты для создания благоприятной среды, где дети с ОВЗ могут раскрывать свой потенциал, развивать социальную активность и уверенность в себе. В результате дети не только осваивают навыки взаимодействия, но и формируют позитивное отношение к окружающему миру, что становится основой для их дальнейшей социализации и личностного развития.

Примеры игровых сценариев и более подробное описание технологии можно найти в методических рекомендациях «Методы и приемы организации творческой игры с социально-значимым содержанием современных дошкольников с ОВЗ».

Приемы развития игрового опыта детей



Рисунок 6. Приемы развития игрового опыта детей

Технология модернизации образовательной среды как фактор развития социальной активности

Предметно-развивающая среда в детском саду — это совокупность обстановки, игровых и учебных материалов, оборудования и бытовых предметов, организованных в содержательные модули и зоны, где ребёнок познаёт мир и осваивает навыки. В инклюзивном детском саду эта среда дополняется коррекционно-развивающей направленностью: она создаётся с учётом психофизиологических особенностей детей с ОВЗ и нацелена не только на развитие, но и на преодоление трудностей социализации.

По определению Л. И. Плаксиной и Л. С. Сековаца, коррекционно-развивающая среда — это «комплексный, системный, вариативный, инвариантный, пластически меняющийся механизм непрерывной психолого-педагогической помощи ребёнку с отклонениями в развитии на пути становления его социальной компетентности в играх, занятиях, общении со сверстниками и взрослыми». При её проектировании учитывают структуру первичного дефекта и сопутствующие трудности ориентировки, свободное и безбарьерное передвижение, соответствие информационного поля познавательному и коммуникативному уровню детей, а также обеспечивают в среде специальные тренинговые, обучающие и коррекционные средства.

В основе организации такой среды лежат четыре базовых принципа:

- превентивности, когда все элементы создают условия для предупреждения вторичных отклонений и обеспечивают раннее включение ребёнка в социально-адаптивные практики;
- пропедевтической направленности, предполагающей поэтапное и постепенное введение детей в новые блоки среды с опорой на их «зону актуального развития»;
- трансформирующего влияния, активизирующего сохранённые анализаторы, речь и мышление через специально подобранные упражнения и игровые ситуации;
- специального информационного поля, где визуальные, тактильные и слуховые опоры адаптированы под особенности восприятия детей с ЗПР и ТНР.

В результате формируется такое пространство, где ребёнок не только осваивает социально-адаптивные действия и навыки самостоятельной жизнедеятельности, но и учится переносить игровой и тренинговый опыт в реальные ситуации — от простейшей ориентировки в помещении до полноценного взаимодействия в микросоциуме детского сада.

Социальный характер образовательной среды групп компенсирующей направленности вида имеет ряд особенностей – это среда:

- упрощённая, поскольку направлена на приобретение ребенком опыта социального поведения и общения в комфортных, специально созданных условиях (воспитание в условиях микросоциума);
- очищенная, поскольку защищает детей от неприемлемых и даже опасных, угрожающих здоровью, черт макросреды;
- компенсирующая, поскольку позволяет детям преодолевать естественные ограничения социальной макросреды.

Образовательная развивающая среда дошкольной образовательной организации рассматривается при этом как система целесообразно отобранных и гармонично включенных в пространство жизни детей средств (бытовых, культурных, дидактических, игровых), обеспечивающих коррекционно-развивающую деятельность детей с ОВЗ [3].

Своеобразие подбора предметной атрибутики, игрушек, дидактических материалов, оборудования и технических средств обусловлено первичным дефектом, степенью его выраженности и характером вторичных отклонений и особенностями контактирования детей со средой, способами и возможностями переработки информации и характером коммуникативных возможностей и способностей. Специфика социальных потребностей детей с проблемами в развитии и задач коррекционной работы обуславливает ее коррекционную направленность, которая является основным условием успешности социальной адаптации и реабилитации детей с проблемами развития. Иначе говоря, оборудование и оснащение коррекционно-развивающей среды в специальных дошкольных учреждениях компенсирующего вида не может быть случайным и ассоциированным со средой общеобразовательного дошкольного учреждения, так как содержательная сторона коррекционно-развивающей среды насыщена специфическими средствами и способами введения ребенка в социум.

Технология модернизации коррекционно-развивающей среды ДОО включает пять взаимосвязанных этапов — от диагностики потребностей коллектива до регулярного мониторинга эффективности внесённых изменений.

Этап 1. Анализ существующей среды.

На первом этапе педагогический совет совместно со специалистами и родителями изучает, какие зоны и объекты группы реально задействованы детьми в повседневной деятельности, а какие остаются «мёртвыми». Проводятся наблюдения за тем, как ребята с ЗПР и ТНР ориентируются в

пространстве: легко ли им находить нужные материалы для творчества, понимать назначение игровых уголков, воспринимать инструкции, размещённые на стендах. При этом фиксируются барьеры — узкие проходы, недостаточная наглядность, отсутствие тактильных и звуковых ориентиров в помещении. Данные этого «аудита» становятся отправной точкой для проектирования более инклюзивной среды.

Этап 2. Проектирование и подготовка макетов-моделей.

Получив представление о потребностях, педагоги выбирают концепцию «игрового макета» — плоскостной или объёмный. Так, макет «Городская улица» включает миниатюрные дома, транспорт и фигурки жителей, а макет-карта «Улицы-города» помогает ориентироваться в пространстве через дорожную сеть и социальные ориентиры (магазин, школа, парк). Параллельно создаётся сельский макет «Кубанский двор», где дети примеряют на себя роли фермера, садовода, кузнеца и учатся командному взаимодействию. Именно через совместное заполнение и обыгрывание деталей макетов (деревья, уличные фонари, лавочки) дети с ОВЗ осваивают социальные нормы: очередь на переходе, правила дорожного движения, обязанности продавца и покупателя.

Этап 3. Формирование игровых зон и атрибутики.

Вокруг макетов выстраиваются тематические игровые модули: «Почта», «Ателье», «Кафе», «Станция» и т. п. Для каждой темы создаются дидактические комплекты — наборы посуды, продуктов-муляжей, касс, ярких пиктограмм и карточек-реплик. Эти атрибуты подбираются с учётом уровня зрительного восприятия и моторики дошкольников: лёгкие по весу, безопасные, разноцветные, контрастные, с крупными ручками и магнитными креплениями. Особое внимание уделяется бытовой технике-муляжу (утюги, кофеварки, миксеры), знакомой из семейного опыта. Каждая игровая зона снабжается «правилами поведения» наглядно — схемами-плакатами и пиктограммами шаг за шагом, чтобы дети могли легко воспроизводить социальные сценарии без длительных вербальных объяснений.

Этап 4. Вовлечение детей и родителей в совместное изготовление атрибутов.

Чтобы закрепить принадлежность к общей «социальной фабрике» игр, дети вместе с педагогами и родителями мастерят игровые материалы: куклы-бутылочки, флажки-указатели, самодельные магазины из картонных коробок. Этот процесс сам по себе становится социальным проектом: собирая и обсуждая материалы, дети учатся работать в команде, договариваться о ролях («я вырезаю дверь, ты раскрашивай вывеску»), а родители и педагоги передают им навыки коллективного принятия решений и уважения к общему

результату. Готовые самоделки вовлекаются в сюжетно-ролевые игры и макеты, делая игровой процесс долговременным и динамичным.

Этап 5. Мониторинг и коррекция среды.

Периодически педагог-психолог вместе с воспитателем оценивают, как дети используют игровые зоны, справляются ли они с переходом из зоны макетов в зону условных «улиц», замечают ли знаки и выполняют ли социальные роли. Фиксация успешных ситуаций и тех, где ребёнок испытывает затруднения, помогает вносить оперативные коррективы: добавить в макет-город остановку общественного транспорта или табличку с режимом работы «магазина», увеличить шрифт на информационных стендах или дополнить их яркими пиктограммами эмоций. Итогом этого этапа становится обновлённый план модификации среды, отражённый в ежеквартальном «портфеле среды».

Таким образом, технология модернизации образовательной среды превращает группу инклюзивного ДОО в живой макет общества, где каждый ребёнок с ОВЗ ежедневно испытывает и оттачивает свои социальные навыки в игровой форме, а взрослые выступают не только наставниками, но и соавторами этого непрерывного процесса. такая среда становится самостоятельным коррекционно-развивающим механизмом, стимулирующим эмпатию, коммуникативную гибкость и социальную инициативу у каждого воспитанника.



Рисунок 7. Модернизация коррекционно-развивающей среды

Примеры и практические советы по реализации данной технологии можно найти в методических рекомендациях «Модернизация образовательной среды как фактор развития социальной активности дошкольников с ОВЗ».

Технология создания педагогических условий для реализации социально-значимых проектов

В условиях инклюзивного дошкольного образования успешная реализация социально-значимых проектов детей с ОВЗ возможна лишь при сознательном формировании системы педагогических условий, охватывающей организационные, кадровые, материально-технические, социально-педагогические аспекты, а также готовность самих воспитанников к участию в коллективных начинаниях.

Организационные условия строятся вокруг индивидуальных траекторий: каждому ребёнку с ОВЗ разрабатывают персональную образовательную программу, где проектная деятельность вписывается в зону его актуального развития. На уровне группы создаётся регламент работы: чёткие сроки подготовки, этапы согласования идей, распределение ролей и обязанностей. Родители включаются в процесс как полноправные партнёры: их приглашают на «мозговые штурмы» по выбору темы проекта, на выездные мероприятия и совместные мастер-классы, чтобы укрепить преемственность педагогических воздействий между садом и домом.

Кадровые условия подразумевают наличие мультидисциплинарной команды: воспитателей, дефектологов, логопедов, психологов и методиста. Каждый специалист приносит свою экспертизу: психолог помогает выявить эмоциональные барьеры и поддерживает мотивацию, дефектолог и логопед адаптируют содержание проекта под возможности детей, а методист обеспечивает обмен опытом и системное сопровождение. Регулярные супервизии и внутренние семинары поддерживают профессиональный уровень команды и позволяют оперативно корректировать подходы.

Материально-технические условия создают безопасное и функциональное «поле» для проектной деятельности. В группе и коридорах выделяют «проектные уголки» — оборудованные столы с набором инструментов, наглядными схемами и макетами; в них хранится весь необходимый материал: от цветного картона и природных находок до электронных устройств (аудио-записи, планшеты с проектными приложениями). При этом пространство адаптируется под особенности каждого ребёнка: широкие проходы, опорные поручни, регуляторы шума и яркости, чтобы ни один не испытал дискомфорта и мог свободно участвовать в работе.

Социально-педагогические условия строятся на принципах индивидуализации, сотрудничества и поддержки инициативы. Проекты всегда имеют социальную направленность — помогают детскому саду, семье или местному сообществу: дети создают макеты детской площадки, собирают «карту добрых дел» микрорайона или организуют выставку семейных профессий. В ходе работы педагог встраивает мини-уроки: как провести опрос, как оформить плакат, как презентовать результат. Таким образом, проект становится практической школой социальных компетенций: умения договариваться, планировать, нести ответственность за общий продукт и презентовать его аудитории.

Готовность ребёнка к участию обеспечивается через целенаправленное развитие четырёх ключевых компонентов:

- *Социальное поведение* — навыки слушать других, выражать свои мысли и чувства, выполнять общие правила взаимодействия.
- *Социальный интеллект* — умение понимать эмоции и намерения партнёров, адаптироваться к меняющимся ситуациям и мирно разрешать конфликты.
- *Партнёрские отношения* — способность инициировать контакт, проявлять дружелюбие и уважение, сотрудничать в команде.
- *Представления о социальных объектах* — знание о функциях городских учреждений, профессиях, общественных ролях и правилах поведения в реальных жизненных контекстах.

Каждый из этих компонентов постепенно прокачивается в ходе проектной работы: сначала через подготовительные игры и беседы, затем через маленькие практические задания (вынести макет во двор, опросить родителей о любимой профессии), а в финале — через масштабные детско-общественные акции с участием внешних партнёров (волонтёрских клубов, музеев, библиотек).

Благодаря этой технологии детский сад превращается в «модель общества», где каждый ребёнок с ОВЗ не просто наблюдает со стороны, а становится активным соавтором реального полезного дела: строит макет парка, организует праздник добрых дел. Весь процесс тщательно организован педагогами и адаптирован под возможности каждого — от первых социальных проб до полной самостоятельности в коллективном творчестве. В результате дети не только осваивают социальные навыки и проектное мышление, но и получают устойчивое ощущение своей значимости и «причастности» к жизни сообщества.

Данная технология, а также цикл игр, обеспечивающих готовность ребенка к реализации социально-значимых проектов представлены в дидактических материалах «Создание педагогических условий для реализации с детьми ОВЗ социально-значимых проектов».

Создание педагогических условий для реализации социально-значимых проектов



Рисунок 8. Создание педагогических условий для реализации социально-значимых проектов

Раздел 4. Мониторинг эффективности формирования социальной активности дошкольников с ОВЗ.

Формирование социальной активности у детей с ограниченными возможностями здоровья требует системного и поэтапного подхода, в котором важное место занимает мониторинг — процесс целенаправленного отслеживания, анализа и оценки динамики развития у детей социальных навыков, личностных изменений и уровня включённости в социально-значимую деятельность.

Мониторинг выступает не только как инструмент оценки результативности реализуемых педагогических стратегий, но и как средство выявления индивидуальных образовательных потребностей, своевременной коррекции маршрутов сопровождения, а также обоснования эффективности выбранной интегративной модели.

В условиях инклюзивного образования мониторинг должен учитывать особенности психофизического развития дошкольников с ОВЗ, быть этически корректным, вариативным и ориентированным на поддерживающий, а не контролирующий подход.

В данном разделе будет представлена система мониторинга, включающая этапы, методы и критерии оценки уровня сформированности социальной активности у дошкольников с ОВЗ. Особое внимание будет уделено диагностическим инструментам, позволяющим отследить как индивидуальный, так и групповой прогресс детей в контексте реализуемых социально-значимых проектов.

Согласно федеральной адаптированной образовательной программе дошкольного образования, наблюдение является ключевым методом педагогической диагностики, при котором педагог наблюдает за поведением ребенка в различных видах деятельности (игровой, общении, познавательно-исследовательской и т.д.) и ситуациях (в режимных процессах, в группе, на прогулке, при совместной и самостоятельной деятельности детей и т.д.) [3]. В процессе наблюдения педагог отмечает особенности проявления ребенком личностных качеств, умений, интересов, предпочтений, а также фиксирует его реакции на успехи и неудачи, поведение в конфликтных ситуациях и т.д.

Наблюдение, являясь неинвазивным методом, является наиболее эффективным методом в процессе диагностики ребенка с ограниченными возможностями здоровья [1]. Метод наблюдения заключается в целенаправленном восприятии поведения с целью выявления его смысла и содержания. Целенаправленность наблюдения предполагает избирательность его характера, то есть отбор изучаемых фактов должен производиться не стихийно, а в соответствии с конкретными целями исследователя. Перед

началом проведения наблюдения исследователь должен проанализировать накопленные наукой теоретические данные об особенностях проявления, закономерностях развития и функционирования наблюдаемых свойств. Результатом такого анализа будет являться то, что теоретические представления позволят определить план наблюдения, который обычно фиксируется в виде схемы. С целью разработки схемы наблюдения, нами был проведен теоретический анализ научной литературы по исследуемому вопросу.

По определению Юревич С.Н., Магасумовой Э.У., «социальная активность – это личностное образование, имеющее сложную структуру, включающую следующие компоненты: мотивационно-целевой, эмоционально-ценностный, деятельностный, рефлексивный» [6].

Данная модель структуры социальной активности может быть адаптирована под особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья рассматриваемых нами категорий. Социальная активность детей с ОВЗ имеет свои значимые характеристики, связанные с особенностями их психофизического развития. Относительно высокий уровень умственного развития является необходимым условием социальной активности [2]. Важную роль играют наглядно-образное, логическое мышление и воображение, а меньшую – восприятие. Такие особенности, как отставание в развитии коммуникативной функции речи, трудности произвольной регуляции деятельности, а также трудности установления причинно-следственных связей, приводят к тому, что для становления социально значимых черт личности у дошкольников с ОВЗ необходимо создавать особые, специальные условия и способы педагогического сопровождения [4]. В свою очередь, важным представляется также выделение такого компонента социальной активности, как познавательный компонент, выражающийся в сформированности у ребенка устойчивых представлений о своей социальной роли, социальных ролей близкого окружения, а также представлений социальных объектах близкого окружения. Эти представления, которые формируются у нормотипичного дошкольника естественным образом, в ходе его развития, взаимодействия и коммуникации со своим окружением, требуют особого формирования у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. На основе проведенного теоретического анализа, а также систематизации педагогического опыта, нами была разработана схема мониторинга социальной активности дошкольника с ограниченными возможностями здоровья. Мониторинг включает в себя оценку пяти обозначенных ранее компонентов социальной активности. Сформированность каждого компонента социальной активности дошкольника с ОВЗ определяется по индикаторам, проявляющимся в поведении обучающихся.

Уровень сформированность каждого индикатора оценивается в баллах на основании следующих общих критериев: – фиксация или отсутствие поведения, характеризующего сформированность социальной активности; – самостоятельность или несамостоятельность (необходимость в напоминании, внешнем контроле); – устойчивость поведения, характеризующего сформированность компонента социальной активности.

Подробная схема мониторинга представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Схема мониторинга уровня сформированности социальной активности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья посредством наблюдения.

Мотивационно-целевой компонент		
Индикатор	Описание поведения	Оценка
Совместная (со взрослым) мотивация социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ проявляет интерес и участвует в социальной деятельности при активном участии и поддержке взрослого.	0 баллов – поведение по обозначенному индикатору не осуществляется даже под руководством педагога;
Самостоятельная мотивация социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ самостоятельно проявляет интерес к социальной деятельности и инициирует её проведение.	
Совместное (со взрослым) целеполагание социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ участвует в формулировании целей социальной деятельности при активной поддержке взрослого.	1 балл – поведение по обозначенному индикатору осуществляется только под руководством педагога;
Самостоятельное целеполагание социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ самостоятельно формулирует цели социальной деятельности и стремится к их достижению.	2 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется при напоминании со стороны педагога;
Предпочтение/избирательный интерес ребенка к какому-либо аспекту социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ проявляет стабильный интерес к определенным аспектам социальной деятельности.	3 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется без напоминания со стороны педагога.
Познавательный компонент		
Индикатор	Описание поведения	Оценка

Наличие представлений о своей социальной роли, социальных ролей близкого окружения	Ребёнок с ОВЗ обладает представлениями о своей социальной роли (сын, дочь) и ролях взрослых (семья, педагоги детского сада, представители разных профессий) и сверстников в его окружении.	0 баллов – поведение по обозначенному индикатору не осуществляется даже под руководством педагога; 1 балл – поведение по обозначенному индикатору осуществляется только под руководством педагога;
Наличие представлений о социальных объектах близкого окружения	Ребёнок с ОВЗ обладает представлениями о назначении социальных объектов (дом, детский сад, магазин, почта, поликлиника, парк и т.д.) близкого окружения (свой микрорайон, свой город/село)	2 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется при напоминании со стороны педагога; 3 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется без напоминания со стороны педагога.
Эмоционально-ценностный		
Индикатор	Описание поведения	Оценка
Выражение желания, положительных эмоциональных состояний в процессе выбора содержания и способов, средств осуществления разных аспектов социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ проявляет положительную эмоциональную реакцию, связанную со стремлением к участию в социальной деятельности.	0 баллов – поведение по обозначенному индикатору не осуществляется даже под руководством педагога; 1 балл – поведение по обозначенному индикатору осуществляется только под руководством педагога;
Ценностное отношение к разным аспектам	Ребёнок с ОВЗ понимает и уважает социальные нормы и ценности.	

социальной деятельности		<p>2 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется при напоминании со стороны педагога;</p> <p>3 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется без напоминания со стороны педагога.</p>
Деятельностный		
Индикатор	Описание поведения	Оценка
Умение выбирать способы позитивной социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ может выбирать из различных вариантов действий в социальной деятельности социально приемлемое поведение.	0 баллов – поведение по обозначенному индикатору не осуществляется даже под руководством педагога;
Умение оперировать способами позитивной социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ умеет применять различные социально приемлемые способы действий в социальной деятельности.	1 балл – поведение по обозначенному индикатору осуществляется только под руководством педагога;
Самостоятельность, активность, инициативность и творчество в решении социальных задач	Ребёнок с ОВЗ проявляет самостоятельность и инициативу в решении социальных задач, использует творческий подход.	<p>2 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется при напоминании со стороны педагога;</p> <p>3 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется без напоминания со стороны педагога.</p>
Рефлексивный		
Индикатор	Описание поведения	Оценка

Совместное (со взрослым) осуществление самоконтроля в процессе осуществления социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ умеет осуществлять самоконтроль своих действий в социальной деятельности при поддержке взрослого.	0 баллов – поведение по обозначенному индикатору не осуществляется даже под руководством педагога; 1 балл – поведение по обозначенному индикатору осуществляется только под руководством педагога;
Самостоятельное осуществление самоконтроля в процессе осуществления социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ умеет самостоятельно осуществлять самоконтроль своих действий в социальной деятельности.	2 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется при напоминании со стороны педагога; 3 балла – поведение по обозначенному индикатору осуществляется без напоминания со стороны педагога.
Умение давать оценку результатам социальной деятельности	Ребёнок с ОВЗ умеет оценивать результаты своей социальной деятельности.	

Мониторинг может проводиться как на промежуточном этапе, так и на завершающем этапе освоения адаптированной образовательной программы дошкольного образования детей от 5 до 8 лет с ОВЗ. Данная методика позволяет сделать выводы об уровне сформированности каждого компонента социальной активности у дошкольника с ОВЗ.

На основе описания шкалы оценки педагог может составить качественное заключение о сформированности того или иного компонента у ребенка, а также установить общий уровень социальной активности дошкольника согласно следующим критериям:

- 45-36 – высокий уровень социальной активности дошкольника;
- 36-27 – выше среднего уровень социальной активности дошкольника;
- 27-18 – средний уровень социальной активности дошкольника;
- 18-9 – ниже среднего уровень социальной активности дошкольника;
- 9-0 – низкий уровень социальной активности дошкольника.

Заключение

Данное методическое пособие предлагает комплексный инструментарий, который объединяет современные теоретические подходы, чёткие технологические схемы и готовые практические решения. В первой части мы заложили теоретические основы: определили понятие социальной активности, проанализировали особенности социализации и обозначили психолого-педагогические условия, необходимые для её развития у детей с ограниченными возможностями здоровья. Во втором разделе последовательно раскрыли четыре модели — интегративную, процессную, структурно-функциональную и компетентностную — каждая из которых даёт свой ракурс на организацию педагогической работы и её оценку.

Практическая часть пособия представляет собой собрание авторских технологий, от организации творческих сюжетно-ролевых игр и модернизации образовательной среды до создания проектных зон и условий для коллективных социально-значимых проектов. Для каждой технологии определены принципы, этапы, методы и критерии успешности, что позволяет педагогам гибко адаптировать материалы под специфику своей группы и индивидуальные потребности воспитанников.

Внедрение предложенных моделей и технологий в повседневную практику ДОО способствует тому, что дети с ОВЗ получают постоянную возможность примерять социальные роли, осваивать нормы совместной жизни, развивать мотивацию к сотрудничеству и научиться рефлексии собственных поступков. Для педагогов пособие становится путеводителем по созданию инклюзивной образовательной среды, где каждый ребёнок, независимо от уровня своих возможностей, чувствует себя значимым и успешным участником коллективной деятельности.

Мы уверены, что последовательное применение материалов пособия повысит качество инклюзивного образования, укрепит профессиональную компетентность педагогов и создаст благоприятные условия для формирования социальной активности и эмоционального благополучия каждого дошкольника.

Список использованной литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: утв. приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 // Информационно-правовое обеспечение «Гарант». URL: <https://clck.ru/3Es6is> (дата обращения: 11.2024).
2. Об образовании в Российской Федерации: федеральный закон от 29.12.2012 № 273–ФЗ // Информационно-правовое обеспечение «Гарант». URL: <http://base.garant.ru/70291362/> (дата обращения 18.11.2024).
3. Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: утв. приказом Минпросвещения РФ от 24.11.2022 № 1022 // Информационно-правовое обеспечение «Гарант». URL: <https://clck.ru/3Es6hL> (дата обращения 18.11.2024).
4. Поздеева Т.В., Казакова О.П. Развитие социальной активности воспитанников в игровой деятельности // Актуальные проблемы и тенденции современного дошкольного образования: сб. науч. ст. Минск: БГПУ, 2012. С. 216–218.
5. Шанц Е.А. Характеристика инициативы как формы социальной активности личности // Наука и школа. 2011. № 6. С. 100–102.
6. Соловьева Л.Г. Диалогическое взаимодействие дошкольников с речевыми нарушениями // Дефектология. 2007. № 4. С. 37–46.
7. Чистобаева А.Ю., Харанжак В.В. Влияние тяжёлых нарушений речи на развитие социально-коммуникативных способностей у детей старшего дошкольного возраста // Педагогическая перспектива. 2022. № 3(7). С. 26–33. [https://doi.org/10.55523/27822559_2022_3\(7\)_26](https://doi.org/10.55523/27822559_2022_3(7)_26)
8. Федосеева Е.Г. Формирование коммуникативных умений у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 1999. 190 с.
9. Павлова О.С. Формирование коммуникативной деятельности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: дис. ... канд. пед. наук. М., 1998. 191 с.
10. Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б., Рамалданова К.Д., Булгакова Д.Р. Особенности формирования коммуникативных навыков у детей 5-7 лет с задержкой психического развития // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2016. № 8. С. 18–27.
11. Короткова Е.В., Григорьев Д.В. Особенности поведения и взаимоотношений с окружающими детей с ЗПР // XXI Царскосельские чтения: материалы междунар. науч. конф., СПб, 25–26 апреля 2017 года. Том II. СПб: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2017. С. 329–333.

12.Коровина А.А., Белоконь Т.М. Развитие социальной активности старших дошкольников посредством сюжетно-ролевой игры // Актуальные проблемы реализации социального, профессионального и личностного ресурсов человека: Материалы X Всерос. науч.-практ. конф., Краснодар, 31 мая 2021 года. Краснодар: Изд-во «Парабеллум», 2021. С. 109–115.

13.Абдуллина Л.Б., Сулейманова Ф.М., Шмелева Н.Г. Условия формирования социальной активности старших дошкольников в условиях детского сада // Традиции и новации в дошкольном образовании. 2021. № 1(18). С. 3–5.

14.Беликова Н.А., Маркова Е.В., Погодина А.А. Сущность и условия реализации технологии формирования основ социальной активности дошкольников // Вопросы науки и образования. 2020. № 6(90). С. 23–29.

15.Невзорова А.В. Социальная активность старших дошкольников как показатель готовности к школе // Детство, открытое миру: Сборник материалов XIV Всерос. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Омск, 2 апреля 2024 года. Омск: Омский государственный педагогический университет, 2024. С. 67–69.

16.Яковлева Н.О. Моделирование как метод создания педагогического проекта // Образование и наука. Известия УрО РАО. 2002. № 3(16). С. 3–13.

17.Шумилова Е.А., Макуха Л.С., Логвинова М.А. Подходы к диагностике уровня сформированности социальной активности дошкольников с ограниченными возможностями здоровья // Научно-методическое сопровождение региональной инновационной сетевой инфраструктуры, обеспечивающей непрерывный рост профессионального мастерства учителя: Материалы краевой науч.-практ. конф., Краснодар, 26 июля 2024 года. Краснодар: ГБОУ ИРО Краснодарского края, 2024. С. 38–43.