1.**Условия возникновения и становления опыта.**

В последние годы реабилитация детей - инвалидов стала рассматриваться как одно из приоритетных направлений социальной политики нашего государства.

Комплексная реабилитация ребенка-инвалида понимается как *«процесс и система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма».* Ее *цель* определяется как *«восстановление социального статуса инвалида, достижение им независимости и его социальная адаптация».*

Одним из направлений такой работы является социальная реабилитация, которая приобретает все большее значение в современном обществе. Ее основная задача — восстановление социального статуса ребенка с ОВЗ и включение его в систему общественных отношений, в ходе специальным образом организованного обучения, воспитания и создания для этого соответствующих условий.

Социально-реабилитационная деятельность — сравнительно новая область педагогической деятельности, возникшая как одно из направлений в системе комплексной реабилитации детей с отклонениями в развитии. Основная ее задача — обеспечить подготовку таких детей к полноценной жизни в обществе.

Теоретической основой социальной реабилитации детей с ОВЗ - являются положения теории, разработанные такими учеными, как: Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, М.Я. Басов, П.Я. Гальперин, А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин, а также работы Л.И. Божович,В.С. Мухиной и других, изучавших личность ребенка и ее формирование в детском возрасте. Все проблемы рассматриваются с позиций единства деятельностного и личностного подходов.

«Основная задача домов ребенка - обеспечение своевременного и полноценного физического и психического развития, оптимального состояние здоровья детей, в обществе, облегчение социальной адаптации, реабилитация детей, подготовка их к жизни».

Наш дом ребенка работает по «Адаптированной образовательной программе для детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья «Малыши» (далее по тексту Программа). И главной ее целью является –« охрана и укрепление здоровья, реабилитация, социализация ребенка, находящегося в доме ребенка, развитие целостной личности, активности, самостоятельности, эмоциональной отзывчивости к окружающему миру, творческого потенциала.»

Исследования проведенные с детьми с ОВЗ в доме ребенка показали, что одной из главных проблем детей-инвалидов - является нарушение их связи с миром, бедность контактов с ровесниками, ограничение мобильности и общения с природой, недоступность культурных ценностей.

И поэтому, главное направление работы в нашем доме ребенка – реабилитация детей с ОВЗ,

Реабилитация детей с ОВЗ ,в нашем доме ребенка, рассматривается, как единый медико –психолого-педагогический процесс , включающий в себя весь комплекс различных воздействий.

Социальная реабилитация (восстановление) в доме ребенка – это процесс включения ребенка с ОВЗ в социальную среду, в нормальную, общественно – полезную деятельность и адекватные взаимоотношения с окружаюшими, как взрослыми так и детьми. Социальная реабилитация детей раннего возраста, в доме ребенка, начинается с первых дней поступления в группу. Это прежде всего формирование у ребенка с ОВЗ комплекса факторов определяющий социальный статус человека:

а) социально - бытовой (навыки самообслуживания);

б) социально - коммуникативный (навыки общения);

в) стимуляция физического развития (общих движений и мелкой моторики).

Главным условием возникновением и становлением моего опыта стала работа в доме ребенка с детьми с ОВЗ. Результаты мониторинга детей моей группы показали, что у детей с ОВЗ, вследствие, тяжести их заболеваний, не сформированы элементарные социальные навыки и поэтому, социальная реабилитация является главным направлением моей педагогической работы с этой категорией детей.

2.Актуальность и перспективность.

Актуальность моего педагогического опыта обусловлена ростом числа детей с ограниченными возможностями здоровья и необходимостью создания условий для их успешной социализации и интеграции в общество. Все дети нашего дома с ОВЗ ребенка нуждаются в комплексных программах реабилитации, сочетающих медицинскую, психолого-педагогическую и социальную помощь, главным образом индивидуальную.

В социально - реабилитационной работе ключевую роль, кроме медицинских сотрудников, играют воспитатели , т.к. наши дети лишены родителей ,материнской любви. А материнское воспитание невозможно без колыбельных песен, ласковых потешек и пестушек, т.е. без устного народного творчества и музыки. Именно в этом истоки духовности, истоки воспитания малыша и введения его в социум, в окружающий его мир. А если ребенок с ОВЗ, то роль фольклора и музыки ещё более значительна, это мост, соединяющий его с миром здоровых детей, ибо музыка - «общение без речи», а фольклор – «речь для малышей».

Цели, задачи, объект, предмет, гипотеза исследования.

Гипотезой моего исследования стало предположение: что использование народного творчества и музыкотерапии (лечение музыкой) окажет

положительное влияние на динамику социальной реабилитации детей раннего возраста с ОВЗ в доме ребенка. И свою основную перспективу педагогической работы я вижу в социальной реабилитации детей с ОВЗ раннего возраста с помощью народного творчества и музыкотерапии, как самый близкий и доступный детскому пониманию «язык» для достижения поставленных целей и задач.

Предметом моего исследования является - социальная реабилитация детей раннего возраста с ОВЗ.

Объектом моего исследования - социальная реабилитация детей раннего возраста с ОВЗ в результате использования в быту и режимных моментах фольклора и музыкотерапии.

В свете работы над данной темой я ставлю перед собой следующие цели и задачи :

- социальную реабилитацию ребёнка с ОВЗ начинать, по возможности, как можно раньше, сразу после прибытия его в группу и диагностики;

- социально-реабилитационные мероприятия проводить, как на игровых занятиях, так и во время проведения режимных моментах, в процессе ухода за ребенком, во время прогулок, при кормлении, проведении гигиенических процедур, т.п.;

- работу по социальной реабилитации проводить планомерно и систематически формировать у ребенка с ОВЗ комплекс факторов, определяющий социальный статус человека:

а) социально-бытовой (навыки самообслуживания);

б) социально-коммуникативный (навыки общения);

в) стимуляция физического развития (общих движений и мелкой моторики).

- снять страх перед средой, которая недоступна, раскрепостить ребенка и

направить его духовные и физические силы на развитие и проявление талантов и способностей. Таким образом, помочь детям развивать необходимые навыки и умения, а также безболезненно влиться в общество.

Я хочу, чтобы в результате моей работы по данной теме, у моих воспитанников сформировалось:

- положительное отношение к культурно-гигиеническим навыкам и самообслуживанию;
- положительное отношение к общению вербальному и невербальному со сверстниками и взрослыми;
- способность адресовать положительные эмоции взрослому и сверстнику в процессе общения .
- эмоционально – положительное отношение к народному творчеству и музыкальным произведениям.

Вывод: таким образом, данная проблема и опыт работы в настоящее время актуальны и перспективны.

3. Теоретическая база опыта

Значительная часть детей с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказывается неподготовленной к интеграции в социально-экономическую жизнь.Чтобы преодолеть негативные тенденции в подготовке названной категории детей к интеграции в общество, требуется разработка новых теоретических подходов к их обучению, воспитанию и организации всей жизнедеятельности. Причем, эта задача должна решаться с учетом всего комплекса медицинских, педагогических, экономических, социальных, социально-психологических и других проблем, касающихся социальной защиты детей-инвалидов, их обучения, воспитания, реабилитации и адаптации в социальную среду. Важное место в комплексе

названных составляющих компонентов подготовки детей-инвалидов к интеграции в социальную среду занимают вопросы их социальной реабилитации. Основная ее задача — обеспечить подготовку таких детей к полноценной жизни в обществе.

Теоретической основой социальной реабилитацией являются положения общепсихологической теории, разработанные такими учеными, как: Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, М.Я. Басов, П.Я. Гальперин, А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин, а также работы Л.И. Божович, В.С. Мухиной и других, изучавших личность ребенка и ее формирование в детском возрасте Большое значение для понимания проблем развития личности и социальной реабилитации детей с физическими и психическими ограничениями в условиях функционирования детских групп имеют работы А.В. Петровского, К.К. Платонова, Л.И. Уманского, А.С. Чернышева, Я.Л. Коломинского, и др.. Социальная реабилитация - это процесс усвоения ребенком определенной системы знаний, ценностей и норм, которые характеризуют культуру, присущую обществу или социальной группе в целом. В результате социальной реабилитации дети с ОВЗ могут функционировать в качестве активных субъектов общественных отношений. *Социализация личности - главное условие ее развития.* Социализация — это процесс и результат усвоения и активного воспроизводства инвалидом социального опыта, осуществляемый в общении и деятельности. Опыт личности— это динамическая система устойчивых чувств, умений и знаний, возникающих в процессе жизни и деятельности. Социальная реабилитация детей с ОВЗ решает задачу общего развития ребенка, прививает ему трудовые навыки, формирует основы правильного поведения, обучает самообслуживанию, а также помогает в ориентации в быту и адаптации в обществе. В результате социальной помощи выравниваются возможности детей с ОВЗ - им легче преодолевать трудности самореализации, налаживать взаимодействия с

близкими. Ребенок интегрируется в совместную деятельность с такими же детьми с ограниченными возможностями и здоровыми.

Основные направления социально-реабилитационной деятельности.

Главная задача всех лиц, работающих с ребенком, состоит в том, чтобы обеспечить положительные изменения в развитии его как личности. Но для этого необходимы не разовые и не односторонние меры, а комплексный, системный подход, предполагающий учет как внешних, так и внутренних факторов, воздействующих на личность. Вот почему деятельность специалиста по социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья должна быть многоплановой и включать в себя все основные направления социально-реабилитационного процесса. Такими направлениями, на мой взгляд, являются: организаторская деятельность; деятельность по диагностике психического и личностного развития ребенка; развивающая и коррекционная работа; консультирование и просвещение родителей и специалистов, занимающихся с детьми; деятельность по охране здоровья и безопасной жизнедеятельности .

Средства, способы и формы реализации целей и задач социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Цель социальной реабилитации — наиболее полное развитие у ребенка с ограниченными возможностями духовных и физических сил, посредством использования его сохранных функций, возникающих потребностей, и интересов, его собственной активности и создания соответствующих внешних и внутренних условий, в которых они могут наиболее эффективно проявляться, восстановление социального статуса детей-инвалидов, их адаптация в социуме и достижение ими возможной самостоятельности. Задача любой реабилитации, в том числе и социальной, заключается в формировании среды, исполняющей реабилитационную функцию и способствующей развитию потенциала ребенка.

Процесс социальной реабилитации протекает только в деятельности. Она обеспечивает познание ребенком окружающего мира, порождает новые потребности, стимулирует возникновение у детей чувств, активизирует волю, является важнейшим источником овладения опытом межличностных отношений и поведения.

К средствам *реабилитационного воздействия относятся различные виды деятельности* (игровая, учебная, трудовая и др.) Но, в практике социальной реабилитации ,постоянно возникают ситуации, когда ребенок не может самостоятельно справиться с проблемами, возникающими на жизненном пути, и ему необходима соответствующая *психологическая помощь* (психолого-профилактическая и просветительская работа, психологическое консультирование, психокоррекция и психотерапия). *Специальные виды помощи* (игротерапия, арттерапия или терапия искусством — музыкотерапия, танцевальная терапия, сочинение историй, сказкотерапия, куклотерапия); предметы материальной и духовной культуры.

Игротерапия— метод коррекционного воздействия на детей с использованием игры. Эффект игровых занятий у детей с ОВЗ достигается, благодаря установлению положительного эмоционального контакта между детьми и взрослыми. Игра снимает напряженность, тревогу, страх перед окружающими, повышает самооценку, расширяет способности детей к общению, увеличивает диапазон доступных ребенку действий с предметами.

Арттерапия— терапия искусством. Основная ее цель состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. С точки зрения представителей гуманистического направления, коррекционные возможности арттерапии связаны с представлением ребенку практически неограниченных

возможностей для самовыражения и самореализации в продуктах творчества, в утверждении и познании своего «Я».

К основным видам арттерапии относятся: рисуночная терапия, музыкотерапия, библиотерапия, танцевальная терапия, сочинение историй, сказкотерапия, куклотерапия.

Библиотерапия — специальное коррекционное воздействие на ребенка с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния. Для социальной реабилитации детей с ОВЗ особенно значимую роль играет произведения народного творчества, т.е. фольклор. Сущность социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами русского фольклора состоит в целенаправленной педагогической поддержке детей, раскрытии их реабилитационного потенциала в коллективных фольклорных формах. Внутреннее содержание фольклора имеет социально-педагогическую (регуляция индивидуального поведения в соотнесении с принятыми нормами; адаптация человека в социокультурном пространстве; снятие социальной напряженности, противоречий через моделирование, игровые формы) и психотерапевтическую природу (активизация эмоциональной сферы через возбуждение, подражание и заражение; психологическое равновесие через раскрепощенность, ощущение подъема и внутреннего преображения), которая отвечает задачам социальной реабилитации по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья, навыкам социального общения, социальной независимости, навыкам проведения досуга, вовлечению в реальные взаимоотношения со сверстниками.

Музыкотерапия представляет собой метод, использующий музыку в качестве средств коррекции (прослушивание музыкальных произведений, индивидуальное и групповое музицирование). Музыкотерапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, страхов,

двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях и др.

Термин "музыкотерапия" греко-латинского происхождения и в переводе означает "исцеление музыкой". Одни исследователи считают, что музыкотерапия является вспомогательным средством психотерапии, а другие определяют ее как системное использование музыки в лечении детей, средство реабилитации, профилактики, повышения резервных возможностей организма человека, средство оптимизации творческой и воспитательной работы, новейшую психотехнологию, которая способна обеспечить эффективное функционирование человека в обществе, гармонизировать его жизнь.

Музыкотерапия - это контролируемое использование музыки в лечении, реабилитации, обучении и воспитании ребенка, который имеет психофизические нарушения. Влияние музыки может быть направлено на нейтрализацию патологических проявлений личностного развития ребенка и на восстановление его нарушенных функций.

Музицирование – взаимосвязь музыки, движения и речи. Речевые упражнения важны, прежде всего, потому, что музыкальный слух развивается в тесной связи со слухом речевым. Ребенок учится пользоваться выразительными средствами, общими для речи и музыки. К ним относятся: темп, ритм, регистр, артикуляция.

Речевые упражнения – это ритмические декламации стихотворного и прозаического текста. Ритмической основой для декламации служит как естественный ритм модели, так и специально сочиненный, измененный в педагогических или иных целях. Ритм, заключенный в словах, фразах ощущается детьми естественно и “извлекается” без всякого труда: сначала звучащие жесты, потом переносится на шумовые инструменты. Базой для речевых упражнений служат: считалки, дразнилки, кричалки, потешки, прибаутки и т.д. широко используются в речевых упражнениях игра чисто звуковыми элементами речи необходимыми для детей с нарушением речи

(фонемами, фонематическими слогами) – артикуляционная игра и игра голосом. Инструментальное сопровождение речевых упражнений дает дополнительные богатые возможности для различных интерпретаций.

Методы в социальной реабилитации — *это способы профессионального взаимодействия специалиста и ребенка с ограниченными возможностями с целью решения социально-реабилитационных задач.*

Все многообразие методов, используемых в реабилитационной практике, можно объединить в три группы:

Методы организации социально-реабилитационного процесса и познавательной деятельности детей.

К ним относятся словесные (рассказ, беседа, работа с книгой), наглядные (метод примера) и практические (упражнения, приучение и др.) методы.

В практике социальной реабилитации наиболее широко используемым методом является упражнение. *Упражнение — планомерно организованная деятельность, предполагающая многократное повторение каких-либо действий с целью формирования определенных навыков и умений.* Упражнения необходимы при обучении детей любой деятельностью и овладении теми или иными формами поведения. Первоначально они опираются на такой метод, как *приучение,* представляющий собой организацию планомерного и регулярного выполнения определенных действий с целью превращения их в привычные формы поведения (привычки). Особенно эффективен он на ранних этапах развития детей.

При организации самостоятельной работы детей, как правило, необходим такой метод, как инструктаж. *Инструктаж* в системе методов является исходным и применяется в тех случаях, когда дети не имеютс ясного представления о способах и условиях решения тех или иных практических задач. Он обеспечивает понимание детьми задач и способов осуществления определенных действий, последовательности выполнения

Методы стимулирования мотивации и активности детей в реабилитационном процессе.

Любая деятельность протекает эффективно, если у ребенка есть желание ее выполнять, имеются мотивы, побуждающие его быть активным. В целях подкрепления усилий ребенка действовать применяются различные методы стимулирования, среди которых наиболее распространенными являются: соревнование, поощрение и наказание.

Методы социальной реабилитации детей с ОВЗ, медицинские мероприятия, направленные на реабилитацию детей-инвалидов, являются лишь основой для проведения длительной работы по социальной адаптации. Ребенок с ограниченными возможностями должен обрести свое место в обществе и проявить в полной мере собственные способности.

Задачи социальной реабилитации:

- подготовка к образованию и содействие в зачислении в специализированную школу или инклюзивное обучение ;

- развитие физических и духовных способностей ребенка;

- создание для детей с ОВЗ возможности и условий обучения практическим навыкам, позволяющим участвовать в жизни общества;

- установление наиболее комфортного контакта с внешним миром;

- облегчение жилищных и бытовых условий;

-организация и проведение досуга, а также полноценное участие в культурной и общественной жизни;

- поддержка и восстановление моральных и физических сил;

-включение в процесс реабилитации не только ребенка, но и его ближайшее окружение.

Задача социальной реабилитации детей с ОВЗ - снять страх перед средой, которая недоступна, раскрепостить ребенка и направить его духовные и физические силы на развитие и проявление талантов и способностей.

Таким образом, социальная реабилитация помогает детям развивать необходимые навыки и умения, а также безболезненно влиться в общество.

. Я веду социально–реабилитационную работу с детьми ОВЗ. Не все дети с ОВЗ являются умственно отсталыми, но у всех имеются признаки врожденного или перенесенного органического поражения ЦНС. Этим детям свойственна: неустойчивость внимания, восприятия, недостаток памяти, дефект речевого развития плохая координация общих движений и мелкой моторики. Для них характерны: незрелость высших психических функций, эмоционально волевой сферы, пониженная работоспособность, эмоциональной неустойчивости (аффективной возбудимости, двигательной расторможенности или апатичности).

Для игровой деятельности детей с ОВЗ характерно неумение без помощи воспитателя развернуть совместную игру в соответствии с общим замыслом. Они не учитывают общие интересы, не способны контролировать своё поведение и предпочитают игру без правил.

Дети с ОВЗ серьёзно отличаются от здоровых «домашних» детей по всем показателям, при диагностировании, на 4-5 и более возрастных эпикризов от нормы. В дальнейшем, предшкольном периоде это отставание выражается в 1.6-2 года. Каждый ребенок с ОВЗ и другими видами нарушений ЦНС требует индивидуального подхода к нему, индивидуального плана социально — педагогической реабилитации. Главной же точкой приложения сил я вижу в стимуляции развития нервной системы, которая должна осуществляться, как можно раньше и систематически.

Ребенок с ОВЗ, я считаю, как можно раньше должен освоить навыки самообслуживания, научиться самостоятельно есть, одеваться, проситься на горшок и др. гигиеническим.навыкам.

Элементарные навыки общения с другими людьми (т.е. улыбаться, играть, смеяться, заниматься), Главное в социальной реабилитационной работе - развивать пассивную и активную речь. Все свои индивидуально - реабилитационные планы я строю на базе эмоционального контакта с ребенком.

Лично адресованному вниманию, ласке, нежности. Тактильный контакт с ребенком обязателен.

Применяю приёмы холдинг - терапии. Это влечет за собой аффективно - личностные связи со мной, доверительную восприимчивость к моим действиям и отношениям. А это основа познавательного развития ребенка с ОВЗ, становление его личности.

Составила индивидуальную программу социальной реабилитации каждого ребенка и определила проблемы, основные факторы :

а) социально-бытовой (навыки самообслуживания);

б) социально-коммуникативный (навыки общения).

в) стимуляция физического развития (общих движений и мелкой моторики).

Основа социальной реабилитации, как можно раньше начать общение с ребенком, постоянно пересматривать конечные цели и средства, в зависимости от индивидуальностей и результата.

Здесь я использую Монтессори - терапию и педагогику (частично).

Дом ребенка заменил нашему малышу семью, а семья не может быть вне рода и племени, она всегда национальна, имеет свои исторические корни. Если не мы, то кто ребенку скажет кто он? Кто научит его, приобщит к великой русской культуре?

Осмыслив и изучив весь предыдущий опыт по созданию психологических условий социальной реабилитации, а так же исходя из современных целей воспитания, т.к. воспитание личности, на национальной самобытности, приобщения к фольклору, музыке, привело меня к тому, что основой психолого-педагогической работы с детьми являются воспитание детей, любящих и понимающих свою Родину. В социально - педагогической реабилитации с малышами именно простая, доступная речь потешек, песенок, обращенный к детям, т.е. фольклор и музыкотерапии способны

создавать психологические условия реабилитации.

В произведениях народного творчества заключена особая воспитательная ценность, способная заменить сложные речевые обращения непонятные детям, а о свойствах музыки, как о лекаре ранимой детской психики, известно еще с древних времен.

Практика музыкальных занятий с детьми с ОВЗ, имеющими различные отклонения в развитии (аутизм, умственная отсталость, ДЦП, органические поражения ЦНС, синдром Дауна и др.), подтверждает, чем раньше начинается включение детей в музыкальную деятельность, тем эффективнее психокоррекционное её воздействие на ребенка.

Музыка предоставляет богатые возможности общения взрослого с ребенком, особенно когда отсутствует речь. Создается основа эмоционального контакта ребенка и взрослого.

За время игровых занятий, дети с ОВЗ постепенно начинают самостоятельно выполнять несложные движения под музыку. У них появляется песенный репертуар, который можно расширять дальше. Они способны не только пассивно слушать музыку (дети очень музыкальны), но и создавать ее - петь, танцевать, играть на музыкальных инструментах, каждый в силу своих индивидуальных возможностей. Но самое главное то, что они хотят и взаимодействуют друг с другом и с окружающими их взрослыми.

Таким образом, занятия музыкой в процессе социализации детей с ОВЗ необходимы как способ эмоционального воздействия на ребенка с целью коррекции имеющихся физических и умственных отклонений, как способ невербальной коммуникации, а также как один из возможных способов познания мира. Музыка также является средством, способным помочь детям с ОВЗ увидеть, услышать, почувствовать все многообразие окружающей среды, помочь им познать свое «Я», войти в мир взрослых, полноценно существовать и взаимодействовать в нем.

Позитивное общение с ребенком, русское народное творчество, музыкотерапия - вот три кита моей педагогической работы, психологические

условия социальной реабилитации детей с ОВЗ.

Фольклор - творчество русского народа, мудрого и доброго учителя, создавшего множество песен, попевок, приговорок, потешек. Все это бесконечное многообразие дает возможность воспитателю без назидания и сухих нравоучений, в приятной и понятной для ребенка форме, научить его тому или иному навыку, познакомить с окружающей средой, развить речь, привить художественный вкус. Цель фольклора - дать первые уроки нравственного воспитания, любви к Родине.

Он играет неоценимую роль во всестороннем развития ребенка. А в связи со своей доступностью в понимании является одним социально-педагогическим условием реабилитации малыша с ОВЗ.

В свете работы над данной темой я ставлю перед собой следующие цели и задачи:

- социальную реабилитацию ребёнка с ОВЗ начинать, по возможности, как можно раньше , сразу после прибытия его в группу и диагностики;

- социально-реабилитационные мероприятия проводить, как на игровых занятиях, так и во время проведения режимных моментах , в процессе ухода за ребенком, во время прогулок, при кормлении, проведении гигиенических процедур, т.п.;

- работу по социальной реабилитации проводить планомерно и систематически.

4. Новизна опыта.

Мне хотелось отметить, что по теме моей работы, очень мало литературы, мало практических наработок. А если они есть, то там даны лишь общие рекомендации, в основном для психологов, а не для воспитателей дома ребенка, которые проживают вместе с ребенком с ОВЗ все важные моменты его жизни в течение всего дня.

Новизна моего опыта заключается в том, что:

- я осуществляю комплексный подход «социальной реабилитации» к каждому ребенку с ОВЗ., а предыдущие исследования и методики направлены на стимуляцию только одного компонента комплексный;

- индивидуально и выборочно применяю элементы различных педагогических методик, в зависимости от заболевания ребенка с ОВЗ :

-«социальную реабилитацию» с детьми с ОВЗ провожу на основе фольклора и музыкотерапии;

-на эмоциональном положительном визуальном и тактильном контакте с ребенком раннего возраста с ОВЗ;

-использую малую музыкальную технику (портативный плеер) для музыкотерапии, т.к. он всегда со мной, и я его использую для прослушивания музыки во всех режимных моментах, в группе и на прогулке в доме ребенка. Новизна моего опыта заключается в разработке системы игровых моментов и упражнений, в созданной мною программе, по социальной реабилитации детей раннего возраста «Ладушки», на основе фольклора и музыкотерапии. Данная программа «Ладушки» поможет детям с ОВЗ дома ребенка систематически формировать, у ребенка с ОВЗ комплекс факторов определяющий социальный статус человека. Окажет позитивное влияние на всестороннее развитие ребенка с ОВЗ и поможет ему в дальнейшей адаптации в новых социальных условиях.

5. Ведущая педагогическая идея.

Все исследователи, занимающиеся вопросом социальной реабилитацией детей с ОВЗ, раннего возраста в домах ребенка, указывали, что:

-все дети с ОВЗ должны пройти, своевременную социальную реабилитацию;

-все дети должны обучаться навыкам самообслуживания, общения, должно стимулироваться общее физическое развитие и мелкая моторика;

- стимуляция развития нервной системы ребенка с ОВЗ считается приоритетной;

Вывод: основа моей работы состоит в том, что:

социальная реабилитация детей с ОВЗ в доме ребенка, решает задачу общего развития ребенка, прививает ему трудовые навыки, формирует основы правильного поведения, обучает самообслуживанию, а также помогает в ориентации в быту и адаптации в обществе. В результате социальной помощи: выравниваются возможности детей-инвалидов - им легче преодолевать трудности самореализации, налаживать взаимодействия с близкими. Ребенок интегрируется в совместную деятельность с такими же детьми с ограниченными возможностями и здоровыми.

Я считаю необходимым напомнить, что социальная реабилитация должна учитывать данные диагностики ребенка с ОВЗ, соблюдая его возрастные особенности и индивидуальные особенности.

Особо стоит подчеркнуть, что для реализации работы по «социальной реабилитации» я использую фольклор и музыкотерапию, для достижения поставленных педагогических задач. Я проводила постоянные мониторинги и диагностики по своей программе «Ладушки», которые показали значительное повышение уровня социальной реабилитации детей моей группы. Итак, как показали теоретические и практические исследования, приобщение детей к фольклору и музыкотерапии является мощным средством социальной реабилитации детей с ОВЗ в доме ребенка.Таким образом, эмпирическим путем доказано, что в процессе приобщения детей к фольклору и музыкотерапии достигается положительная динамика в социальной реабилитации ребенка раннего возраста с ОВЗ.

.