

Содномова Надежда Бадма-Цыреновна

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Специальность 13.00.01– общая педагогика,
история педагогики и образования

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Улан-Удэ – 2015

Работа выполнена на кафедре педагогики
ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет»

Научный руководитель: **Лопсонова Зинаида Баторовна**, кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики начального и дошкольного образования Педагогического института ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет»

**Официальные
оппоненты:** **Майер Алексей Александрович**, доктор педагогических наук, доцент; ГОУ высшего образования Московской области «Московский государственный областной гуманитарный институт», профессор кафедры педагогики начального и дошкольного образования

Шинкарева Надежда Алексеевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии и педагогики дошкольного образования Педагогического института ФГБОУ ВПО «Иркутский государственный университет»

Ведущая организация: ФГБОУ ВПО «Благовещенский государственный педагогический университет»

Защита диссертации состоится « » декабря 2015 года в часов на заседании диссертационного совета Д.212.022.02 при Бурятском государственном университете по адресу: 670000, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 24 «а», ауд. 0209

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Бурятского государственного университета по адресу: 670000, г. Улан-Удэ, ул. Ранжурова, 6 «а» и на сайте <http://www.bsu.ru>

Электронная версия автореферата размещена на сайте ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» «_____» _____2015 г.

Автореферат разослан «_____» 2015 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
кандидат педагогических наук

Базарова А.Н.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность исследования. В последнее десятилетие обеспечение благополучного защищенного детства стало одним из основных национальных приоритетов России. В условиях модернизации дошкольного образования, принятия Федерального государственного стандарта, разнообразия программ и типов дошкольных образовательных организаций все острее встает необходимость решения проблемы целостного развития ребенка в вариативном пространстве форм, средств, способов организации его воспитания, обучения, образования.

Закон «Об образовании в РФ» определил статус дошкольного образования как самостоятельного уровня общего образования, провозгласив возможность получения образования всеми детьми, независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей, в том числе ограниченных возможностей здоровья (далее ОВЗ).

ФГОС дошкольного образования подчеркивает важность учета индивидуальных потребностей ребенка, связанных с его жизненной ситуацией, состоянием здоровья, и создания особых условий для получения им образования. В связи с этим возникает необходимость изучения механизмов и условий социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среду здоровых сверстников в условиях дошкольной образовательной организации (ДОО).

Результаты ряда современных исследований освещают проблему социальной интеграции детей с отклонениями в развитии чаще с позиций их медико-социальной защиты. Между тем, организация инклюзивного образования дошкольников, подготовка педагогов и здоровых сверстников к принятию детей с ОВЗ как равноправных и полноценных граждан остается мало изученной.

Необходимость психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзивного образования, содержательные аспекты обучения особых детей и различные формы их интеграции в образовательные учреждения, проблемы реформирования системы дошкольного воспитания и обучения в части инклюзии нашли свое отражение в исследованиях С.Н. Сорокумовой, Н.Н. Малофеева, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицыной и др. Авторы отмечают, что для многих детей с ОВЗ характерны несформированность адекватных способов усвоения общественного опыта, потребность в общении с взрослыми и сверстниками, недостаточность знаний и представлений об окружающем мире, несвоевременное формирование предпосылок к овладению предметной, игровой, продуктивной, учебной деятельностью и, что немаловажно, нарушение процессов социализации. Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к

их возможностям индивидуальной программе образования. Поэтому уровень и содержание образования, требования к результатам освоения основной образовательной программы также должны быть максимально вариативными. В этой связи, усиливаются требования к уровню профессиональной компетентности педагога, его готовности работать в условиях реализации программ инклюзивного образования, что находит отражение в Профессиональном стандарте педагога.

Современная парадигма компетентностного подхода в образовании, обосновывает выбор ключевых компетенций, возможности и условия их формирования в образовательной практике (И.А. Зимняя, А.В. Хуторской, Х. Видоусон, Н.Хомский, В. Хутмахер и др.). По мнению И. А.Зимней, ключевые компетенции формируются и вырабатываются в социуме, следовательно, они имеют социальный характер происхождения. При этом базовыми для формирования личности и востребованными современным обществом являются социальные компетенции, поскольку именно они характеризуют взаимодействие человека с социумом, другими людьми.

Анализ современных исследований проблемы социально-личностного развития дошкольников (Л.А. Парамонова, Т.И. Бабаева, С.А. Козлова, Л.В. Коломийченко и др.), формирования социальной компетентности (А.Г. Гогоберидзе, Е.О. Смирнова, Л.В. Трубайчук и др.), образования детей с ОВЗ (О.Л. Денисова, О.Л. Леханова, Е.В. Пахомова) свидетельствует о недостаточной разработке теоретической базы осуществления принципа инклюзивности – принципа совместного обучения и воспитания обычных детей и детей с особыми образовательными потребностями.

Необходимость интеграции дошкольников с особыми образовательными потребностями в общество, отсутствие практики инклюзивного образования в условиях детских садов общеразвивающего вида позволили выявить следующие противоречия **между**:

- социальным заказом общества, который выражается в обеспечении равенства возможностей для каждого ребенка в получении качественного дошкольного образования и неготовностью ДОО обеспечить организационные, психолого-педагогические, кадровые, финансовые условия реализации программ инклюзивного образования;
- приоритетом социально-коммуникативного развития дошкольников и недостаточностью психолого-педагогических исследований, раскрывающих пути и способы формирования социальных компетенций у дошкольников с ОВЗ в условиях ДОО; необходимостью обеспечения психолого-педагогического сопровождения процесса становления социальных компетенций детей с ОВЗ и отсутствием комплексного взаимодействия субъектов образовательного процесса в решении данной проблемы.

Необходимость разрешения вышеуказанных противоречий определила **проблему** исследования: каковы педагогические условия, существенно повышающие эффективность

процесса формирования социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации.

Актуальность проблемы и ее недостаточная изученность обусловили выбор темы диссертационного исследования « **Педагогические условия формирования социальных компетенций старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья**».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально проверить комплекс педагогических условий, обеспечивающих эффективность формирования социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Объект исследования – процесс формирования социальных компетенций старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – педагогические условия формирования социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования - процесс формирования социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ, воспитывающихся в условиях дошкольной образовательной организации, будет эффективным, если обеспечено выполнение следующих педагогических условий:

- создано образовательное пространство, характеризующееся гибкостью и трансформируемостью предметно-пространственной среды, в котором реализуются формы сотрудничества и общения, ролевые и межличностные отношения всех участников образовательного процесса, включая педагогов, детей, родителей, администрацию; гарантируются доступность и разнообразие видов деятельности, соответствующих возрастным особенностям дошкольников, задачам развития и социализации;

- реализована экспериментальная образовательная программа, направленная на создание социальной ситуации развития дошкольников, обогащение опыта социального взаимодействия, развитие социальных качеств (положительного отношения к самому себе и к другим, уверенности, открытости внешнему миру, способности к принятию собственных решений);

- разработан индивидуальный образовательный маршрут, способствующий выравниванию стартовых возможностей для успешного вхождения в детско-взрослое сообщество и социализации в условиях образовательной среды ДОО;

- обеспечена педагогическая подготовка кадров, способствующая продуктивному взаимодействию субъектов образовательного процесса на уровне соорганизации, сотворчества, сотрудничества.

Цель и гипотеза исследования обусловили постановку основных задач исследования:

1. Обосновать теоретические подходы к изучению проблемы формирования социальных компетенций старших дошкольников с ограниченными возможностями здоровья; конкретизировать понятие «начальные социальные компетенции».

2. Осуществить анализ современного состояния практики организации социальной и образовательной интеграции детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в среду здоровых сверстников.

3. Определить критерии и уровни сформированности социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ, осуществить отбор и разработку диагностического инструментария.

4. Разработать и апробировать модель процесса формирования социальных компетенций старших дошкольников в условиях дошкольной образовательной организации.

5. Выявить эффективность созданных педагогических условий формирования начальных социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют положения: *о сущности социализации личности* (В.Н. Гуров, И.Б. Котова, С.А. Козлова, И.Р. Колтунова, Т.Ю. Купач, В.Г. Маралов, А.В. Мудрик, А.А. Майер, Д.И. Фельдштейн, Е.Н. Шиянов и др.); *о компетентностном подходе в образовании* (Э.Ф. Зеер, И.А. Зимняя, А.В. Хуторской и др.); *о сущности и формировании социальной компетентности у детей дошкольного возраста* (Н.И. Белоцерковец, Л.В. Коломийченко, С.Н. Краснокутская, Л.В. Трубайчук, Р.М.Чумичева и др.); *современные подходы к формированию развивающей образовательной среды* (А.Г. Асмолов, С.Л. Новоселова, А.В. Петровский, Е.А. Ямбург и др.); *гуманистический подход* (Ш.А. Амонашвили, М.В. Богуславский, Е.В. Бондаревская, О.С. Газман, И.А. Зеньковский, В.А. Караковский, Г.Б. Корнетов и др.); *деятельностный подход* (А.Г. Асмолов Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, В.Д. Шадриков, Д.Б. Эльконин и др.); *концепции интегрированного и инклюзивного образования* (Н.В. Борисова, Гэри Банч, Н.Н. Малофеев, Э.К. Наберушкина, С. Н. Прушинский, Е.Р. Ярская-Смирнова).

В работе были использованы **следующие методы исследования:**

- теоретические методы: анализ и обобщение философской, психолого-педагогической, методической, медицинской литературы по теме исследования, моделирование;

- эмпирические методы: педагогическое наблюдение, анкетирование педагогов и родителей, педагогический эксперимент, опрос (устный и письменный) беседа;

- статистические методы: качественный и количественный анализ полученных в ходе эксперимента результатов (критерий t-Стьюдента и коэффициент корреляции U –Манна Уитни).

Экспериментальной базой исследования явились муниципальные дошкольные образовательные организации г. Улан-Удэ и районов Республики Бурятия. В реализации экспериментального исследования участвовали дошкольные образовательные организации комбинированного вида г. Улан-Удэ «Детский сад №3 «Колобок»; «Детский сад № 96 «Калинка», Детский сад №9 «Дружок», Детский сад №72 «Аленушка». Общее количество участников эксперимента на разных его этапах составило более 100 человек, среди которых дети с ОВЗ, сверстники, педагоги, родители, логопеды, психологи, медицинские работники этих учреждений.

Организация и этапы исследования: работа проводилась в три этапа с 2009 по 2015 г. *На первом, поисково-теоретическом этапе, (2009-2010)* осуществлен анализ философской, психологической, педагогической, медицинской и учебно-методической литературы, нормативно-правовых документов, определены проблема, цель, объект и предмет исследования. В этот период осмыслены теоретико-методологические основы, проанализирована практика формирования социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

На втором, опытно-экспериментальном, (2010-2011) был проведен педагогический эксперимент с целью апробации педагогической модели процесса формирования социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ.

На третьем, заключительно-обобщающем, (2012-2015 гг.) завершена опытно-экспериментальная работа, проведен анализ результатов исследования, систематизированы и интерпретированы полученные данные, сформулированы выводы, завершено оформление текста диссертационного исследования.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

- дан теоретический анализ понятия «социальная компетенция» и конкретизировано понятие «начальные социальные компетенции ребенка старшего дошкольного возраста с ОВЗ». Это понятие раскрывается нами, во-первых, как готовность ребенка решать задачи, связанные с общением и взаимодействием со сверстниками и взрослыми; во-вторых, как совокупность развивающихся представлений ребенка о себе, его самооценкой. Данные компетенции определяют выбор способов поведения и взаимодействия с социумом детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ;

- определена эмоциональная составляющая когнитивного, мотивационно-ценностного, поведенческого компонентов в формировании начальных социальных компетенций детей с ОВЗ;

- научно обоснована и апробирована педагогическая модель процесса формирования начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ, включающая целевой, деятельностный, рефлексивно-оценочный и результативный компоненты;

- доказано, что старшие дошкольники с ограниченными возможностями здоровья, включенные в процесс реализации экспериментальной образовательной программы, приобретают начальные социальные компетенции, способствующие успешному вхождению в детско-взрослое сообщество.

Теоретическая значимость исследования заключается в определении содержания и особенностей формирования социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ; в выделении начальных социальных компетенций, присущих детям с ОВЗ; разработке показателей и критериев уровня сформированности начальных социальных компетенций; в обосновании комплекса педагогических условий эффективного формирования начальных социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.

Практическая значимость работы заключается в том, что экспериментальная образовательная программа для старших дошкольников с ОВЗ может быть использована в организации деятельности групп компенсирующей, комбинированной направленности в ДОО. Результаты проведенного исследования могут представлять интерес для работников дошкольных организаций комбинированного, компенсирующего вида, специалистов службы сопровождения детей с ОВЗ; использованы в процессе повышения квалификации специалистов дошкольного образования.

Достоверность и обоснованность результатов и выводов обеспечены общими методологическими подходами, комплексным использованием методов исследования; синтезом и анализом теоретического и экспериментального материала.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Социальные компетенции отражают коммуникативные, личностные, общекультурные умения дошкольников. Начальные социальные компетенции рассматриваются нами как часть социальных компетенций. Они характеризуют готовность ребенка решать задачи, связанные с общением и взаимодействием со сверстниками и взрослыми, с совокупностью развивающихся представлений ребенка о себе, его самооценкой, определяющие выбор способов поведения и взаимодействия с социумом.
2. Структура начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ представлена тремя компонентами: когнитивным, мотивационно - ценностным, поведенческим, имеющими в своем составе эмоциональную составляющую. Когнитивный компонент свидетельствует об овладении ребенком знаниями и представлениями социального характера. Мотивационно-ценностный компонент отражает мотивы включения ребенка в деятельность, его отношение и заинтересованность. Поведенческий компонент обеспечивает готовность ребёнка к эффективному взаимодействию со сверстниками и взрослыми. Эмоциональная составляющая в выделенных компонентах оказывает большое влияние на эффективность процесса социализации

и отражает готовность ребенка с ОВЗ к эмоциональному отношению принятия/непринятия себя, эмоциональную оценку себя другими детьми и взрослыми, понимание индивидуальных эмоциональных проявлений и состояний окружающих.

3. Педагогическая модель процесса формирования социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ, базируется на взаимодополняющих подходах:

- *компетентностном*, определяющем единство образовательного процесса, ориентированного на формирование начальных социальных компетенций;

- *деятельностном*, обеспечивающем становление и развитие субъектности ребенка;

- *гуманистическом*, ориентирующем на свободный выбор и учёт индивидуально-личностных интересов и возможностей субъектов педагогического процесса в обучении, воспитании и образовании. Данные компоненты представляют целостную структуру процесса формирования начальных социальных компетенций дошкольников с ОВЗ. При моделировании следует опираться на принципы гуманизации, интеграции, индивидуализации, активности. Педагогическая модель отражает внутренние и внешние связи взаимодействия субъектов образовательного процесса, которые обеспечивают включение ребенка с ОВЗ в детско-взрослое сообщество.

4. Совокупность педагогических условий, предопределяющих и обеспечивающих эффективное формирование начальных социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ, включает в себя создание образовательного пространства ДОО, направленного на интеграцию детей с ОВЗ в среду здоровых сверстников; организацию процессов адаптации, коммуникации, здоровьесбережения, социализации на основе экспериментальной образовательной программы, способствующей обогащению опыта их социального взаимодействия; определение индивидуального образовательного маршрута дошкольников с ОВЗ с целью выравнивания их стартовых возможностей для успешного вхождения в детско-взрослое сообщество; подготовку педагогических кадров с целью выработки единых взглядов и требований к процессу сопровождения ребенка с ОВЗ в ходе продуктивного взаимодействия субъектов образовательного процесса.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялись в ходе экспериментальной работы на базах дошкольных образовательных организаций г. Улан-Удэ, в Педагогическом институте ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет» на практических занятиях по курсам «Инклюзивное образование», «Педагогическая поддержка детей с ОВЗ» среди студентов очной и заочной формы обучения профиля «Дошкольное образование». Основные положения и результаты исследования обсуждались на заседаниях кафедры педагогики начального и дошкольного образования Педагогического института Бурятского госуниверситета, на региональных, международных научно-практических

конференциях: «Совершенствование общеобразовательного и коррекционно-развивающего процессов в дошкольных учреждениях» (Томск, 2010), Актуальные исследования Байкальской Азии (Улан-Удэ, 2010), Этнопедагогическое наследие народов Сибири и Центральной Азии в современном социокультурном пространстве (IV Волковские чтения) (Улан-Удэ, 2011), Совершенствование общеобразовательного и коррекционно-развивающего процессов в дошкольных учреждениях (Томск, 2012); Экология, общество, образование (Улан-Удэ, 2013), Диссеминация результатов научных исследований в практике дошкольного образования (Санкт-Петербург, 2013), Феноменология детства в контексте междисциплинарных исследований» (Чита, 2009), Социальное партнерство как фактор развития современного образования (Улан-Удэ, 2010), Педагогические отношения в инновационном развитии современной России: ориентиры и перспективы (Волгоград, 2010); Новая философия образования: традиции и современность (Улан-Удэ, 2011), Семья как центр сохранения национальной самобытности (Бохан, 2013); *на форумах и круглых столах*: Байкальский образовательный форум (2012, 2013, 2014), круглый стол при Правительстве Республики Бурятия по вопросам инклюзивного образования (2014);

Структура диссертации определена задачами исследования, логикой раскрытия темы и состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, библиографического списка, приложений.

Основные положения отражены в 15 научных публикациях автора, из них три публикации представлены в изданиях, рецензируемых ВАК.

Основное содержание работы.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, определены цель, объект, предмет, гипотеза и задачи работы; представлены научная новизна, теоретическая и практическая значимость исследования; изложены положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Теоретические основы проблемы формирования социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья» представлено теоретическое исследование вопроса формирования социальных компетенций; рассмотрена сущность понятия «социальные компетенции», проанализированы подходы ученых к определению этого понятия, сформулирована собственная дефиниция понятия «начальные социальные компетенции детей с ОВЗ»; дана психолого-педагогическая характеристика особенностей социального развития детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ; обоснована педагогическая модель процесса формирования социальных компетенций у старших дошкольников с ОВЗ.

Проведенный анализ различных подходов к определению содержания понятия «компетенция» позволяет сделать следующие выводы: при всей разности источников и используемых формулировок достаточно четко прослеживается повторяемость основных

структурных элементов этого понятия. К числу наиболее часто встречающихся можно отнести совокупность взаимосвязанных качеств личности. Отсюда следует, что в целом позиции авторов (А.В. Хуторской, А.С. Белкин, В.В. Нестеров) свидетельствуют о комплексном подходе к определению набора основных элементов выделенного понятия: знания, умения, навыка, способности, которыми должен обладать каждый член общества и которые можно применять в самых различных ситуациях. Исследователи отмечают, что на сегодняшний день нет единого подхода к трактовке понятий «компетенция», «компетентность» и согласованного перечня ключевых компетенций. В качестве одной из ключевых компетенций исследователи выделяют социальные компетенции.

Исследованиям содержания и структуры социальных компетенций посвящены труды И.А. Зимней, Н.В. Калининой, Н.А. Рототаевой и др. В теоретических исследованиях обоснованы различные подходы к пониманию сущности и природы социальных компетенций, вместе с тем, выражается единство взглядов авторов на личностную и деятельностную направленность данного понятия.

Понятие «социальные компетенции» чаще всего рассматривается как компонент понятия «социальная компетентность». Различные аспекты формирования социальной компетентности у детей дошкольного возраста отражены в исследованиях Е.Р. Артамоновой, О.Ф. Борисовой, А.С. Гогоберидзе, Т.Л. Пасальской, Л.В. Трубайчук, Ю.Е. Уфимцевой, Г.М. Яппаровой. Авторы рассматривают дошкольный возраст как сензитивный период социального развития человека, поскольку именно в эти годы происходит формирование основных свойств и качеств личности, закладывается базис личностной культуры, что в дальнейшем позволяет ребёнку успешно адаптироваться в любой социальной группе. В содержании примерной образовательной программы «Детство» (Т.И. Бабаева, А.И. Гогоберидзе, О.В. Солнцева) в системе начальных компетентностей ребенка выделены ключевые компетентности, для которых характерна многофункциональность, универсальность; они переносимы и применимы в различных ситуациях. Овладение ими позволяет ребенку решать различные проблемы в повседневной жизни и деятельности.

По мнению Л.В. Трубайчук, социальная компетентность имеет компонентный состав и представлена общекультурными, физическими, познавательными, ценностно-смысловыми, коммуникативными и личностными компетенциями. На основании этого автор считает, что социальная компетентность - это приобретаемые ребенком дошкольного возраста начальные компетенции, необходимые для вхождения растущей личности в общество, ценные для его последующей жизни умения и навыки коллективного поведения и коллективной деятельности, умения принимать общие цели, осуществлять познавательную деятельность, привыкать к саморегламентации своей активности, к согласованию ее с другими людьми на основе

общечеловеческих ценностей, благодаря чему и формируются социальный опыт и социальная зрелость.

Анализ научных исследований Е.А. Стребелевой, А.В. Кротковой, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, И.А. Смирновой, Л.М. Шипициной позволил выделить характерные особенности ребенка с ОВЗ в социально-личностном развитии: несформированность адекватных способов усвоения общественного опыта; потребность в общении со взрослыми и сверстниками, недостаточность знаний и представлений об окружающем мире; низкий уровень интереса и активности в нём (низкая познавательная активность); задержка или качественное своеобразие формирования ведущей деятельности на разных этапах развития (эмоциональное общение со взрослым, предметная, игровая, учебная деятельность); позднее начало, замедленный темп или качественное своеобразие формирования основных психологических новообразований раннего, дошкольного и школьного возраста (речь, восприятие, воображение, письмо и т.д.); несвоевременное формирование предпосылок к овладению предметной, игровой, продуктивной, учебной деятельностью; отставание либо нарушение речевого развития; низкий уровень развития познавательных психических процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления и т.д.); нарушение процессов социализации.

Проведенный анализ различных подходов к изучению социальных компетенций позволил нам выработать свой взгляд на эту проблему и дифференцированно рассмотреть данную характеристику. Уточняем, что вместо термина «ключевые социальные компетенции» мы используем термин «начальные социальные компетенции» особо подчеркивая, что речь идет о детях старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. В составе начальных социальных компетенций, необходимых для детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ мы выделяем следующие группы умений:

- **коммуникативные:** умение сотрудничать с детьми и взрослыми, пользоваться вербальными и невербальными средствами языка, учитывать не только свою, но и чужую точку зрения;

- **личностные:** умение осознавать свое «Я» относительно других людей, выражать свое мнение, положительно относиться к себе, осуществлять и понимать свою позицию;

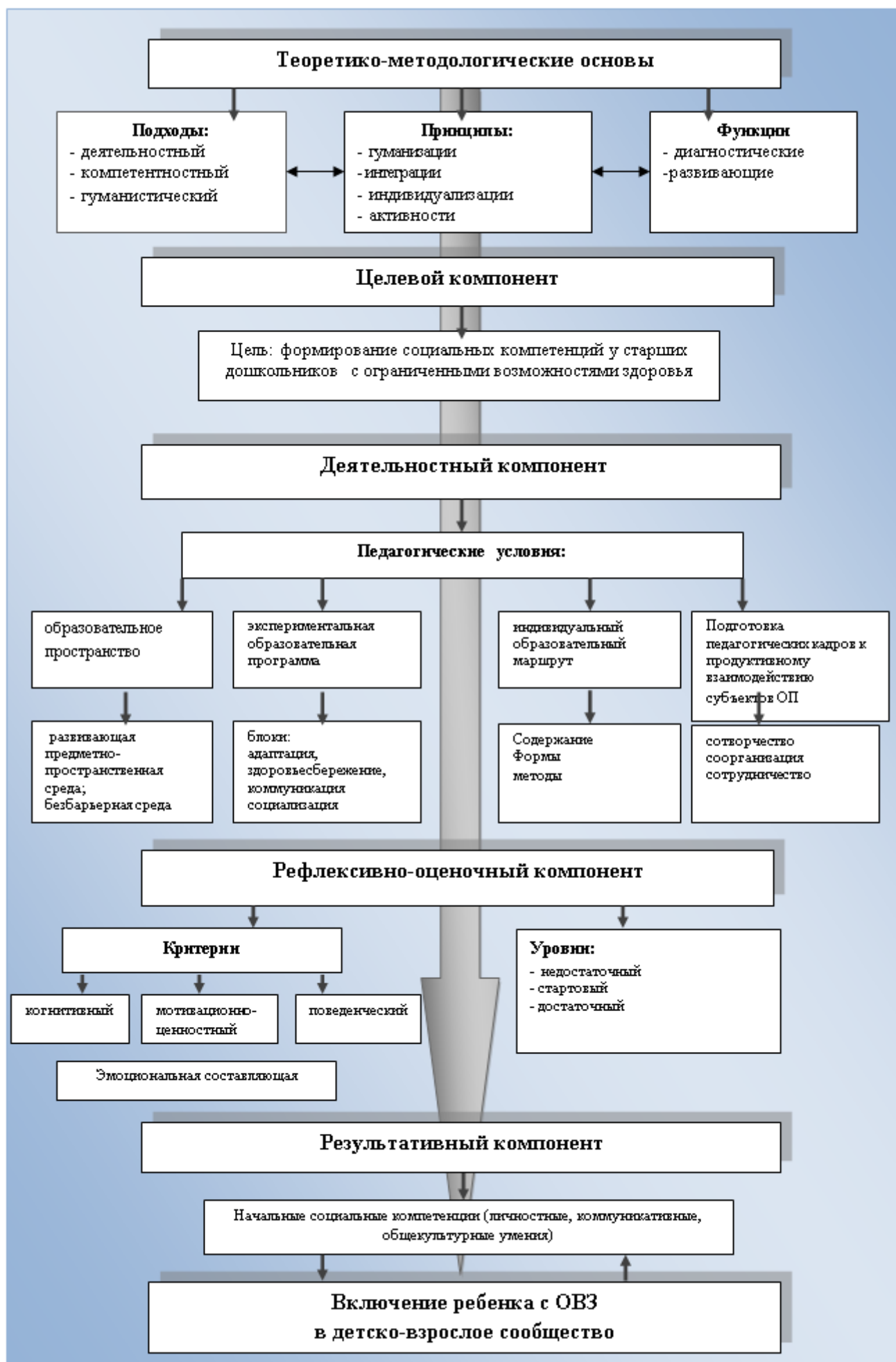
- **общекультурные:** умение управлять своим поведением, соблюдать правила игровой, предметной и трудовой деятельности, выполнять требования взрослых.

Для выделенных начальных социальных компетенций характерна многофункциональность, их овладение позволяет ребенку с ОВЗ решать различные проблемы в повседневной жизни и деятельности. Начальные социальные компетенции многомерны, в них представлены результаты личного опыта ребенка во всех его проявлениях – знания, умения, отношения.

Структура начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ может быть представлена совокупностью трех компонентов: когнитивного, мотивационно-ценностного и поведенческого, при этом каждый из них имеет эмоциональную составляющую. *Когнитивный компонент* свидетельствует об овладении ребенком знаниями и представлениями социального характера. *Мотивационно-ценностный компонент* отражает мотивы включения ребенка в деятельность, его отношение и заинтересованность. *Поведенческий* показывает, насколько ребенок может проявить накопленные знания в жизнедеятельности, и обеспечивает готовность ребёнка к эффективному взаимодействию со сверстниками и взрослыми. *Эмоциональная составляющая* является специфической в структуре начальных социальных компетенций и отражает готовность ребенка к эмоциональному отношению к принятию/непринятию себя другими детьми и взрослыми, пониманию индивидуальных эмоциональных проявлений и состояний (тревожность, страхи, агрессивность и т.д.). При этом мы полагаем, что перечисленные компоненты начальных социальных компетенций старшего дошкольника с ОВЗ ещё только формируются, неустойчивы и зависят от взрослого и его умения заинтересовать ребенка информацией из окружающего мира, умения организовать с ним общение, помочь сориентироваться в системе ценностей, принятых в обществе, выработать определенные способы поведения и эмоционального реагирования на окружающую действительность.

Таким образом, на основе анализа теоретических подходов к рассмотрению сущности и структуры социальной компетенции нами обоснована педагогическая модель процесса формирования начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ с учетом их особенностей (рис.1). Основанием для выделения компонентов педагогической модели явилась структура образовательного процесса ДОО.

Рис. 1. Педагогическая модель процесса формирования начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ.



Целевой компонент рассматривается в качестве той основы, в соответствии с которой происходит целенаправленное формирование социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.

Теоретико - методологической основой педагогической модели выступили компетентностный, деятельностный, гуманистический подходы. Компетентностный подход явился основанием для определения единства в образовательном процессе ДОО, ориентированным на формирование начальных социальных компетенций дошкольников с ОВЗ. Деятельностный подход позволил рассмотреть становление и развитие субъектности ребенка в разных видах детской деятельности. Гуманистический подход послужил основанием для осуществления индивидуального подхода, учитывающего свободный выбор, индивидуально-личностные интересы и возможности субъектов образовательного процесса в обучении, воспитании и образовании.

Механизмы функционирования разработанной педагогической модели выглядят следующим образом: диагностическая функция направлена на мониторинг достижений детей с ОВЗ в рамках социальных компетенций; развивающая функция формирует готовность дошкольников решать задачи, связанные с общением со сверстниками и взрослыми, с выбором способов поведения и взаимодействия с социумом.

Содержание целевого компонента и теоретико-методологические основы позволили сформулировать условия реализации представленной педагогической модели, которые включены в деятельностной компонент. В качестве основных педагогических условий выступают: 1) создание образовательного пространства, направленного на интеграцию старших дошкольников с ОВЗ в среду здоровых сверстников; 2) реализация экспериментальной образовательной программы, направленной на создание социальной ситуации развития дошкольников; 3) разработка индивидуального образовательного маршрута для детей с ОВЗ с целью выравнивания стартовых возможностей для успешной адаптации; 4) подготовка педагогических кадров к продуктивному взаимодействию субъектов образовательного процесса на уровне соорганизации, сотворчества, сотрудничества. При определении педагогических условий формирования социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ были учтены следующие положения: определение социального заказа на интеграцию ребенка с особыми образовательными потребностями в среду здоровых сверстников, выявление специфики формирования социальных компетенций, учет принципов гуманизации, интеграции, индивидуализации, активности в образовательном процессе дошкольной образовательной организации.

Следующим компонентом педагогической модели является рефлексивно-оценочный, включающий критерии и уровни сформированности социальных компетенций старших

дошкольников с ОВЗ, позволяющий отслеживать результаты, динамику развития с целью оптимизации работы с группой и повышения эффективности индивидуальной работы.

Ожидаемым результатом является сформированность начальных социальных компетенций как условие включения старшего дошкольника с ОВЗ в сообщество взрослых и детей. Полученные теоретические положения и разработанная педагогическая модель процесса формирования социальных компетенций детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ явились основанием для организации экспериментальной работы.

Во второй главе диссертации **«Экспериментальная апробация педагогических условий формирования социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации»** представлено описание проведенной экспериментальной работы, раскрыто программное содержание разработанной педагогической модели, анализируются полученные результаты.

В соответствии с целями и задачами исследования нами выделены три группы критериев, позволяющих объективно отразить признаки изучаемого процесса. К ним относятся когнитивный, мотивационно-ценностный, поведенческий компоненты. При этом каждый из них имеет эмоциональную составляющую, которая отражает индивидуальные эмоциональные проявления и состояния: понимание своих и чужих чувств, эмоциональное отношение к самому себе и своим особенностям, а также эмоциональные состояния (страхи, тревожность, агрессивность). Когнитивный компонент отражает знания и представления детей о социуме. Показателями сформированности данного компонента являются уровень познания социальной действительности (общая осведомлённость), представления о самом себе и своих особенностях, представления о сверстниках и специфике взаимодействия с ними, представления о нравственных нормах и правилах поведения в обществе, знания о равных правах и возможностях людей, понимание детьми особых потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Показателем эмоциональной составляющей когнитивного компонента является представления об эмоциональном мире (эмоциональная осведомлённость), понимание своих и чужих чувств и эмоций. Мотивационно-ценностный компонент отражает цели и мотивы включения ребенка в деятельность, его отношение и заинтересованность. Показателями данного компонента выступают потребность в общении и одобрении, желание занять определённое место среди значимых для ребенка людей, соподчинение мотивов и ценностные ориентации. Эмоциональное отношение к принятию/непринятию самого себя другими детьми или взрослыми является показателем эмоциональной составляющей данного компонента. Третьим критерием является поведенческий компонент, предполагающий готовность ребёнка к эффективному взаимодействию со сверстниками и взрослыми. Учитывая особенности детей дошкольного возраста с ОВЗ, можно предположить, что показателями сформированности поведенческого

компонента выступают эффективное взаимодействие со средой, умение действовать в коллективе, умение контролировать свое поведение. В качестве показателя эмоциональной составляющей выделены индивидуальные эмоциональные проявления, эмоциональная саморегуляция. На основании выдвинутых критериев и показателей нами выявлены три уровня сформированности социальных компетенций: недостаточный, стартовый, достаточный.

Целью констатирующего эксперимента явилось определение исходного уровня сформированности социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ. Результаты констатирующего этапа экспериментальной работы показали, что во всех выборках дети экспериментальной группы (ЭГ) и контрольной группы (КГ) показали достаточный (средний) уровень сформированности начальных социальных компетенций (2,13 и 2,3 балла соответственно). Кроме того, в выделенной для анализа эмоциональной составляющей компонентов начальных социальных компетенций также обнаружены статистически доказанные различия. Так, в когнитивном компоненте эти различия касаются понимания своих и чужих чувств, в большей степени несформированного у детей ЭГ (2,8 б). В мотивационно-ценностном компоненте у детей ЭГ отличия проявились в характере эмоционального отношения к принятию/непринятию себя (1,5 б). В поведенческом компоненте различий в ЭГ и КГ не обнаружено.

Сравнительный анализ средних данных по всем выделенным критериям показал, что у детей ЭГ необходимо формировать знания о равных правах и возможностях, представления о коммуникативной направленности ценностных ориентаций (когнитивный компонент); эмоциональное отношение к принятию/непринятию себя другими людьми (мотивационно-ценностный компонент), а также способы взаимодействия со средой и умения действовать в коллективе (поведенческий компонент). Таким образом, в констатирующем эксперименте выявлено, что у большинства детей ЭГ недостаточно сформированы такие начальные социальные компетенции, как умение сотрудничать с детьми и взрослыми, осознавать свое «я» относительно других людей, выражать свое мнение, положительно относиться к себе, осуществлять и понимать свою позицию, управлять своим поведением. Выявленные трудности стали основанием для разработки программы формирующего этапа экспериментальной работы.

На этапе реализации формирующей части исследования значительное место отводится деятельностному компоненту. Его реализация осуществляется через создание комплекса педагогических условий.

Одним из главных педагогических условий формирования начальных социальных компетенций является организация образовательного пространства ДОО как зоны ближайшего развития ребенка. Создание развивающей предметно-пространственной среды, отвечающей

требованиям безопасности, трансформируемости, доступности зависит от образовательной ситуации, от меняющихся интересов и возможностей детей. Психологический комфорт обеспечивается путем создания положительного эмоционального фона, доступности и разнообразия видов деятельности (игровой, познавательной, проектной, художественно-творческой), признания и принятия ребенка как равного партнера. При этом образовательное пространство ДОО с одной стороны приспособляется к возможностям ребенка, его потребностям, с другой - адаптирует его к образовательной системе в целом.

Основной целью и содержанием экспериментальной образовательной программы явилась коррекционно-развивающая работа, результаты которой отразились на изменениях самооценки ребенка с ОВЗ, проявлениях социальной уверенности, открытости, инициативы в отношениях со сверстниками, желаниях следовать социально-одобряемым нормам поведения в сообществе взрослых и детей.

Адаптация детей с ОВЗ в среде нормально развивающихся сверстников, признание его как равноправного члена детского сообщества затруднена и имеет свои особенности, прежде всего, из-за недостатка опыта общения со сверстниками и взрослыми, которые проявляются в отсутствии самостоятельности, социальной уверенности. Поэтому содержание блока *«Адаптация»* направлено на успешную социальную адаптацию ребенка к новым условиям, нормам, социальным ролям в группе.

В силу ограничений в здоровье, у детей с ОВЗ выработано специфическое отношение к самому себе. Поэтому блок *«Здоровьесбережение»* ориентирован на достижение общих взглядов и установок в формировании основ ценностного отношения к своему здоровью, элементарных знаний о своем организме и способах его укрепления.

Дальнейшее вхождение ребенка с ОВЗ в детский коллектив предполагает развитие свободного общения со взрослыми и детьми, формирование умений игрового и делового общения, умения учитывать в процессе общения настроение, состояние собеседника через реализацию блока *«Коммуникация»*.

Блок *«Социализация»* разработан в соответствии со структурой начальных социальных компетенций и нацелен на освоение детьми знаний, представлений социального характера и включение их в систему социальных отношений с целью выработки опыта поведения в обществе и формирования ценностных ориентаций.

Одним из условий эффективного формирования начальных социальных компетенций является разработка для каждого ребенка индивидуального образовательного маршрута, позволяющего решать задачи социализации каждого ребенка. Наполнение содержания индивидуального образовательного маршрута осуществлялось следующим образом: во-первых, маршрут был ориентирован на реализуемую в ДОО основную образовательную программу; во-

вторых, рассчитан на определённый отрезок времени и связан с периодом адаптации; в-третьих, строился на основе используемых технологий, форм и методов обучения и воспитания с учетом индивидуальных особенностей ребенка.

Реализация педагогической модели процесса формирования начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ осуществлялась в ходе продуктивного взаимодействия субъектов образовательного процесса: детей с ОВЗ, здоровых сверстников, воспитателей, родителей, специалистов службы сопровождения. Осуществляя педагогическую подготовку воспитателей, мы учли, что все участники образовательных отношений способны к продуктивному взаимодействию между собой, но на различном уровне. На уровне сотрудничества субъекты сопровождения участвовали в совместном обсуждении возникающих проблем, проявляли инициативу, интерес, самостоятельность, предлагали варианты решения проблемы. Совместная выработка стратегии сопровождения детей с ОВЗ специалистами структурных подразделений осуществлялась на уровне соорганизации. Уровень сотворчества включает творческий подход, инновации; круг участников этого процесса расширяется. Следует отметить, что учет активной позиции старших дошкольников в процессе сопровождения придает им субъектную функцию.

После апробации педагогических условий была проведена контрольная диагностика. Сопоставляя результаты, полученные на констатирующем и контрольном этапах, мы отметили положительную динамику во всех группах.

В целом, изучение динамики формирования начальных социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста во всех выборках на разных этапах исследовательской работы показало увеличение процента детей с достаточным уровнем. Статистически доказанной оказалось динамика такого показателя когнитивного компонента, как «представления о самом себе» (значимость различий при $p < 0,1$), значительно увеличился средний балл по такому показателю, как знания о равных правах и возможностях (значимость при $p < 0,05$).

Сравнительный анализ данных по мотивационно-ценностному компоненту начальных социальных компетенций показал положительную динамику (статистически достоверную), особенно в экспериментальной группе (2,1 б. на констатирующем и 2,31 б. на контрольном этапах). Существенные изменения произошли у детей с ОВЗ в показателях «желание занять определенное место в социуме» (1,6 и 2,07 б. соответственно) и «соподчинение мотивов» (2,38 и 2,63 б.), что в определенной мере отразилось на характере взаимодействия со сверстниками и взрослыми, а также на отношении к ситуации принятия/непринятия себя другими людьми. Дети стали адекватно относиться к своим недостаткам в двигательном и речевом развитии, чаще стали подчиняться требованиям взрослых или сверстников, требованиям ситуации, а не руководствоваться собственными желаниями. В отношении поведенческого компонента следует

отметить наиболее значительный рост числа детей по такому показателю, как умение действовать в коллективе сверстников (при статистически значимой разнице 1,75 и 2,13 б.). Необходимо отдельно остановиться на эмоциональной составляющей поведенческого компонента, поскольку именно в нем произошли наиболее существенные изменения средних данных (2,18 и 2,32 б. у детей с общим недоразвитием речи и 1,88 и 2,28 б. у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата). Таким образом, результаты опытно-экспериментальной работы показали, что формирование начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ эффективно при соблюдении выделенных педагогических условий, что и подтвердило выдвинутую гипотезу исследования.

В заключении, результаты проведенного исследования позволили сделать следующие выводы:

1. Исследование позволило на основе анализа научной литературы уточнить и расширить содержание понятия «начальные социальные компетенции», определить их как готовность ребенка решать задачи, связанные с общением и взаимодействием со сверстниками и взрослыми и совокупностью развивающихся представлений ребенка о себе, его самооценкой, определяющими выбор способов поведения и взаимодействия с социумом. В состав начальных социальных компетенций входят следующие группы умений: личностные, коммуникативные, общекультурные.
2. Формирование социальных компетенций у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ представлено в виде целостной педагогической модели, за основу которой принята структура образовательного процесса дошкольной образовательной организации от постановки цели, выдвижения принципов, обоснования подходов до определения комплекса педагогических условий, обеспечивающих включение ребенка с ОВЗ в детско-взрослое сообщество.
3. Показателем эффективности педагогической модели процесса формирования начальных социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ является успешность включения ребенка с ОВЗ в детско-взрослое сообщество в соответствии с когнитивным, мотивационно-ценностным, поведенческим компонентами, имеющими в своем составе эмоциональную составляющую.
4. Выделены и экспериментально апробированы педагогические условия формирования социальных компетенций старших дошкольников с ОВЗ, обеспечившие положительную динамику: 1) создание образовательного пространства, направленного на интеграцию детей с ОВЗ в среду здоровых сверстников; 2) реализация экспериментальной образовательной программы, направленной на создание социальной ситуации развития дошкольников и открывающей возможности позитивной социализации; 3) разработка индивидуального образовательного маршрута для детей с ОВЗ с целью выравнивания стартовых возможностей для успешной адаптации и социализации; 4) педагогическая

подготовка воспитателей, способствующая продуктивному взаимодействию субъектов образовательного процесса на уровне соорганизации, сотворчества, сотрудничества.

Проведенный анализ полученных результатов показал, что выдвинутая гипотеза нашла свое подтверждение, задачи научного поиска решены, цель исследования достигнута. Исследование не исчерпывает всех проблем формирования социальных компетенций особого ребенка в условиях дошкольной образовательной организации. В перспективе следует рассмотреть возможности, пути и способы организации региональной модели инклюзивного образования и успешной социализации личности с ОВЗ в обществе, начиная с уровня дошкольного образования.

Статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ

1. **Содномова Н.Б.-Ц., Посходиева Д.В. Теоретические подходы педагогического сопровождения инклюзивного образования дошкольников [текст] / Н.Б.-Ц. Содномова, Д.В.Посходиева // Вестник Бурятского государственного университета. Вып. 1 Педагогика. - Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос.ун-та, 2010. - С. 264-265.**

2. **Содномова Н.Б.-Ц. Особенности формирования социальных компетенций у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья [текст] / Н.Б.-Ц. Содномова //Теория и практика общественного развития. – 2013. - №12. - Краснодар: ООО Издательский дом «ХОРС». - С. 195-200.**

3. **Содномова Н.Б.-Ц. Уровень развития социальной компетенции у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья [текст] / Н.Б.-Ц. Содномова // Вестник Бурятского государственного университета. Вып. 1 Педагогика. Улан-Удэ:- Изд-во Бурят. гос. ун-та, 2014. - С. 38-42.**

Публикации в научных журналах, сборниках научных трудов и материалов конференций

4. **Содномова Н.Б.-Ц. Педагогическое сопровождение социальной адаптации к ДОУ детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Б.-Ц. Содномова // Феноменология детства в контексте междисциплинарных исследований : Материалы всерос. науч.-практ. конф. (г.Чита, 6-8 ноября 2008 г.). Часть 2. – Чита: Изд-во Забайкал.гос. гум.-пед. Университета, 2009. – С.57-59.**

5. **Содномова Н.Б.-Ц., Посходиева Д.В. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе социальной адаптации к ДОУ / Н.Б.-Ц. Содномова, Д.В.Посходиева // Совершенствование общеобразовательного и коррекционно-развивающего процессов в дошкольных учреждениях: Материалы 3 междунар. науч.- практ. (заочной) конф. (Томск, февраль-март 2010 г.). - Томский гос. педуниверситет, 2010. - С. 162-167.**

6. **Содномова Н.Б.-Ц., Посходиева Д.В. О вопросах социальной адаптации старших дошкольников / Н.Б.-Ц. Содномова, Д.В.Посходиева // «Социальное партнерство как фактор**

развития современного образования» : Материалы всерос. науч.-практ. конф. с междунар.участием (г.Улан-Удэ, 15-17 апреля 2010 г.). – Улан-Удэ: Изд-во Бурят.гос.ун-та, 2010. - С.136-140.

7. Содномова Н.Б.-Ц. О социальном партнерстве в сфере инклюзивного образования / Н.Б.-Ц. Содномова // Социальное партнерство как фактор развития современного образования : Материалы всерос.науч.-практ.конф. с международным участием (Улан-Удэ, 15-17 апреля 2010 г.) – Улан-Удэ, Изд-во Бурят. гос. ун-та, 2010. – С.39-40.

8. Содномова Н.Б.-Ц. Особенности построения индивидуального образовательного маршрута для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования / Н.Б.-Ц. Содномова // Совершенствование общеобразовательного и коррекционно-развивающих процессов в дошкольных учреждениях : Материалы 5 междунар. науч.-практ.конф. (г. Томск, 15 марта 2012 г.). - Томск: ЦНТИ, 2012. – С.315-319.

9. Содномова Н.Б., Посходиева Д.В. Современное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья: монография / Е.И.Жукова,Т.П. Павленко, Ю.В. Мельник и (др) под. общ. ред .Н.В. Лалетина; Сиб.. федер.ун-т; Краснояр.гос.пед.ун-т им. В.П. Астафьева (и др.). - Красноярск: Центр информации, 2012. – 284с. - Глава 3.4. Педагогическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного образовательного учреждения (Стр.226-257).

10. Содномова Н.Б.-Ц. Приобщение старших дошкольников к полиэтнической культуре в условиях образовательного процесса ДОУ / Н.Б.-Ц. Содномова // «Гражданская и профессиональная идентификация в региональной системе образования» : Материалы всерос. науч.-практ. конф. (Улан-Удэ, 27 -30 июня 2012 г.). - Улан-Удэ: Изд-во Бурят.гос. ун-та, 2012. – С.108-112.

11. Содномова Н.Б.-Ц. Подготовка будущих педагогов к работе в условиях инклюзивного образования / Н.Б.-Ц. Содномова // Диссеминация результатов научных исследований в практику дошкольного образования : Материалы междунар. Науч.-практ. Конф. (Санкт-Петербург, 6-8 ноября 2013 г.).- СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2013.- С. 386-391.

12. Содномова Н.Б.-Ц. Специфика психолого - педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве ДОУ / Н.Б.-Ц. Содномова // Экология, образование, общество: проблемы и перспективы эффективного сотрудничества : Материалы междунар. науч.-практ. конф. / (г. Улан-Удэ, 26-27 сентября 2013 г.). - Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос.ун-та, 2013.-280 с.

13. Содномова Н.Б.-Ц. Экспериментальное исследование социальной компетенции детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях ДОУ / Н.Б.-Ц. Содномова //

Дошкольное образование: история и современность : материалы междунар. Науч.-практ. Конф. (г.Улан-Удэ, 28 ноября 2013 г.). - Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос.ун-та, 2013.-С.219-233.

14. Содномова Н.Б.-Ц. Педагогические условия формирования начальных социальных компетенций дошкольников с ограниченными возможностями здоровья / Н.Б.-Ц. Содномова // Совершенствование общеобразовательного и коррекционно-развивающего процессов в дошкольных учреждениях : материалы VII Междунар. Науч.-практ. Конф. (г. Томск, 31 марта 2014 г.). - Томск: ЦНТИ, 2014.- С.291-294.

15. Содномова Н.Б. и др. Учебно-методический комплект «Байкальский сундучок» : Учебное пособие /В. Бабилов, Н.Дагбаева, Р. Дылыкова, А. Кушнарёва, Э. Нархинова и др. – Улан-Удэ: Изд-во Бурят. гос. ун-та, 2012 г. – С.125-185.

Подписано в печать Формат 60×90/16
Усл.печ.л. Заказ Тираж 100.
Издательство Бурятского госуниверситета
670000, г.Улан-Удэ, ул.Смолина, 24а