



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ**

*Утверждено Редакционно-издательским советом университета
в качестве учебного пособия*

Магнитогорск
2020

УДК 159.9.018(075)

Рецензенты:

кандидат педагогических наук,
учитель-дефектолог
МОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная
школа-интернат №3» г. Магнитогорска

Е.В. Исаева

кандидат философских наук,
доцент кафедры социальной работы и психолого-педагогического образования,
ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный технический
университет им. Г.И. Носова»

Н.Г. Супрун

Составитель: Сунагатуллина И.И.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общем образовании [Электронный ресурс] : учебное пособие / сост. И.И. Сунагатуллина ; ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова». – Электрон. текстовые дан. (1,67 Мб). – Магнитогорск : ФГБОУ ВО «МГТУ им. Г.И. Носова», 2020. – 1 электрон. опт. диск (CD-R). – Систем. требования : IBM PC, любой, более 1 GHz ; 512 Мб RAM ; 10 Мб HDD ; MS Windows XP и выше ; Adobe Reader 8.0 и выше ; CD/DVD-ROM дисковод ; мышь. – Загл. с титул. экрана.

ISBN 978-5-9967-1799-6

В учебном пособии раскрываются теоретические основы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в общем образовании: представлены основные понятия, субъекты психолого-педагогического сопровождения, этапы психолого-педагогического сопровождения, технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования, особенности психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в общеобразовательных учреждениях детей с ОВЗ. Раскрываются особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и его организация в условиях образовательных учреждений. Рассматривается организация системы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Предлагаемое учебное пособие «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общем образовании» разработано в соответствии с ФГОС ВО (3+) специальностей 44.04.02 «Психолого-педагогическое образование».

УДК 159.9.018(075)

ISBN 978-5-9967-1799-6

© сост. Сунагатуллина И.И., 2020

© ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный
технический университет им. Г.И. Носова», 2020

Содержание

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С ОВЗ В ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ.....	5
1.1. Основные понятия.....	5
1.2. Субъекты психолого-педагогического сопровождения.....	14
1.3. Основные этапы психолого-педагогического сопровождения	15
1.4. Технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.....	17
1.5. Особенности психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в общеобразовательных учреждениях детей с ОВЗ	19
Текст к разделу 1	25
Практическая работа 1	27
2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ЕГО ОРГАНИЗАЦИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	29
2.1. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях детского сада общеразвивающего вида	29
2.2. Психолого-педагогические условия сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в школе-интернате среднего общего образования.....	35
2.3. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе	41
Тест к разделу 2	51
Практическая работа 2	53
3. ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ	61
3.1. Развитие универсальных учебных действий (УУД) у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).....	61
3.2. Система психолого-педагогического сопровождения в рамках реализации Программы коррекционной работы с ребенком с ОВЗ.....	68
3.3. Работа с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.....	77
Тест к разделу 3	84
Практическая работа 3	86
ИТОГОВЫЙ ТЕСТ.....	100
ГЛОССАРИЙ.....	105
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	115

ВВЕДЕНИЕ

Учебное пособие предназначено для студентов вуза, обучающихся по направлению 44.04.02 Психолого-педагогическое образование (магистерская программа «Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ»).

Цель пособия - знакомство магистров с общими и специфическими закономерностями психического развития детей с ограниченными возможностями психического и физического здоровья; изучение теоретических и практических основ образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях общего, коррекционного и инклюзивного обучения; формирование и развитие у магистров профессиональных компетенций, позволяющих им осуществлять психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в различных институциональных условиях.

В пособии раскрываются теоретические основы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в общем образовании: представлены основные понятия, субъекты психолого-педагогического сопровождения, этапы психолого-педагогического сопровождения, технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования, особенности психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в общеобразовательных учреждениях детей с ОВЗ. Раскрываются особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и его организация в условиях образовательных учреждений. Рассматривается организация системы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Методический уровень материала, его практическая направленность способствуют формированию необходимых компетенций, готовности студентов к освоению дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в общем образовании», мотивации к выполнению профессиональной деятельности, осознанию социальной значимости своей будущей профессии, профессиональному росту обучающихся.

Учебный материал удобно структурирован по разделам. Практические задания и тесты, которыми завершается изложение каждого раздела и итоговый тест позволяют проверить степень усвоения материала. В конце учебного пособия представлен глоссарий терминов и библиографический список, рекомендуемый для изучения.

1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА С ОВЗ В ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ

1.1. Основные понятия

Одна из приоритетных целей социальной политики России — модернизация образования в направлении повышения доступности и качества для всех категорий граждан. В результате воздействия многих неблагоприятных факторов за последние десятилетия резко возросло число детей с различными формами нарушений психического и соматического развития, с выраженными расстройствами аутистического спектра. Кроме того, в рамках общемирового процесса наблюдается новая тенденция — родители не хотят отдавать своих детей в закрытые учреждения интернатного типа и воспитывают их в семье, устраивая их в общеобразовательные школы и детские сады. В настоящее время в Конституции РФ и законе «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.) закреплены права на получение равного со всеми образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (категория лиц с недостатками в физическом и/или психологическом развитии) [3].

Активизация социальной политики в направлении демократизации и гуманизации общества, развитие национальной системы образования обуславливают поиски путей совершенствования организации, содержания и методик обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями. Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения применительно к мобильной экономике. Одним из путей реализации этой задачи является образовательная инклюзия, которая рассматривается, прежде всего, как средство социальной реабилитации самого ребенка и его семьи. Новый – инклюзивный - подход к получению образования лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) заключается в обеспечении «равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [3]. В национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» подчёркивается, что «особое внимание должно быть сосредоточено на создании условий для полноценного включения в образовательное пространство и успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья» [1].

Важнейшим условием эффективности инклюзивного образования является **психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ.**

Психолого-педагогическое сопровождение, в соответствии с подходом М. Р. Битяновой определяется как целостная системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и психологического развития ребенка в школьной среде [2].

Можно выделить два направления психолого-педагогического сопровождения: **актуальное и перспективное.**

Актуальное ориентировано на решение злободневных проблем, связанных с преодолением имеющихся трудностей в обучении и воспитании детей с особенностями психофизического развития, формировании межличностных отношений, социализации. Психолого-педагогическое сопровождение решает задачи конкретной помощи ребенку в условиях его совместного обучения.

Перспективное направление психолого-педагогического сопровождения нацелено на развитие, становление личности и индивидуальности каждого ребенка, на коррекцию его психофизического развития, на формирование социально жизнеспособной личности. Оба направления между собой неразрывно связаны, между ними не всегда можно провести грань. Корректируя, сопровождая развитие ребенка, одновременно решаются все его повседневные проблемы, т.е. оказывается конкретная помощь в преодолении имеющихся учебных затруднений.

Под сопровождением понимается метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в ситуациях жизненного выбора, сопровождение не является синонимом таких понятий и процессов как поддержка, помощь, обеспечение. Сопровождение рассматривается как сложный процесс взаимодействия сопровождаемого и сопровождающего, результатом которого является решение и действие, ведущие к прогрессу в развитии сопровождаемого.

Психолого-педагогическое сопровождение направлено на обеспечение двух согласованных процессов: сопровождение развития ребенка и сопровождение процесса его обучения, воспитания, коррекции имеющихся отклонений. Оно включает коррекционную работу, направленную на исправление или ослабление имеющихся нарушений, и развивающую работу, направленную на раскрытие потенциальных возможностей ребенка, достижение им оптимального уровня развития. Психолого-педагогическое сопровождение представляется не суммой методов коррекционно-развивающей работы с детьми. Это комплексная технология, особый путь поддержки ребенка, помощи ему в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Поскольку в процессе обучения реализуются когнитивная и эмоционально-личностная парадигмы и обеспечивается формирование жизнеспособной личности, то это расширяет задачи психолого-педагогического сопровождения. Решаются не только проблемы, связанные с интеллектуальной и эмоционально-личностной сферами, но и оказывается помощь ребенку в решении актуальных для него проблем, определяемых социальной ситуацией его развития. Процесс сопровождения включает не только ребенка, но и значимых взрослых, так как анализируется и моделируется коррекционно-образовательное пространство и реальная ситуация обучения ребенка с ОВЗ.

Ребенку с ОВЗ необходима такая система сопровождения, которая помогла бы ему преодолеть существующие ограничения жизнедеятельности (эффективного взаимодействия, общения с окружающими) и помогла, научила самостоятельно принимать решения, отвечать за них, а также приобретать

трудовые или профессионально-трудовые навыки, которые позволят ему быть востребованным на рынке труда. Этому служат создаваемые в рамках психолого-педагогического сопровождения индивидуальные или фронтальные программы развития социальных, социально-эмоциональных навыков, программы личностного развития и самоопределения, программы углубленной социальной и профессиональной подготовки. В этом случае сопровождение будет служить решению таких задач как обучение конкретным предметам, находящимся в зоне актуальных интересов ребенка, профильное обучение, интеграция. Все вместе будет способствовать формированию личности, способной к максимально возможной социализации или социальной адаптации. Сопровождение при этом охватывает образовательный процесс, индивидуальное развитие в системе его взаимоотношений с самим собой, ближайшим окружением и социумом в широком значении слова. Иными словами, в систему сопровождения вовлекаются ребенок, его родители, педагоги, психологи, социальные педагоги, медики и другие специалисты.

Обобщенно технология психолого-педагогического сопровождения может быть представлена следующими содержательными направлениями работы.

1. Первоначально осуществляется постановка проблемы на основе повышения информированности заинтересованных лиц о субъекте сопровождения, стоящих задачах и целях сопровождения.
2. Достигается согласование на основе коллегиального обсуждения проблемы сопровождения (участвуют в этом процессе все педагоги, имеющие отношение к данному ученику или проблеме, родители, администрация, другие специалисты).
3. По материалам согласования психолого-педагогическое сопровождение развития детей конкретизируется, что повышает ответственность каждого исполнителя, определяет конкретные действия каждого. Предусматривается рефлексивность деятельности педагогов, аккумуляция и трансляция педагогического опыта, что достигается отслеживанием динамики процесса сопровождения, возникших проблем, организацией обратной связи, фиксацией идей и предложений, анализом результатов предыдущей работы.

Выделим концептуальные следствия сопровождения, они включают в себя:

во-первых, систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его психического развития в процессе школьного обучения;

во-вторых, создание социально-психологических условий для развития личности учащихся и их успешного обучения;

в-третьих, создание специальных социально-психологических условий для оказания помощи детям, имеющим проблемы в психологическом развитии и обучении.

Основным субъектом, требующим психолого-педагогического сопровождения, является ребенок с ограниченными возможностями здоровья, который по результатам обследования на психолого-медико-педагогической

комиссии (ПМПК, нуждается в организации специальных образовательных условий и разработке адаптированной образовательной программы. Субъектами инклюзивного практики также являются остальные дети, включенные в то же самое образовательное пространство, родители и педагоги учреждения.

Общими задачами психолого-педагогического сопровождения являются:

- защита прав и интересов личности воспитанников, обеспечение безопасных условий их психологического и физического развития и обучения, поддержка и содействие в решении психолого-педагогических и медико-социальных проблем;
- квалифицированная комплексная диагностика возможностей и особенностей развития ребенка с целью как можно более раннего выявления детей, требующих особого внимания специалистов для предупреждения возникновения проблем развития и обучения;
- содействие ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: реализация программ коррекции и профилактики речевого нарушения, преодоления трудностей в обучении, нарушений эмоционально-волевой сферы, проблем взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями; содействие выбору образовательного и профессионального маршрутов; участие специалистов сопровождения в разработке образовательных программ, адекватных возможностям и способностям обучающихся;
- развитие психолого-педагогической и медико-социальной компетентности всех участников образовательного процесса - обучающихся, педагогов, родителей;
- содействие укреплению взаимопонимания и взаимодействия между всеми субъектами образовательного процесса, содействие педагогическому коллективу в оптимизации социально-психологического климата образовательного учреждения;
- психолого-педагогическая помощь родителям (лицам, их заменяющим), педагогам и воспитателям обучающихся, требующих особого внимания специалистов;
- консультативно-просветительская работа;
- профилактическая работа;
- участие специалистов сопровождения в психолого-медико-педагогической экспертизе профессиональной деятельности педагогов, воспитателей семейно-воспитательных групп, приемных родителей; в экспертизе образовательных программ и проектов, учебно-методических пособий и иных средств обучения.

На разных уровнях (ступенях) образования задачи психолого-педагогического сопровождения различны.

- 1. Начальная школа** - определение готовности к обучению в школе, обеспечение адаптации к школе, повышение заинтересованности школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной

мотивации, развитие самостоятельности и самоорганизации, поддержка в формировании желания и "умения учиться", развитии творческих способностей.

2. Основная школа - сопровождение перехода в основную школу, адаптации к новым условиям обучения, поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития, помощь в решении личностных проблем и проблем социализации, формирование жизненных навыков, профилактика неврозов, помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактика девиантного поведения, наркозависимости.

3. Старшая школа - помощь в профильной ориентации и профессиональном самоопределении, поддержка в решении экзистенциальных проблем (самопознание, поиск смысла жизни, достижение личной идентичности), развитие временной перспективы, способности к целеполаганию, развитие психосоциальной компетентности, профилактика девиантного поведения, наркозависимости.

Служба психолого-педагогического сопровождения выбирает способ организации своей деятельности, основываясь на элементы, характерные для любого этапа:

- Скрининговая диагностика всех детей на переходных этапах развития или в проблемных ситуациях для выделения потенциальной "группы риска".
- Выделение из потенциальной "группы риска" реальной "группы риска". Индивидуальная диагностика проблем детей.
- Разработка адресных программ сопровождения проблемных детей.
- Разработка и реализация программ предупреждения развития проблемных ситуаций в образовательном учреждении.

Основные задачи психолого-педагогического сопровождения в отношении обучающихся с ОВЗ состоят:

- в систематическом отслеживании психолого-педагогического статуса обучающегося с ОВЗ в динамике его психического развития;
- в создании социально-психологических и педагогических условий для эффективной адаптации и психического развития обучающихся и обеспечения успешности в обучении;
- в обеспечении систематической помощи детям с ОВЗ в ходе обучения;
- в организации жизнедеятельности ребенка в социуме с учетом психических и физических возможностей обучающегося.

Служба сопровождения начинает специальную работу с ребенком в следующих случаях:

- выявление проблем в ходе массовой диагностики;
- обращение родителей за консультациями;
- обращение за консультациями педагогов, администрации детского дома, школы;
- обращение в связи с возникшими у него проблемами самого ребенка;

- обращения других детей за консультациями и помощью в отношении какого-либо ребенка;
- обращения специалистов других социальных служб.

Категории детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении в образовательном учреждении:

- Дети в период адаптации к новым условиям образовательного процесса.
- Дети, имеющие школьные трудности.
- Дети с социально-педагогической запущенностью.
- Дети и подростки с отклоняющимся поведением.
- Школьники в период перехода к профильному обучению.
- Дети из неблагополучных семей.
- Дети с особыми образовательными потребностями.
- Отдельные группы школьников в случае возникновения ситуации межличностного конфликта.
- Дети из семей беженцев и переселенцев.

Категории детей, нуждающихся в комплексном психолого-педагогическом сопровождении:

- Дети, имеющие заключение городской ПМПК: отклонения в развитии, замедленный темп психосоциального развития, нарушения формирования школьных навыков, др.
- Дети с дефектами речи и нарушениями в речевом развитии.
- Дети с билингвизмом (двуязычием).
- Дети с нарушениями интеллекта, с церебрастеническими явлениями.
- Дети, подвергшиеся различным формам психического и физического насилия.
- Дети с проблемами общения.
- Дети с пограничными психическими расстройствами.
- Дети с психосоматическими заболеваниями.
- Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы: страхи, невротические реакции, агрессивность, тревожность, гиперактивность.
- Дети с проблемами личностного развития.
- Дети с проблемами готовности к школе.
- Дети и подростки со стойкими проявлениями социальной и школьной дезадаптации.

Эффективное психолого-педагогическое сопровождение реализуется через следующие **направления деятельности**: диагностическое; профилактическое; коррекционно-развивающее; консультативное; образовательное; поддерживающее; просветительское.

Основными принципами психолого-педагогического сопровождения участников образовательного пространства являются:

- приоритет интересов сопровождаемого;
- непрерывность сопровождения;

- целенаправленность сопровождения;
- систематичность сопровождения;
- гибкость сопровождения;
- комплексный подход к сопровождению;
- преемственность сопровождения на разных уровнях образования;
- принцип сетевого взаимодействия;
- рекомендательный характер советов специалистов сопровождения.

Деятельность специалистов сопровождения состоит в предупреждении трудностей в обучении и адаптации детей к школе и в конкретной помощи, в том числе коррекционной, в преодолении трудностей в обучении.

Эффективной формой совместной деятельности междисциплинарной команды по вопросам определения индивидуального образовательного маршрута в рамках ОО является Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк). Консилиум образовательного учреждения – постоянно действующий, объединенный общими целями, скоординированный коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка и разрабатывающий тактики сопровождения включенного ребенка[2]. Стратегию включения ребенка определяют специалисты ПМПк, а разработка тактических задач сопровождения, конкретизация последовательности подключения того или иного специалиста или условия в конкретном ОУ, подбор конкретных коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения, адекватных особенностям ребенка является задачей ПМПк.

При создании службы сопровождения и работы специалистов необходимо учитывать мотивационные условия и ресурсы образовательного учреждения. Важным условием организации сопровождения являются информационные ресурсы, необходимые для анализа, формулирования целей и задач деятельности учреждения по созданию службы сопровождения. В системе коррекционно-развивающего образования возможным становится различие коррекционной и развивающей работы. Если в коррекционной работе специалист системы сопровождения имеет определенный эталон развития, к которому стремится приблизить ребенка, то в развивающей работе он ориентируется на средневозрастные нормы развития для создания таких условий, в которых ребенок сможет подняться на оптимальный для него уровень развития. За коррекционной работой закрепляется смысл "исправления" отклонений, а за развивающей - смысл раскрытия потенциальных возможностей ребенка. При этом развивающая работа выступает не просто тренингом определенной способности, но ориентирована на работу с другими факторами, определяющими продвижение в учебной работе. Образовательная программа в отличие от учебной должна выполнять не только обучающую, но и диагностическую, прогностическую, коррекционную функции, что предполагает изучение стартовых возможностей и динамики развития ребенка в образовательном процессе и, значит, предполагает построение системы психолого-педагогического сопровождения всего образовательного процесса.

Служба сопровождения обычно является структурным подразделением образовательного учреждения, которая создается в его рамках и предназначена для осуществления процесса психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся данного учреждения. В службу входят специалисты разного профиля: социальные педагоги, педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, медицинские работники, освобожденные классные воспитатели и др. Все специалисты службы осуществляют совместную деятельность по сопровождению в соответствии с должностными инструкциями, функции всех специалистов четко определены. К деятельности службы привлекаются учителя, воспитатели, родители учащихся, руководители кружков (секций), мастера производственного обучения и преподаватели, представители общественных объединений и другие заинтересованные лица. В своей деятельности Служба руководствуется международными актами в области защиты прав детей: Конституцией РФ, Конвенцией ООН о правах ребенка, Декларацией ООН о правах инвалидов, Конвенцией о борьбе с дискриминацией в области образования, Всемирной декларацией об обеспечении выживания, защиты и развития детей; Законами РФ "Об образовании", "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации", федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, приказами и инструкциями Министерства образования и науки РФ, управления образования Администрации города, этическими кодексами .

В качестве организационной основы выступает запрос (социальный заказ) на услуги по сопровождению от родителей, педагогов, самих учащихся, либо иных заинтересованных лиц. Запрос может касаться диагностики развития ребенка, оказания детям логопедической помощи, психологической помощи в трудной жизненной ситуации, обучения социальным умениям, коррекции школьных навыков и др.

Юридической основой осуществления сопровождения ребенка является договор с родителями или лицами, их заменяющими. Предметом договора может быть: диагностическое сопровождение, логопедическая помощь, психотерапевтическая помощь, коррекционно-развивающие занятия. Если запрос касается группы детей, например, школьный класс, то юридической основой для сопровождения может быть договор с родительским комитетом класса. Устав образовательного учреждения должен содержать информацию о службе психолого-педагогического сопровождения детей и направлениях ее деятельности.

Широкая сфера применения психолого-педагогического сопровождения позволяет рассматривать его как неотъемлемое звено системы образования. Расширение представлений о целях образования, в числе которых включены не только цели развития, воспитания, обучения, но и обеспечения физического, психического, психологического, нравственного и социального здоровья всех детей обуславливает интенсивное развитие теории и практики психолого-педагогического сопровождения.

Однако, в настоящее время педагогическими коллективами образовательных организаций, не всегда осознается потребность в работе по сопровождению детей с проблемами в развитии, школьными трудностями, проявлениями социальной дезадаптации. Как правило, меры начинают принимать в ситуациях, когда признаки неблагополучия проявляются устойчиво. В образовательной организации осуществляется формирование службы сопровождения, в задачу которых входит не только помощь в преодолении трудностей в обучении, но и работа по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, обеспечению условий для коррекции и развития личности, защите прав воспитанников, а также дальнейшей успешной социализации в обществе.

Таким образом, на основе выше сказанного мы видим, что **сопровождение** - не просто сумма разнообразных методов коррекционно-развивающей, профилактической, защитно-правовой, реабилитационной и оздоравливающей работы с детьми, а именно **комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации несовершеннолетних.**

Психолого-педагогическое сопровождение детей в образовательном пространстве является сегодня одним из признаков позитивного развития территориальной системы образования. Это положение получило свое подтверждение в опыте успешного построения служб сопровождения в ряде территорий России. Вопрос об оптимизации сети образовательных учреждений для детей с проблемами в развитии и обучении должен стать первоочередным при проектировании образовательного пространства любого городского округа. Процесс развития системы психолого-педагогического сопровождения из стихийного, направляемого преимущественно доброй волей отдельных руководителей образовательных учреждений, стал организованным, планомерным и управляемым.

Статус специалистов системы сопровождения и отдельных ее уровней требует более четкого юридического определения, кадрового и материально-технического обеспечения. Многие проблемы в деятельности служб сопровождения обусловлены разобщенностью усилий различных групп специалистов, работающих с детьми и отсутствием информационного обеспечения деятельности специалистов: психологов, логопедов, дефектологов. Очень важным является активизация процесса сотрудничества с учреждениями здравоохранения, соц. защиты и др. ведомств по вопросам сопровождения детей. Принятая Правительством РФ Концепция модернизации российского образования определяет приоритетные цели и задачи, решение которых требует построения адекватной системы психолого-педагогического сопровождения.

Забота о реализации права ребенка на полноценное и свободное развитие является сегодня неотъемлемой частью деятельности любого ОУ, следовательно, в настоящее время в системе образования наиболее востребованным становится психолого-педагогическое сопровождение всех участников воспитательно-образовательного процесса.

Организация и содержание психолого-педагогического сопровождения обусловлены переосмыслением задач специального образования, интегративными тенденциями в образовании, реализацией принципов гуманизации, гуманитаризации и демократизации в современной школе. Меняются приоритеты образования. Существовавшая долгие годы ориентированность на формирование знаний, умений и навыков уступает приоритетные позиции воспитанию и социализации. Педагогическая поддержка рассматривается как система средств и деятельность педагога, обеспечивающие оказание профессиональной (коррекционно-педагогической) помощи в индивидуальном развитии и саморазвитии, обучении и воспитании, в самоактуализации и самореализации ребенка.

1.2. Субъекты психолого-педагогического сопровождения

Отметим, что в рамках психолого-педагогического сопровождения необходимо, говорить о нескольких основных субъектах инклюзивной практики.

Естественно, основным субъектом является **ребенок с ограниченными возможностями здоровья**, который по результатам обследования на психолого-медико-педагогической комиссии, нуждается в организации специальных образовательных условиях и разработке адаптированной образовательной программы во всех ее компонентах.

Следующим по значимости субъектом (скорее, субъектами) инклюзивного образовательного пространства являются **остальные дети**, включенные в то же самое образовательное пространство, которое после появления ребенка с ОВЗ, нуждающегося в организации специальных условий образования приобретает свойство «инклюзивного». Эти дети также будут нуждаться в определенном психолого-педагогическом сопровождении, хотя и несколько иного плана. Важно понимать, что дети окружающего нашего включаемого ребенка не являются по отношению к нему однородным «коллективным субъектом». Некоторые из них с различной степенью негативности относятся к ребенку с ОВЗ, другие – нейтральны – он для них как бы не существует. Третьи, возможно, испытывают позитивные чувства и положительное отношение. В этой неоднородной межличностной ситуации предельно важно обеспечить как оценку межличностных отношений в детском коллективе, так и разработать ряд психолого-педагогических мероприятий, позволяющих минимизировать негативные отношения и использовать позитивные отношения для создания не просто толерантной образовательной среды, но эффективного включения создаваемых позитивных отношений в структуру комплексного психолого-педагогического сопровождения.

Субъектами инклюзивного образовательного пространства также являются **родители и включаемого ребенка, и других детей класса**. Совершенно очевидно, что в данном случае родителей нельзя рассматривать как однородный субъект сопровождения для каждой категории родителей

должны быть разработаны отдельные технологии оценки и сопровождения специалистами школьного консилиума, в первую очередь, психологом ПМПк.

Также коллективным субъектом инклюзивной практики, нуждающимся в психолого-педагогическом сопровождении, являются непосредственные участники инклюзивного образования – **педагогический коллектив** общеобразовательного учреждения. Педагогов следует рассматривать как особых субъектов сопровождения, поскольку они сами непосредственно включены в инклюзивное образование как специалисты, но, в то же время, в силу специфики своей профессиональной подготовки нуждаются в помощи и поддержке со стороны специалистов школьного консилиума, обладающих специальными знаниями и умениями в отношении различных категорий детей с ОВЗ.

1.3. Основные этапы психолого-педагогического сопровождения

Процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и предусматривает последовательную реализацию четырех этапов: диагностического, поисково-вариативного, практико-действенного и аналитического (по Л.Н. Харавиной). Наша практика показывает, что в целом можно пользоваться подобным подходом к определению этапности психолого-педагогического сопровождения, с условием большей дифференциации.

Первый этап – диагностический – предполагает первичный анализ всех компонентов, составляющих основу психолого-педагогического сопровождения. К таким компонентам следует отнести:

- оценку имеющихся ресурсов образовательного учреждения для запуска инклюзивных процессов, включая прогноз количества детей с ОВЗ, которые в целом способны «потянуть» образовательное учреждение (подготовительный подэтап);

- оценку состава детей во всех параллелях, в первую очередь, поступивших в школу на начало учебного года по наличию среди них детей, нуждающихся в организации специальных образовательных условий и индивидуализации образовательного маршрута,

- разработки индивидуальной образовательной программы, ее компонентов (подэтап выявления);

- углубленную оценку выявленных детей с особыми образовательными потребностями – то есть тех детей, которые (по решению школьного консилиума, подтвержденного рекомендациями ПМПк, в ситуации, когда ребенок прошел там обследование) нуждаются в разработке индивидуальной образовательной программы и специальных образовательных условиях.

Сюда же должен быть включено коллегиальное консилиумное обсуждение детей, прошедших углубленное обследование всеми специалистами школьного консилиума. Таким образом, диагностический этап психолого-педагогического сопровождения может быть описан рядом важных подэтапов.

На **втором этапе** осуществляется определение целевых ориентиров комплексного психолого-педагогического сопровождения в рамках разрабатываемой программы индивидуального сопровождения. После детального определения всех образовательных потребностей ребенка с ОВЗ, с учетом «стратегических» рекомендаций ПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения вначале обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения ребенка специалистами школьного консилиума. Каждый специалист в пределах собственной профессиональной компетенции и с учетом проведенного им же обследования ребенка предлагает варианты собственного маршрута сопровождения, которые в дальнейшем должны, с одной стороны, обеспечить ребенку компенсацию и «доразвитие» имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения, а с другой – не только «сопрягаться» с деятельностью других специалистов консилиума, реализуя целостность сопровождения, но и быть в определенной степени включенными непосредственно в образовательную деятельность педагога в ситуации обучения ребенка наравне с другими детьми класса. Последнее может быть достигнуто посредством как рекомендаций специалиста педагогу (или нескольким педагогам) по организации обучения, режимных моментов, внеурочной деятельности и т.п., так и непосредственном включении специализированных компонентов в адаптацию учебного материала, включенность собственной деятельности в «ткань» урока в качестве ассистента педагога, проведение совместных уроков и т.п.

Подобные разработки каждого специалиста вряд ли могут иметь жесткую неизменяемую «конструкцию», нуждаются в гибкой корректировке уже на этапе междисциплинарного обсуждения и зависят от многих факторов, в том числе от нагрузки специалиста, количества детей, нуждающихся в его помощи, режиме работы, графика деятельности. Поэтому вначале они могут иметь лишь вариативный характер.

Результатом этого этапа являются целостная индивидуально ориентированная образовательная программа во всех своих компонентах, а само психолого-педагогическое сопровождение приобретает характер междисциплинарного, учитывающего общность аналитических подходов различных специалистов, последовательность подключения к сопровождению специалистов школьного консилиума.

На **третьем этапе** совершаются реальные действия всех субъектов инклюзивной образовательной среды по осуществлению программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка, других субъектов инклюзивной практики. На этом этапе важно постоянно отслеживать динамику индивидуального прогресса ученика. Точно также важным является поддержание необходимых (прописанных в рекомендациях ПМПК и детализированных в коллегиальном заключении школьного консилиума) ребенку специальных образовательных условиях, определяющих эффективную реализацию адаптированной образовательной программы. Подобная «следающая» оценка стабильности необходимых условий важна не только для

оценки выполнения самой образовательной программы, но и для оценки условий, создаваемых в рамках психолого-педагогического сопровождения каждым из его специалистов.

На **следующем этапе** психолого-педагогического сопровождения происходит, анализ эффективности деятельности отдельных специалистов консилиума и оценка эффективности сопровождения ребенка в целом во всех его аспектах. Совершенно очевидно, что подобная оценка эффективности сопровождения, не имеющая на настоящий момент четко обозначенных критериев, может определяться лишь опосредованно через аттестационные показатели овладения ребенком адаптированного учебного материала, образовательных результатов (предметных, метапредметных, личностных), традиционных показателей социализированности ребенка. Подобную оценку эффективности следует рассматривать как еще одну не менее значимую технологию психолого-педагогического сопровождения. В то же время, каждый специалист школьного консилиума должен предоставить на заседание консилиума, которое назначается по завершению очередного этапа реализации индивидуальной программы сопровождения, данные по результативности собственной профессиональной деятельности, «заложенные» в контекст сопровождения ребенка в качестве планируемых результатов. На этом консилиуме, который имеет характер планового, всеми специалистами должны быть проанализированы результаты сопровождения, факторы оказавшие как негативный, так и позитивный эффект на мероприятия по сопровождению ребенка с ОВЗ. На основании полученных результатов и дальнейшем прогнозе динамики образования и социализации ученика проводится коррекция всех компонентов программы сопровождения, корректируется дальнейшая деятельность всех специалистов сопровождения.

1.4. Технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования

Под **технологией** (от греч. *techno* – искусство, мастерство, *logos* – наука) понимают совокупность и последовательность методов и процессов преобразования исходных материалов, позволяющих получить продукцию с заданными параметрами. Педагогическая технология (а психолого-педагогическое сопровождение можно в полном объеме отнести к педагогическим технологиям) – строгое научное проектирование и точное воспроизведение гарантирующих успех педагогических действий; систематическое и последовательное воплощение на практике заранее спроектированного учебно-воспитательного процесса. Технологичность подобного процесса позволяет с большой определенностью предсказывать и достигать планируемых результатов; обеспечивать благоприятные условия для развития личности не только включаемого в образовательное пространство ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, но и других окружающих его детей; уменьшать влияние неблагоприятных обстоятельств на личность ребенка;

анализировать и систематизировать на научной основе имеющийся практический опыт и его использование; выбирать наиболее эффективные и оптимально использовать имеющиеся в распоряжении ресурсы для решения возникающих образовательных и социально-педагогических задач. Описанию педагогических технологий посвящены работы В. П. Беспалько, Л. В. Байбородовой, В. В. Гузеева, М. В. Кларина, М. М. Левиной, Г. К. Селевко, А. И. Умана и других отечественных ученых, а также зарубежных авторов (Л. Андерсон, Б. Блум, Т. Гилберт, Р. Мейджер, К. Силбер, Р. Томас и др.). В качестве рабочего может быть взято определение педагогической технологии Г. М. Коджаспировой, характеризующее ее как систему способов, приемов и шагов, последовательность выполнения которых обеспечивает решение задач воспитания, обучения и развития личности обучающегося, а сама деятельность представлена процедурно, как определенная система действий; то есть это разработка и процедурное воплощение компонентов педагогического процесса в виде системы действий, обеспечивающей гарантированный результат (Г. М. Коджаспирова, 2001)

Технологии психолого-педагогического сопровождения опираются на скоординированное междисциплинарное взаимодействие субъектов образовательного процесса, обеспечивающее благоприятные условия для их личностного и профессионального развития.

Перечислим **основные технологии психолого-педагогического сопровождения**. К ним следует, в первую очередь, отнести:

- Построение адекватной возможностям ребенка последовательности и глубины подачи программного материала в контексте адаптации образовательной программы для различных категорий детей с ОВЗ по каждой отдельной компетенции или предмету;

- Технологию проведения междисциплинарных консилиумов специалистов, что в свою очередь способствует выстраиванию приоритетов и определению стратегии медицинского и психолого-педагогического сопровождения как в конкретные моменты, так и на длительные периоды, а также оценке эффективности той или иной стратегии сопровождения;

- Технологию оценки особенностей и уровня развития ребенка, с выявлением причин и механизмов его проблем, для задач создания адекватной абилитации и сопровождения ребенка и его семьи;

- Технологию оценки внутригрупповых взаимоотношений, для решения задач сопровождения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства, формирования эмоционального принятия и группового сплочения;

- Технологии развивающей работы с детьми с особыми образовательными потребностями, при необходимости, с другими субъектами инклюзивного образовательного пространства;

- Технологии поддержки участников образовательного процесса (педагогов, родителей), психологической работы с родительскими и учительскими ожиданиями.

Каждая из представленных здесь технологий характеризуется конкретным содержанием, этапностью, профессиональной направленностью, используемыми методическими и инструментальными средствами, индикаторами и критериями оценки результативности, планируемыми результатами на каждом этапе. Важным аспектом каждой технологии является ее междисциплинарный характер, взаимосвязь деятельности каждого специалиста с другими специалистами сопровождения, а также определенная включенность непосредственно в педагогическую деятельность.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение – комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивного образования рассматривается как междисциплинарная деятельность специалистов образовательной организации, направленная на развитие и оптимальное включение ребенка с особыми образовательными потребностями в образовательную деятельность и взаимодействие с другими учениками. В целом психолого-педагогическое сопровождение представляет собой комплекс различных диагностических, коррекционно-развивающих профилактических, организационных и просветительских технологий.

1.5. Особенности психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в общеобразовательных учреждениях детей с ОВЗ

Психолого-педагогическое сопровождение сегодня выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации. Концепция модернизации российского образования определила приоритетные цели и задачи, решение которых потребовало построения адекватной системы психолого-педагогического сопровождения. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013 -2020 годы одним из приоритетов в сфере общего образования определила обеспечение учебной успешности каждого ребенка, независимо от состояния его здоровья, социального положения семьи. Особое внимание на данном этапе уделяется формированию инструментов поддержки особых групп детей в системе образования (одаренные дети, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети в трудной жизненной ситуации, дети мигрантов), что в свою очередь определяет необходимость развития системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся.

Изменение подходов к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения. Одним из путей реализации этой задачи является образовательная инклюзия, которая рассматривается, прежде всего, как средство социальной реабилитации, не только самого ребенка, но и его семьи. Кроме этого, развитие инклюзивного образования обеспечивает равные права, доступность, возможность выбора

подходящего образовательного маршрута для любого ребенка вне зависимости от его физических и других возможностей.

Поддерживая инклюзивную культуру, реализуя инклюзивную практику, технологии, ГКОУ РО Пролетарская школа-интернат работает в инновационном режиме. При этом одной из основных становится задача – создать устойчивую, развивающуюся, эффективно действующую систему психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в общеобразовательных учреждениях. Говоря об инклюзивном образовании, следует отметить, что это не только создание технических условий для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ в общеобразовательные учреждения, но и вся специфика образовательной деятельности, которая должна строиться с учетом психофизических возможностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В образовательных учреждениях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с ограниченными возможностями, а также создан особый морально-психологический климат в педагогическом и ученическом коллективах, основанный на понимании проблем, нужд «особого ребёнка» и на желании ему помочь.

В то же время, следует отметить, что само понятие «сопровождение» следует рассматривать не только в отношении деятельности психолога образования или педагога, но и других специалистов — логопедов, дефектологов, социальных работников, педагогов в структуре образовательных организаций. Таким образом, это понятие может быть в наиболее широком смысле транслировано образовательной среде в целом.

В соответствие с чем, в процессе реализации психолого-педагогического сопровождения определяются конкретные формы, содержание, технологии деятельности специалистов: комплексная диагностика, развивающая и коррекционная деятельность, консультирование и просвещение педагогов, родителей (законных представителей), других участников образовательной деятельности, экспертная деятельность по определению и коррекции программы индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ как компонента адаптированной образовательной программы. Каждое из этих направлений деятельности специалистов и педагогов включается в единый процесс сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного процесса – комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации, которое строится на следующих **принципах**:

Непрерывность. Психолого-педагогическое сопровождение функционирует на всех ступенях образования, благодаря чему и обеспечивается непрерывность процесса сопровождения.

Системность. Значимость и продуктивность сопровождения определяется его системностью, вниманием к широкому кругу вопросов. Среди них семья, обустройство образовательной среды, обучение и воспитание, взаимодействие детей, вопросы самопознания и личностной самореализации.

Сопровождение семьи означает не только поддержку семей, имеющих детей с особенностями психофизического развития. Это также и формирование социального интереса к «особым» детям у всех родителей (законных представителей), посредством бесед, консультаций, организации курсов и родительских лекториев, целью которых является, повышение педагогической грамотности и культуры, понимания возрастных особенностей и проблем развития детей с ОВЗ их потребностей.

Обеспечение положительного эмоционального самочувствия всех участников образовательной деятельности. На всех этапах инклюзивного образования сопровождение обеспечивает положительное эмоциональное самочувствие обучающихся, положительную динамику в развитии и положительные учебные достижения, способствует развитию взаимодействия детей.

Технология социально-эмоционального взаимодействия предполагает работу с педагогами, «нормально» развивающимися детьми и их родителями в системе инклюзивного образования, нацеленную на преодоление отрицательных установок, формирование принятия «особых» детей, понимание их особых потребностей.

В этих условиях у детей с особенностями психофизического развития формируется социальная компетентность, навыки общения с окружающими, преодолевается социальная изоляция, расширяются возможности произвольного взаимодействия со сверстниками. У тех и других формируется определенная степень социальной зрелости и понимание факта (одного из главных признаков инклюзивного образования), что ребенок с ОВЗ не хуже и не лучше других – он такой же, как все.

Индивидуальный подход. Важный принцип, которым руководствуются специалисты и педагоги ГКОУ РО Пролетарской школы-интерната – индивидуальный подход к каждому ребенку и его семье. Даже если у детей сходные нарушения, требующие создания похожих условий в образовательной среде, у каждого из них есть различия в особенностях микросреды, стиле воспитания в семье, возможностей для развития, потребностях и мотивах. Поэтому каждый ребенок и его семья требуют индивидуального подхода с учетом всех этих факторов.

Междисциплинарное взаимодействие в команде специалистов сопровождения. То, насколько сотрудники объединены идеей инклюзивного образования, насколько понимают друг друга и придерживаются единого подхода к сопровождению «особого» ребенка и его семьи, других участников образовательной деятельности, напрямую влияет на эффективность работы, успешность сопровождения ребенка и эмоциональный климат в коллективе.

Междисциплинарный подход выражается и в таких конкретных вещах, как: опора на единую научно-методологическую концепцию в понимании нормативного и нарушенного развития ребенка; общего междисциплинарного языка в трактовке тех или иных результатов диагностики; разработка взаимодополняющей коррекционно-развивающей программы; открытость информации о ребенке для всех специалистов, которые работают с ним и его

семьей; единое планирование; проведение специалистами коррекционно-развивающих занятий на материале, включенном в содержание общеобразовательной программы.

Роль педагога-психолога в инклюзивном образовании становится наиболее актуальной и важной, так как именно педагог-психолог помогает создать целостную систему поддержки, объединяющую различные субъекты «ребёнка с ОВЗ и остальных обучающихся, включённых в то же самое образовательное пространство, педагогов и родителей (законных представителей), делающей акцент на возможностях, а не на ограничениях детей. Другими словами, педагог-психолог сопровождает изменение школьной корпоративной культуры и помогает адаптироваться всем субъектам образовательной деятельности к новым условиям совместной деятельности.

Основными направлениями деятельности педагога-психолога инклюзивного образования являются:

- Психодиагностика.
- Развивающая и психокоррекционная работа.
- Психологическая помощь в трудных ситуациях (немедицинская психотерапия).
- Психологическое консультирование.
- Психологическое просвещение.

Для успешности воспитания и обучения детей с особенностями развития необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-педагогической диагностике, которая предполагает обеспечивать:

- своевременно выявить детей с ограниченными возможностями;
- выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, обусловленных недостатками в их психическом развитии;
- определить оптимальный педагогический маршрут;

Процесс анализа полученных данных и выведение из них определенного заключения интерпретируется методом экспертных оценок.

Мониторинг индивидуального развития включает в себя:

- оценку психического развития ребенка;
- состояние его здоровья;
- развитие общих способностей: познавательных, коммуникативных и регуляторных.

Мониторинг проводится два раза в году: в начале и по окончании работы по программе.

Полученные сведения позволяют в дальнейшем целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса образовательной деятельности и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

Цель коррекционно-развивающей работы – создание условий для всестороннего развития ребенка с особыми образовательными потребностями для обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников, осуществляется посредством следующих **задач**:

- сохранение и укрепление психического здоровья каждого обучающегося;

- обеспечение оптимальной социализации и адаптации в обществе;

- коррекция психоэмоциональной сферы;

- стабилизация эмоционального состояния;

- развитие сенсорно-перцептивных процессов;

- формирование познавательных и мыслительных процессов;

- развитие речи и коммуникативных навыков;

- развитие мелкой моторики, зрительно-пространственной координации.

- формирование у ребенка представления о себе и элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения к себе;

- формирование навыков взаимодействия с взрослыми и сверстниками;

- повышение самооценки на основе самоактуализации.

На эффективность деятельности образовательного учреждения в направлении развития инклюзивной практики влияет множество факторов, в том числе и эффективная работа всей междисциплинарной команды педагогов, узких специалистов, родителей (законных представителей).

Основными показателями эффективности учреждения, реализующего инклюзивное образование являются:

- обучающиеся, включенные в инклюзивную образовательную деятельность, показывают положительную динамику в развитии (особенно в развитии социальных навыков), адаптированы, получают помощь и поддержку в овладении образовательной программой;

- родители (законные представители) обучающихся с ОВЗ понимают, как перспективу развития их ребенка, так и актуальные задачи и ответственность, стоящие перед ними в процессе включения ребенка в образовательную среду, участвуют в образовательной деятельности и развитии своих детей, проинформированы посредством консультаций, лекций, родительских лекториев т.о, включены в систему психолого-педагогического сопровождения ребенка;

- педагоги принимают политику администрации образовательного учреждения по инклюзивному образованию, реализуют инклюзивную практику, используя как уже имеющийся профессиональный опыт и знания, так и инновационные подходы к обучению и воспитанию «особых» детей, принимают участие в разработке и реализации индивидуальных образовательных планов, эффективно взаимодействуют с родителями, специалистами психолого-педагогического сопровождения, имеют информацию о возможных ресурсах, как внутри образовательного учреждения, так и вне его и активно их используют в профессиональной деятельности и трансформируют опыт коллегам;

- специалисты психолого-педагогического сопровождения участвуют в реализации инклюзивных подходов для задач социальной адаптации и развития детей с ОВЗ и их сверстников, в других общеобразовательных учреждениях, используя при этом наиболее эффективные инновационные технологии

психолого-педагогического сопровождения; действуют в междисциплинарной команде, опираясь в планировании и реализации своей профессиональной деятельности на коллегиальные решения и подходы; эффективно взаимодействуют с родителями (законными представителями), педагогами, воспитателями; имеют информацию о возможных ресурсах как внутри образовательного учреждения, так и вне его и активно их используют в профессиональной деятельности;

- руководитель образовательного учреждения создаёт условия для развития и поддержки инклюзивной культуры, формирования инклюзивных ценностей, принимает активное участие в формировании инклюзивной политики и тактике, развитии инклюзивной практики в педагогическом коллективе, понимая важность оказания поддержки сотрудникам, отвечающим за координацию работы, связанной с особыми образовательными потребностями;

- члены администрации образовательного учреждения понимают свою роль по отношению к обучающимся с ОВЗ и их родителям (законным представителям), связанную с их основным функционалом, взаимодействуют со всеми участниками психолого-педагогического сопровождения по вопросам, связанным с эффективной организацией образовательной деятельности, совместно с другими членами коллектива реализуют инклюзивную образовательную политику, разрабатывают и реализуют систему мониторинга деятельности образовательного учреждения в направлении инклюзивного образования, владеют информацией о достижениях детей с ОВЗ, инновационной работе педагогического коллектива в деле развития инклюзивной практики.

Положительный опыт инклюзивного образования, который был создан благодаря общей, слаженной работе одной команды специалистов, педагогов, администрации под началом директора школы-интерната, однозначно дал новый виток в развитии образовательной деятельности, повысив тем самым профессиональную компетенцию самих педагогов. Изменилось отношение родителей (законных представителей) к проблеме обучения «особого ребёнка». Работая не один год над проблемами инклюзивных технологий образования, педагоги школы-интерната апробировали, практиковали и распространяли свой опыт работы, методические рекомендации, которые, необходимы коллегам, работающим в общеобразовательных школах, столкнувшихся с проблемой обучения детей с ОВЗ.

Для успешного включения ребенка с ограниченными возможностями в среду общеобразовательного процесса необходимо психолого-педагогическое сопровождение, которое затрагивает все сферы жизнедеятельности ребенка.

Деятельность специалистов сопровождения направлена в том числе на подготовку учителей (воспитателей) для работы как с детьми с ОВЗ, так и с группой их сверстников, включающей ребенка с ОВЗ, на формирование социального интереса к этим детям, на корректность участников сопровождения в отношении используемой терминологии. Психолого-

педагогическое сопровождение функционирует на всех ступенях образования, благодаря чему и обеспечивается непрерывность процесса сопровождения.

Значимость и продуктивность сопровождения определяется его системностью, вниманием к широкому кругу вопросов. Среди них семья, обустройство образовательной среды, обучение и воспитание, взаимодействие детей, вопросы самопознания и личностной самореализации.

Сопровождение семьи означает не только её поддержку, это также и формирование социального интереса к «особым» детям у всех родителей инклюзивного класса (группы). Таким образом, от понимания потребностей «особых» детей на микроуровне (одноклассник моего сына нуждается в специальной книге, специальном стуле, специальном устройстве двери) можно перейти на макроуровень, когда каждый человек, осуществляя свои профессиональные и общественные функции, будет осознавать необходимость учета подобных потребностей и детей, и взрослых. При этом координатор по инклюзии в образовательном учреждении является организатором процесса сопровождения, его «двигателем».

На всех этапах инклюзивного образования сопровождение обеспечивает положительное эмоциональное самочувствие учащихся (воспитанников), положительную динамику в развитии и положительные учебные достижения, способствует развитию взаимодействия детей. В старших классах школы, кроме этого, сопровождение призвано помочь в решении экзистенциальных проблем, в первую очередь самопознания и самореализации.

Современные исследования показывают, что не для всех детей с ограниченными возможностями здоровья интегрированное обучение предпочтительнее специального. Интегрированное обучение может быть эффективным для части детей с отклонениями в развитии. Это дети, имеющие функциональные нарушения, уровень психофизического развития которых соответствует возрастной норме или близок к ней. Однако оно оказывается нецелесообразным для детей с интеллектуальной недостаточностью, особенно если речь идет о тяжелых формах умственной отсталости. Для них подходят такие формы интеграции, как совместное пребывание в образовательном учреждении, проведение досуга в различных внешкольных мероприятиях

Текст к разделу 1

1. Выберите наиболее точное определение понятия «психолого-педагогическое сопровождение»...

А) Особое направление педагогической деятельности, последовательно реализующее принципы личностно ориентированного образования;

Б) Комплексная технология психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласованно;

В) Деятельность профессионалов — представителей образовательного учреждения, направленная на оказание превентивной и оперативной помощи детям в решении их индивидуальных проблем;

Г) Проведение специалистами консультирования и психокоррекционных занятий;

2. Предметом психолого-педагогического сопровождения является:

А) образовательный и воспитательный процессы;

Б) обучение и психологическое развитие ребёнка в ситуации школьного взаимодействия;

В) педагоги, родители;

Г) психологические условия успешного обучения и воспитания;

3. Какие задачи не относятся к задачам психолого-педагогического сопровождения:

А) способствование раскрытию и развитию потенциальных возможностей ребенка;

Б) предупреждение возникновения проблем развития ребенка;

В) развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов;

Г) помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации

4. К методам психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ не относят:

А) эксперимент;

Б) визуализация;

В) тренинг;

Г) игровая технология;

5. Норма – это...

А) термин для обозначения некоего эталона, образца, правила;

Б) понятие, используемое для обозначения здоровья и психического развития человека;

В) состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции;

Г) состояние полного физического, духовного и социального благополучия;

6. Выберите наиболее точное определение понятия «аномалия»;

А) отклонение от нормы, от общей закономерности, неправильность в развитии;

Б) уклонение от закономерности явлений;

В) отклонение от структуры и функций;

Г) образовательный и воспитательный процессы;

7. Уровень психосоциального развития человека, который соответствует среднестатистическим (количественным) показателям, полученным при обследовании репрезентативной группы людей того же возрастного диапазона, пола, культуры и т.п. – это...

А) Индивидуальная норма;

Б) Статистическая норма;

- В) Паспортная норма;
Г) Психологическая норма;
8. Адаптация ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений и взаимодействий прежде всего, в рамках той образовательной среды, в которую интегрируется – это ...
- А) социальная недостаточность;
Б) социальная интеграция ;
В) педагогическая интеграция;
Г) интернальная интеграция;

Практическая работа 1

В практической работе № 1 необходимо ответить на один вопрос. Объем 5-10 страниц, высота букв, цифр– кегель 14, через полтора интервала.

1. Модели образовательной интеграции детей школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья
2. Модели образовательной интеграции детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья
3. Коррекционно-развивающие технологии в системе обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях общего образования.
4. Условия, обеспечивающие специальные образовательные потребности детей с ОВЗ в условиях общего образования.
5. Диагностико-консультативная работа с детьми с ОВЗ в условиях общего образования.
6. Физкультурно-оздоровительная работа с детьми с ОВЗ в условиях общего образования.
7. Воспитательно-образовательная работа с детьми с ОВЗ в условиях общего образования.
8. Коррекционно-развивающая работа с детьми с ОВЗ в условиях общего образования.
9. Социально-педагогическая работа с детьми с ОВЗ в условиях общего образования .
10. Психолого-педагогическое сопровождение семей учащихся с ОВЗ в условиях общего образования .
11. Структура и содержание деятельности службы психолого-педагогического сопровождения в условиях общего образования.
12. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) как эффективная форма совместной деятельности междисциплинарной команды по вопросам определения индивидуального образовательного маршрута в рамках ОО.

13. Направления деятельности психолого-педагогического сопровождения (диагностическое; профилактическое; коррекционно-развивающее; консультативное; образовательное; поддерживающее; просветительское).

Список литературы

1. Грибанова Г. Психолого-медико-педагогическая комиссия. Методические рекомендации по организации деятельности. – М.: Школьный психолог, №25-26, 2002.
2. Дмитриева Т.П. Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении. Инклюзивное образование. Выпуск 3.- Москва: Школьная книга, 2010.
3. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов. – М.: Дрофа, 2008.
4. Зарубежные и российские исследования в сфере инклюзивного образования. Под ред. Рыскиной В.Л., Самсоновой Е.В. - Москва: Форум, 2012 .
5. Концепция федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Проект 2014
6. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Л.И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Методическое пособие. Инклюзивное образование. Выпуск 7.- Москва: МГППУ, 2011.
7. Лукьянченко Н.В., Аликин И.А. Социально-психологические аспекты помощи родителям детей, имеющих особенности развития: монография; КГПУ им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2013.
8. Никифорова Н.Н. Содержательные аспекты разработки и реализации индивидуальных образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья//Сайт tzr.ru
9. Постановление главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 г. №189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях».
10. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога/ Под ред. Л.М.Шипициной. – М.: Гуманит.изд.центр ВЛАДОС, 2003.
11. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография/ Под ред. С.В.Алёхиной, М., МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013.
12. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе. Методические рекомендации для учителей начальной школы / Под ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012.
13. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация консультативно-диагностической деятельности психолога образования. /Под общ.ред. М.М. Семаго. – М.: Айрис-Дидактика, 2004.

14. Семаго Н.Я. Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование. Выпуск 2. - Москва: Школьная книга, 2010.

15. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ.ред. С.В.Алехиной, М.М.Семаго. – М.: МГППУ, 2012.

2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ЕГО ОРГАНИЗАЦИЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

2.1. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в условиях детского сада общеразвивающего вида

2.1.1. Цели и задачи

В соответствии с Федеральным Государственным Образовательным Стандартом дошкольного образования в дошкольных образовательных учреждениях необходимо учитывать индивидуальные потребности ребёнка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования (далее особые образовательные потребности), индивидуальные потребности отдельных категорий детей. В том числе с ограниченными возможностями здоровья.

Целью психолого-педагогического сопровождения развития ребенка с ОВЗ является создание психологических условий для нормального развития и успешного обучения ребенка.

Приоритетными задачами психолого-педагогического сопровождения развития детей с ОВЗ в ДОУ являются:

✓ Создание для ребенка эмоционально благоприятного микроклимата в группе, при общении с детьми педагогическим персоналом.

✓ Учет индивидуальных особенностей развития детей в единстве интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер их проявления.

✓ Оказание помощи детям, нуждающимся в особых обучающих программах, специальных формах организации их деятельности.

✓ Повышение психологической компетентности воспитателей, родителей по вопросам воспитания и развития ребенка.

Дети с ОВЗ – воспитанники, имеющие недостатки в физическом или психологическом развитии, подтверждённые психолого-медико-педагогической комиссией.

Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна, в нее входят дети с разными нарушениями развития.

По классификации, предложенной В.А.Лапшиным и Б.П. Пузановым, к основным категориям детей с ОВЗ относятся:

Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);

Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);

Дети с нарушением речи (логопаты);

Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;

Дети с умственной отсталостью;

Дети с задержкой психического развития;

Дети с нарушением поведения и общения;

Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью и др.).

2.1.2. Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОУ

Для успешности воспитания и обучения детей с *ОВЗ* необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого- педагогической диагностике.

1.Выявление детей данной категории специалистами ДОУ (воспитателями, педагогом-психологом, инструктором по физической культуре), имеющих заключения городской ПМПк

Оценка индивидуального развития детей представлена в Стандарте в двух формах диагностики - педагогической и психологической. Реализация Программы предполагает оценку индивидуального развития детей. Такая оценка производится педагогическим работником в рамках педагогической диагностики. Под педагогической диагностикой понимается такая оценка развития детей, которая необходима педагогу для получения «обратной связи» в процессе взаимодействия с ребёнком.

Оценка (педагогическая диагностика) становления основных (ключевых) характеристик развития личности ребенка осуществляется с помощью заполнения педагогами индивидуальных карт развития. Карта развития – удобный компактный инструмент, который позволяет педагогу оперативно фиксировать результаты наблюдений за детьми в процессе образовательной деятельности, интерпретировать данные и использовать результаты анализа данных при проектировании образовательного процесса и выстраивании индивидуальной траектории развития детей.

Речь идёт о постепенном смещении акцента с объективного (тестового) подхода в сторону аутентичной оценки. Данные карты помогут педагогам определить трудности, которые есть у ребёнка с *ОВЗ* в определённых образовательных областях.

Результаты педагогической диагностики могут использоваться исключительно для решения следующих образовательных задач:

- индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития)
- оптимизации работы с группой детей.

Результаты фиксируются в индивидуальной карте детского развития с рекомендациями по выстраиванию индивидуальной траектории развития ребёнка с ОВЗ. Карта наблюдений включает показатели развития пяти образовательных областей по ФГОС ДО: физическое развитие, социально-коммуникативное развитие, художественно-эстетическое развитие, познавательное развитие, речевое развитие. Показатели развития этих образовательных областей определяются по результатам наблюдения педагогом за ребёнком в течение всего учебного года.

Педагог (воспитатель) внимательно читает приведенные показатели образовательных областей и в зависимости от устойчивости их проявлений у данного ребенка отмечает "+", выбирая соответствующую ячейку в графе "Проявления".

Показатель "сформирован" означает, что показатель устойчив, не зависит от особенностей ситуации, присутствия или отсутствия взрослого, других детей, настроения ребенка, успешности или не успешности предыдущей деятельности и т. д.

Показатель "находится в стадии формирования" означает, что показатель периодически проявляется и его проявление зависит от особенностей ситуации, наличия контроля со стороны взрослого, настроения ребенка и т. д.

Показатель "не сформирован" означает, что показатель проявляется крайне редко и его появление носит случайный характер.

Дополнительно с педагогической оценкой используется психологическая диагностика развития детей, которую проводит педагог-психолог ДОО только с согласия родителей. Инструктор по физической культуре проводит комплексное обследование физического развития.

2. Проведение на базе ДОО Психолого-медико-педагогического консилиума, который осуществляет свою деятельность в соответствии с Законом РФ №273 "Об образовании в Российской Федерации", письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения", приказом МО от 24.03.2009 г №95 « Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом поДОО.

Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) дошкольного учреждения - совещательный орган, который является формой взаимодействия специалистов дошкольного учреждения.

Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей дошкольного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, воспитанников.

В задачи консилиума входят:

- организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического обследования;

выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или/ состоянии декомпенсации;

выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности, памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости, уровня развития речи воспитанников;

выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций воспитателям и другим специалистам для обеспечения индивидуального подхода в процессе обучения и воспитания;

выбор и составление оптимальных для развития ребенка индивидуальных образовательных программ (маршрутов), соответствующих его готовности к обучению в зависимости от состояния его здоровья, индивидуальных особенностей его развития, адаптивности к ближайшему окружению;

обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного процесса, что предполагает активизацию познавательной деятельности детей, повышение уровня их умственного и речевого развития, нормализацию деятельности, коррекцию недостатков эмоционально-личностного развития;

подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.

Состав консилиума ДОУ

- Старший воспитатель председатель
- Медицинская сестра
- Педагог-психолог
- Инструктор по физической культуре
- Воспитатели групп, представляющие ребёнка с ОВЗ

Контингент детей, представленных на ПМПк;

- дети с психофизиологическими особенностями в развитии;
- дети с психосоматическими нарушениями в развитии;
- с речевыми нарушениями.

2.1.3. Организация работы консилиума

Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между ДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника.

Заседания консилиума подразделяются на плановые (не реже одного раза в квартал) и внеплановые и проводятся под руководством председателя старшего воспитателя ДОУ.

По данным обследования каждым специалистом, участвовавшим в обследовании и коррекционной работе с ребенком, составляется Представление

(Заключение) на ребенка и рекомендации (медицинские, психологические и педагогические), которые предоставляются на заседание консилиума.

Каждый специалист оформляет к консилиуму необходимую документацию, где на каждого ребенка **заполняется представления специалистов.**

представление педагога– психолога на основе результатов скрининговой диагностики старших дошкольников выявляет детей с уровнем психического развития, не соответствующим возрастной норме. Далее с ними проводятся углубленная диагностика психической сферы (памяти, внимания, воображения, мышления, речевого развития), развития эмоционально – личностной, мотивационно – волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений с другими детьми.

Воспитатели составляют на детей, имеющих отклонения в психоречевом развитии, **педагогическое представление**, где отражают трудности, которые испытывает тот или иной воспитанник в различных ситуациях; особенности индивидуальных черт их обучения и воспитания.

Медицинская сестра – медицинское представление, где отражено состояние здоровья дошкольников и выписку из истории болезни.

Инструктор по физической культуре - представляет результаты диагностики физического развития детей с ОВЗ.

2.1.4. Взаимодействие специалистов в рамках сопровождения детей с ОВЗ

Инструктор по физической культуре осуществляет решение задач по общему физическому воспитанию, направленных на укрепление здоровья, развитие двигательных умений и навыков в различных видах деятельности у данных воспитанников, проводит диагностику. В случае затруднений у ребёнка с ОВЗ оказывает коррекционную помощь: подбирает игры, упражнения.

Педагог-психолог осуществляет психологическое сопровождение детей с ОВЗ: разрабатывает рекомендации в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей, проводит мероприятия, способствующие повышению профессиональной компетенции педагогов, включению родителей в решение коррекционно-воспитательных задач. Углубленное исследование, консультирование педагогов, родителей, коррекцию эмоционально-личностной сферы.

Воспитатели Реализация личностно-ориентированного подхода в обучении детей с ОВЗ через совершенствование методов и приёмов работы. Осуществление коррекционной работы, направленной на раскрытие потенциальных возможностей

развития ребёнка, формирование опыта эмоционального и делового взаимодействия ребёнка со взрослым, стимулирование проявления потребности в контактах.

Медицинская сестра Выявление состояния физического здоровья. Изучение медицинской документации: история развития ребенка, здоровье родителей, как протекала беременность, роды, изменений в физическом

развитии (рост, вес т.д.), нарушения движений (скованность, параличи, парезы, стереотипные и навязчивые движения). Утомляемость. Состояние анализаторов. Медицинское сопровождение детей с ОВЗ: принимает участие в комплексном обследовании детей. Осуществляет консультативную помощь родителям и специалистам по проблемам, связанным с интеллектуальным развитием и психическими заболеваниями ребенка.

Координирует и контролирует проведение ПМПк ДОУ председатель консилиума - старший воспитатель.

Специалисты ПМПк несут ответственность за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы

- Обоснованность рекомендаций
- Конфиденциальность полученной информации
- Соблюдение прав и свобод личности ребёнка
- Ведение документации и её сохранность

3. По результатам обследования педагогического, медицинского, психологического на ПМПк разрабатываются рекомендации по созданию для ребёнка специальных образовательных условий (ст.79 ФЗ №273 « Об образовании»)

« Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ОВЗ такие условия, которые включают использование специальных образовательных программ». В связи с этим, для получения общего образования детьми с ОВЗ в общеобразовательных организациях должны разрабатываться соответствующие адаптированные основные общеобразовательные программы (отдельными документами) с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

4. На основании рекомендаций ПМПк специалисты, педагоги образовательной организации разрабатывают индивидуальный образовательный маршрут для ребёнка с ОВЗ.

Таким образом, индивидуальный образовательный маршрут - это краткая индивидуальная программа развития воспитанника с ОВЗ, где должны быть отражены и трудности, которые испытывает ребёнок в конкретной образовательной области, и конкретные методы, приёмы для их преодоления (занятия, игры, упражнения и т.д.)

При разработке индивидуального маршрута дошкольника мы опираемся на следующие принципы:

- **Принцип опоры на обучаемость ребенка.**
- **Принцип соотнесения уровня актуального развития и зоны ближайшего развития.** Соблюдение данного принципа предполагает выявление потенциальных способностей к усвоению новых знаний, как базовой характеристики, определяющей проектирование индивидуальной траектории развития ребенка.

- **Принцип соблюдения интересов ребенка.** Л.М. Шипицина называет его «на стороне ребенка». Причиной любой проблемной ситуации развития ребенка выступает как сам ребенок, так и его социальное окружение. В

сложных ситуациях требуется объективный анализа проблемы, учет жизненного опыта взрослых, их многочисленных возможностей независимой самореализации, учет множества социальных структур и организаций. А на стороне ребенка часто бывает только он сам. Специалист системы сопровождения призван решить каждую проблемную ситуацию с максимальной пользой для ребенка.

- **Принцип тесного взаимодействия и согласованности** работы «команды» специалистов, в ходе изучения ребенка (явления, ситуации).

- **Принцип непрерывности**, когда ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист сопровождения прекратит поддержку ребенка только тогда, когда проблема будет решена или подход к решению будет очевиден.

- **Принцип отказа от усредненного нормирования.** Реализация данного принципа - это опора предполагает избегание прямого оценочного подхода при диагностическом обследовании уровня развития ребенка, ведущего в своем предельном выражении к стремлению «навешивать ярлыки», понимание того, что есть норма. «Нормы - это не среднее, что есть (или стандартное, что необходимо), а то, что лучшее, что возможно в конкретном возрасте для конкретного ребенка при соответствующих условиях. Одна из важнейших задач специалистов, реализующих идеологию психолого-педагогического сопровождения индивидуального развития ребенка, состоит в том, чтобы эти условия определить, а при необходимости и создать» (В.И. Слободчиков).

- **Принцип опоры на детскую субкультуру.** Каждый ребенок, обогащая себя традициями, нормами и способами, выработанными детским сообществом, проживает полноценный детский опыт.

5. После разработки индивидуального образовательного маршрута педагога, специалисты ДОО осуществляют их реализацию и ведут динамическое наблюдение за ребёнком.

Сопровождение детей с речевыми нарушениями осуществляется педагогами в рамках задач образовательной области «Речевое развитие», используя в коррекционной работе индивидуальные тетради, альбомы, игры, упражнения.

2.2. Психолого-педагогические условия сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в школе-интернате среднего общего образования

В развитии детей часто возникают проблемы, выражающиеся в отклонении от общепринятых социальных возрастных ожиданий, школьно-образовательных нормативов успешности, установленных в обществе норм поведения и общения.

Сопровождение ребенка (группы детей) с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе определяется как «целостная системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-

психологические и педагогические условия для успешного обучения и психологического развития ребенка в школьной среде».

Получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Анализ состояния сопровождения детей с ОВЗ, выявление факторов и противоречий, влияющих на сопровождение данного контингента и эффективность работы специалистов социально-психолого-педагогической службы с данным контингентом детей в школе-интернате - все это способствует развитию и совершенствованию опыта.

Школа должна измениться для того, чтобы быть ориентированной на любого ребенка с любыми образовательными потребностями. Это сложный процесс, требующий организационных, содержательных, ценностных изменений. Нужно менять не только формы организации обучения, но и способы взаимодействия с детьми данной категории.

Изменение парадигмы педагогического образования и превращение ее по существу в образование психолого-педагогическое позволяет осуществлять в школе-интернате среднего общего образования процесс обучения, ориентированный на развитие обучающихся с ОВЗ, учет особенностей и всестороннее раскрытие личностного потенциала.

Создание адаптивной среды, которая позволяет обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию, а также наличие адекватной системы психолого-педагогического сопровождения, включающей, помимо систематического наблюдения за ходом развития ребенка с ОВЗ, разработку индивидуальных программ обучения и коррекции, а также работу со средой, в которую интегрируется ребенок.

Процесс психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ подразумевает:

1. Проектирование образовательной среды, исходящей из общегуманистического подхода к необходимости максимального раскрытия возможностей и личностного потенциала ребенка, опираясь на возрастные нормативы развития, основные новообразования возраста как критерия адекватности образовательных воздействий, в логике собственного развития ребенка, приоритетности его потребностей, целей и ценностей.

2. Поддержание функционирования ребенка в условиях оптимальной амплификации образовательных воздействий и недопустимости его дезадаптации.

Главной отличительной способностью программы сопровождения, реализуемой в школе-интернате следует считать сбалансированность между объемом, сложностью такой информации и собственными возможностями ребенка с ОВЗ к амплификации, присвоению этой информации. Отсюда определяются и критерии оптимального, гармоничного психолого-педагогического сопровождения ребенка. В качестве основного критерия

принимается «выход» всех показателей психического развития ребенка за пределы оптимальной зоны амплификации и границы перехода состояния ребенка в дезадаптивное».

Все сопровождение ребенка с ОВЗ и определяется оценкой этих границ и поддержанием необходимого объема образовательной информации в оптимальных границах, не допуская перехода состояния ребенка в дезадаптивное.

Цель: формирование системного подхода к обеспечению условий для развития, освоения общеобразовательных программ и социализации в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи:

1. Совершенствование адаптивной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья на всем протяжении их присутствия в школе-интернате, а также выработки за счет этого соответствующего ресурса для максимальной адаптированности в других социальных средах.

2. Комплексное социально-психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья через составление индивидуальной программы сопровождения, включая определение вида и объема необходимой помощи (обучающей, медицинской, социально-педагогической, психологической, коррекционной).

3. Психолого-педагогическая поддержка семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для преодоления ограничений жизнедеятельности, а также формирование родительской ответственности за здоровое развитие и воспитание детей, формирование системы семейных ценностей.

В реализации программы психолого-педагогического сопровождения задействованы: администрация школы-интерната, педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед, учителя-предметники, классные руководители, воспитатели, педиатр участковой больницы.

Программа определяет основные направления психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в школе-интернате. В школе-интернате разработана нормативно-правовая база для реализации программы сопровождения детей с ОВЗ. Данная программа охватывает всех детей, обучающихся в школе-интернате, имеющих статус дети с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР, УО).

Программа направлена на создание адаптивной образовательной среды для данного контингента детей и рассчитана на 2 года, но при этом возможно внесение корректив.

Сопровождение как процесс и целостная деятельность всех субъектов образовательного процесса всецело должно определяться тремя основными взаимосвязанными компонентами:

1. Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его психического развития в процессе обучения.

2. Созданием социально-психологических условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения (базовый образовательный компонент).

3. Созданием специальных социально-психологических условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детям с особыми образовательными потребностями (в рамках специального образовательного компонента).

Непрерывное поддержание силами всех специалистов – участников образовательного процесса равновесной ситуации между реальными возможностями ребенка и образовательными воздействиями (определяемых, в первую очередь, внутренними условиями и закономерностями индивидуального развития ребенка) и объемом, динамическими показателями этих образовательных воздействий со стороны педагогов, родителей, любых других субъектов образовательной среды.

Критерием эффективности сопровождения ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ является нахождение ребенка в индивидуально-адаптивной зоне уровня образовательных воздействий и динамического контроля изменения показателей адаптации. Все это - является средством для «недопущения» сдвига этих показателей в пограничную и, тем более, дезадаптивную зону, что может достигаться как за счет индивидуально-специфической для каждого ребенка организации образовательной среды в целом, так и в результате поддержания амплификационных возможностей ребенка развивающими или, при необходимости, коррекционными средствами со стороны других субъектов образовательной среды .

Психолого-педагогическое сопровождение, в том числе особенности индивидуализации образовательного маршрута и самой работы по индивидуальной программе с ребенком с ОВЗ, основывается на определенных принципах:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, ориентацию на личностные особенности ребенка, семьи.

2. Гуманно-личностный – уважение к ребенку, к каждому члену семьи, формирование позитивной «Я - концепции» каждого ребенка, его представления о себе.

3. Принцип комплексности – тесный контакт с администрацией, педагогом-психологом, социальным педагогом, учителем-логопедом, педагогами и родителями (законными представителями).

4. Принцип деятельностного подхода – психологическая, логопедическая, социальная и педагогическая помощь осуществляется с учетом ведущей деятельности, основных новообразований возраста ребенка. А также так же на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.

5. Принцип «здесь и теперь»: работа с «живым содержанием» (с ситуациями из реальной жизни детей, в том числе возникающими непосредственно на занятиях) .

Это общая методология психолого-педагогического сопровождения, представление взаимодействия ребенка с ОВЗ и образовательной среды как системы передачи и амплификации потока образовательной информации.

Ожидаемые результаты:

Для детей с ограниченными возможностями здоровья:

- создание психологически комфортных условий для развития эмоционально-личностной сферы и познавательных процессов у обучающихся с ОВЗ;
- создание условий для социализации их в обществе.

Для семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- повышение психолого-педагогической компетентности родителей;
- систематизация психолого-педагогической помощи и поддержки родителей.

Для педагогов школы-интерната: повышение психологической компетентности педагогов.

Для школы-интерната:

- создание адаптивной образовательной среды посредством комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях образовательного процесса;
- психолого-педагогическое просвещение и психопрофилактика в сетевом сообществе.

Технологии, используемые при сопровождении детей с ОВЗ: организация сопровождающей работы (М.Р. Битянова), работа психолога с различными возрастными группами (Р.В. Овчарова), работа с проблемными детьми: дифференциация и индивидуализация обучения; коррекционно-развивающее обучение детей с задержкой психического развития, технология работы с умственно отсталыми детьми (Г.К. Селевко).

Важное значение для обеспечения эффективной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в школе-интернате имеет проведение информационно-просветительской, разъяснительной работы по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей со всеми участниками образовательного процесса: обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

Вопрос о выборе образовательного маршрута ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе об определении формы и степени его интеграции в образовательную среду, решается территориальной психолого-педагогической комиссией с учетом рекомендаций медицинских работников (МСЭ), исходя из потребностей, особенностей развития и возможностей ребенка, с непосредственным участием его родителей (законных представителей). Для детей выстраивается развивающая, коррекционно-развивающая работа при необходимости, направленная на постепенное увеличение меры самостоятельности, подчинение своей деятельности поставленной цели при организующей, стимулирующей помощи взрослого.

Принцип вариативности и возможности обучения применяется на протяжении всего периода обучения по адаптированной программе в школе-интернате, на уровне соответствующем его способностям, особенностям развития и склонностям, снимает излишнее эмоциональное и интеллектуальное напряжение, способствуют формированию положительных внутренних мотивов учения.

В школе-интернате организуется индивидуальная и групповая коррекционная работа с обучающимися. Отбор в коррекционные группы обучающихся для индивидуальных занятий проводится с учетом рекомендаций школьного ПМПк и тПМПк.

Основной формой организации внеурочной деятельности школьников выступает проектная деятельность. Включение детей с ОВЗ в проектную деятельность имеет особое значение, так как способствует их самореализации в различных видах трудовой, творческой деятельности, интеграции в социум. Проектная деятельность влияет на формирование личностных качеств детей-инвалидов и детей с ОВЗ: требует проявления личностных ценностных смыслов, показывает реальное отношение к делу, людям, к результатам.

Таким образом, социально-психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ необходимо на протяжении всего периода их обучения. Для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ важным является развитие потенциальных возможностей ребенка и успешная интеграция его в обществе. Поэтому родителям необходимо своевременная социально-психолого-педагогическая помощь по преодолению их отчужденности в обществе.

Результат деятельности службы сопровождения:

- наличие индивидуальных программ коррекционной работы с детьми с ОВЗ;
- наличие индивидуальных программ работы с детьми с ОВЗ;
- наличие индивидуальных планов работы;
- наличие плана-графика тематических индивидуальных и групповых консультаций для обучающихся и отдельных категорий родителей ;
- наличие адаптированных общеобразовательных программ для обучения детей с ОВЗ;
- наличие индивидуальных образовательных траекторий по основным предметам;
- наличие программы коррекционно-развивающих занятий для 1-8 классов;
- наличие логопедической программы «Коррекция звукопроизношения» для 1-4 кл.
- включение специалистов ведомств и учреждений, участвующих в комплексном сопровождении детей с ОВЗ (сетевое взаимодействие): центр реабилитации, тПМПк и др.
- адаптация архитектурной и материально-технической среды школы-интерната;

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья можно рассматривать как комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих скоординировано, что в свою очередь направленно на результат.

2.3. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе

На современном этапе развития системы образования на первый план выдвигаются задачи создания условий для становления личности каждого ребенка в соответствии с особенностями его психического и физического развития, возможностями и способностями.

Начиная с 90-х годов XX столетия, в нашей стране пропагандируется идея интегрированного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Методологические основы педагогической интеграции определены в работах В. В. Краевского, А. В. Петровского, Н. Ф. Талызиной, Г. Д. Глейзер, В. С. Леднёва, Л. И. Новиковой, В. А. Караковского, С. М. Гапеенкова, Г. Ф. Федорец и других. К их числу относят философскую концепцию о ведущей роли деятельности в развитии ребёнка; положение о системном и целостном подходе к педагогическим явлениям; психологические теории о взаимосвязи процессов образования и развития [3]. На методологическом уровне учеными раскрыта сущность интегративного подхода к явлениям педагогической действительности, интегративных процессов, которые определяются как одна из сторон процесса развития, показаны возможности реализации принципа интеграции к основным компонентам педагогического процесса, что обеспечивает его целостность и системность. Исследователи в своих работах подчеркивают, что интегративные процессы являются процессами качественного преобразования отдельных элементов или всей системы. Сущность процесса интеграции – качественные преобразования внутри каждого элемента, входящего в систему. В нашем исследовании интерес представляет процесс интеграции, реализуемый в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях массовой школы с целью создания оптимальных условий, для данной категории детей.

Психологи подчеркивают, что интеграция должна обеспечить «психологическую готовность» детей к совместному обучению. Для этого необходимо переосмысление обществом отношения к детям с ОВЗ, признание их равных прав на получение образования, разработка конкретных программ сопровождения детей с ОВЗ для оптимальной реализации их возрастных возможностей (Н. Л. Белопольская, Е. Е. Дмитриева, М. В. Жигорева, И. А. Коробейников, Т. Н. Князева, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Е. А. Медведева, К. Рейсвепкван, Е. А. Стребелева, В.В. Ткачева, У. В. Ульенкова, Н. Д. Шматко, Н. В. Шутова и др.).

Таким образом, включение детей с ОВЗ в среду нормально развивающихся учащихся требует значительных изменений в организации процесса обучения, необходимости обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения данной категории учащихся на протяжении всего периода его обучения в условиях общеобразовательной школы.

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет констатировать, что понятие «сопровождение» в исследованиях определяется разносторонне:

во-первых, как особая форма деятельности преподавателя, направленная на взаимодействие по оказанию помощи сопровождаемому в процессе его личностного роста, выбор способов поведения, принятия решений (Н. С. Пряжников, С. Н. Чистякова);

во-вторых, как целостный процесс изучения, формирования, развития и коррекции профессионального роста личности педагога (Э. Ф. Зеер);

в-третьих, как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение жизненных проблем сопровождаемого (Н. Л. Коновалова);

в-четвёртых, как система профессиональной деятельности, обеспечивающая создание условий для успешной адаптации человека к условиям его жизнедеятельности (Г. Бардиер, М. Р. Битянова, И. Ромазан, Т. Чередникова);

в-пятых, как системная интегративная «технология» социально-психологической помощи личности (Н. Осухова);

в-шестых, как деятельность, обеспечивающая создание условий для принятия субъектом развития оптимального решения в различных ситуациях жизненного выбора (Е. И. Казакова, А. П. Тряпицына);

в-седьмых, комплексный метод, в основе которого лежит единство взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение жизненных проблем развития сопровождаемого (Л. М. Шипицына).

Анализ литературы показал, что психолого-педагогическое сопровождение можно рассматривать в нескольких аспектах: как профессиональную деятельность педагога, способного оказать помощь и поддержку в индивидуальном образовании ребенка; как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих ученику сделать нравственный самостоятельный выбор при решении ребенком образовательных задач; как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого; как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и др. специалистов по обеспечению учебных достижений учащимися; как систему, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность элементов: целевого, содержательного, процессуального и результативного.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение направлено на обеспечение двух согласованных процессов:

1) сопровождение развития ребенка и сопровождение процесса его обучения, воспитания, коррекции имеющихся отклонений (включает коррекционную работу, направленную на исправление или ослабление

имеющихся нарушений, и развивающую работу, направленную на раскрытие потенциальных возможностей ребенка, достижение им оптимального уровня развития);

2) комплексная технология, особый путь поддержки ребенка, помощи ему в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

В контексте нашего исследования психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ мы будем рассматривать как комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих координированно.

Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности всегда персонифицировано и направлено на конкретного ученика, даже если педагог работает с группой. Субъектами психолого-педагогического сопровождения индивидуальной образовательной деятельности учащегося являются: медицинские работники и другие специалисты; классный руководитель; психолог; социальный педагог; родители и родственники ученика. Объектом психолого-педагогического сопровождения является и сам ученик, который имеет свой опыт обучения, взаимодействия со взрослыми, другими учащимися, свой особый характер личностного и индивидуального развития. Особенности конкретного ребенка влияют на содержание и формы психолого-педагогического сопровождения его индивидуальной образовательной деятельности.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, обучающегося в общеобразовательном учреждении является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция в социум.

Задачи психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, обучающегося в массовой школе:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов.

Служба сопровождения – это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения. Команда объединяет учителей, учителей-дефектологов, психологов, социальных педагогов, представителей родительского актива.

Групповой командой организуется работа с учителями и родителями с целью вовлечения их в реализацию единой развивающей программы, изучения ожиданий относительно дальнейшего продвижения детей и гармонизации внутрисемейных межличностных отношений.

Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения может решать следующие проблемы:

- 1) помощь в разрешении трудностей в обучении;
- 2) профессиональной подготовке и ориентации;
- 3) во взаимоотношениях с окружающими (учителями, сверстниками, родителями);
- 4) коррекция нарушений психических процессов и эмоционально-волевой сферы, в этой работе особое место занимает коррекция мышления и эмоционального состояния ученика.

Организационной структурой службы сопровождения ребенка с ОВЗ в общеобразовательном учреждении является психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк). ПМПк является структурным подразделением образовательного учреждения, регулирующим процесс сопровождения и обеспечивающим комплексность процесса сопровождения. Процесс сопровождения – комплекс последовательно реализуемых специалистами сопровождения действий, позволяющих субъекту сопровождения определиться с принятием решения и нести ответственность за реализацию решения.

Метод сопровождения – способ практического осуществления процесса сопровождения на основании полной информации о сущности проблемы и путях её решения.

Для обеспечения комплексного сопровождения детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения целесообразно вводить в штатное расписание ставки педагогических работников (учителя-логопеда, педагога-психолога).

В обязанности учителя-логопеда систему сопровождения входит: всестороннее изучение речи обучающихся, проведение индивидуально-групповых и фронтальных занятий с учащимися, имеющими отклонения в речевом развитии, оказание методической помощи учителям по преодолению трудностей при освоении обучающимися родного языка. Для логопедических занятий в учебном плане предусматриваются часы в соответствии с Базисными учебными планами специальных (коррекционных) образовательных учреждений соответствующего вида.

Педагог-психолог выявляет особенности их интеллектуального развития, личностных и поведенческих реакций, проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на нормализацию эмоционально-волевой сферы, формирование продуктивных способов мыслительной деятельности, а также на профилактику возможных отклонений межличностных отношений; оказывает методическую помощь учителям; развивает психолого-педагогическую компетентность педагогов и родителей.

Для повышения качества коррекционной работы необходимо выполнение следующих условий:

- формирование УУД на всех этапах учебного процесса;
- обучение детей (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, сопоставлять;

- побуждение к речевой деятельности, осуществление контроля за речевой деятельностью детей;
- установление взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием;
- использование более медленного темпа обучения, многократного возвращения к изученному материалу;
- максимальное использование сохранных анализаторов ребенка;
- разделение деятельности на отдельные составные части, элементы, операции, позволяющее осмысливать их во внутреннем отношении друг к другу;
- использование упражнений, направленных на развитие внимания, памяти, восприятия.

Организация групповых и индивидуальных занятий, которые дополняют коррекционно-развивающую работу и направлены на преодоление специфических трудностей и недостатков, характерных для учащихся с ОВЗ.

В содержание исследования ребенка психологом входит следующее:

- Сбор сведений о ребенке у педагогов, родителей. Ежегодно в первую неделю сентября психологом и логопедом с целью выявления группы риска школьной дезадаптации изучаются медицинские карты форма первоклассников. Проводится наблюдение за процессом адаптации первоклассников, используются методы: Анкета Н.Г.Лускановой «Школьная мотивация и учебная активность», методика Гинзбурга «Изучение мотивов учения» . Также используются анкета №1 для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья, и анкета № 2 для изучения психологического климата в коллективе и эффективности учебно-воспитательного процесса. Важно получить факты жалоб, с которыми обращаются. При этом необходимо учитывать сами проявления, а не квалификацию их родителями, педагогами или самими детьми.

- Изучение истории развития ребенка. Психолог методами анкетирования и бесед с родителями выявляет обстоятельства, которые могли повлиять на развитие ребенка (внутриутробные поражения, родовые травмы, тяжелые заболевания в первые месяцы и годы жизни). Имеют значение наследственность (психические заболевания или некоторые конституциональные черты), семья, среда, в которой живет ребенок (социально неблагополучная, ранняя депривация). Необходимо знать характер воспитания ребенка (чрезмерная опека, отсутствие внимания к нему и др.).

- Изучение работ ребенка (тетради, рисунки, поделки и т. п.).

- Обследование ребенка по окончании адаптационного периода проводится, если ребенок не справляется с программным материалом, где психолог использует следующие методики: просмотр письменных работ, моторные пробы, классификация, 4-лишний, последовательные картинки, тест Тулуз-Пьерона, кратковременная речевая память, кратковременная зрительная память. Беседует с целью уточнения запаса представлений об окружающем

мире, уровня развития речи. Заполняется протокол первичного обследования ПМПК и дневник динамического наблюдения.

- Анализ материалов обследования. Психолог анализирует полученные о ребенке сведения и данные собственного обследования, выявляются его резервные возможности. В сложных дифференциально-диагностических случаях проводятся повторные обследования.

- Выработка рекомендаций по обучению и воспитанию.

- Составление индивидуальных карт психолого-медико-педагогического сопровождения.

В каждом конкретном случае определяются ведущие направления в работе с ребенком. Для одних детей на первый план выступает ликвидация пробелов в знаниях учебного материала; для других — формирование произвольной деятельности, выработка навыка самоконтроля; для третьих необходимы специальные занятия по развитию моторики и др.

Учителя, работающие с детьми с ОВЗ, проводят систематическое углубленное изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных образовательных особенностей и определения направлений развивающей работы, фиксируют динамику развития обучающихся, ведут учёт освоения ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом ведут карты сопровождения учащихся.

Одним из связующих звеньев системы сопровождения являются родители. Родитель выполняет в данной системе роль носителя и транслятора, определенных микрокультурных ценностей - религиозных, этических и пр., но при этом его воздействие носит скорее не формирующий, а регулирующий характер. Родитель в меньшей степени вмешивается в выбор ребенком конкретных целей и задач школьной жизнедеятельности, он стремится отсечь, закрыть те пути развития, движение по которым нежелательно, вредно и даже опасно для ребенка, как с физической и правовой точек зрения, так и с точки зрения семейных, культурных, религиозных, национальных традиций. Это требует выстраивания определенной системы работы с родителями обучающихся, которая поможет родителям понять свои воспитательные успехи и неудачи и, возможно, пересмотреть систему взаимодействия со своим ребенком.

Таким образом, специалистами сопровождения отслеживаются эффективность обучения детей с ОВЗ по программе (рекомендованной ПМПК), текущие и этапные результаты адаптации, динамика развития и личностного роста обучающихся, формирование навыков образовательной деятельности, освоение общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья. Результаты наблюдений фиксируются в карте сопровождения обучающегося.

Все выше сказанное позволяет выстроить определенную модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, которая характеризуется следующими принципами:

1) системность – реализуется в процессе оказания психолого-педагогической помощи в разных направлениях: детям, учителям, родителям (оказывается в реальной ситуации обучения ребенка, выявляет имеющиеся сложности, потенциальные возможности школьника, его сильные стороны, определяющие обходные пути в обучении и с учётом всех составляющих определяется, моделируется система психолого-педагогического сопровождения);

2) комплексность – проявляется в том, что педагогом, психологом, родителями оказывается ребенку комплексная помощь, охватывающая все сферы его деятельности (познавательную, эмоционально-волевою, двигательную; оптимизируются социальные связи и отношения), помогающая отследить успешность обучения и наладить межличностные связи;

3) интегративность – предусматривает интеграцию различных методов (психотерапевтических и психолого-педагогических), методик, подходов, дидактических и психотерапевтических приемов (охватывает не только образовательную среду, но и микросоциальную);

4) приоритет особых потребностей ребенка – выявление причин учебных затруднений ребенка, знание и учёт его особых потребностей для использования их в качестве обходных путей (нуждаются в специальных условиях организации образовательного процесса);

5) непрерывность – отражает необходимость ранней диагностики его возможностей и способностей, осуществления психолого-педагогического сопровождения на протяжении всего периода обучения, т.е. на всех ступенях образования.

На рисунке 1 представлена модель психолого-педагогического сопровождения в условиях интегрированного обучения.

Организационная модель комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе.



Рис. 1

Модель отражает структурно-организационные и содержательно-процессуальные особенности данного процесса. Попробуем

прокомментировать отдельные ее составляющие. Модель психолого-педагогического сопровождения может быть представлена следующим образом:

1) Мотивационный этап – обеспечение внешних благоприятных условий для осуществления процесса сопровождения и мотивация предстоящей деятельности. Применительно к любой категории детей с ОВЗ (с нарушениями речи, задержкой психического развития, нарушениями поведения и т.д.) значим эмоциональный контакт между взрослыми и ребенком, прежде всего между учителями и родителями. От характера сложившихся взаимоотношений в триаде учитель-ребенок-родитель зависит коррекционная работа. Только при создании поддерживающей среды и согласованных действиях всех участников образовательного процесса возможна реализация эффективного процесса коррекции в короткие сроки. Мотивационный этап во многом зависит от личных качеств и профессионализма учителя-дефектолога, психолога, насколько убедительно они смогут изложить стратегию психолого-педагогического сопровождения. Заинтересованное объяснение целей и условий предстоящей работы создает положительную установку на совместную работу. На этом этапе подчеркивается, что участники образовательного процесса взаимно обуславливают успех ребенка.

2) Ориентировочный этап – определение смысла и содержания предстоящей работы, выработка общего подхода, определение ролей и профессиональных позиций относительно ребёнка, распределение функциональных обязанностей между участниками сопровождения. На этом этапе конкретизируются структурные элементы сопровождения (выявление причин затруднений, школьной дезадаптации ребенка; обоснование содержания коррекционно-развивающей работы и форм её реализации; выбор способов организации этого процесса с учётом ресурсов самого ребенка и возможностей взрослых, участвующих в реализации сопровождения; выясняется мнение родителей о проблемах ребёнка и ожидаемых результатах). Коррекционно-развивающий процесс будет осуществляться в реальной ситуации обучения ребенка и в процессе специальных занятий (тренинги (искусственно созданная психологом среда) и коррекционные занятия). Вырабатывается концепция психолого-педагогического сопровождения, конкретизируются требования к микросоциальной среде в условиях семьи.

3) Содержательно-операционный этап – разрабатываются коррекционные программы на диагностической основе применительно к конкретному ребенку по реализации конкретных задач. Проводится работа с детьми, психологом, учителем-дефектологом, учителями, родителями в целях их взаимодействия. При необходимости ведется психолого-педагогическая подготовка тех, кто затрудняется в работе.

4) Оценочный этап – включает итоговую педагогическую и психологическую диагностику, анализ результатов всеми специалистами команды, рефлексии. Учитывается степень удовлетворенности родителей, их пожелания на будущее. Подведение итогов может послужить основой для дальнейшей работы.

Обобщенно технология психолого-педагогического сопровождения может быть представлена следующими содержательными направлениями работы:

- постановка проблемы на основе повышения информированности заинтересованных лиц о субъекте сопровождения, стоящих задачах и целях сопровождения;

- коллегиальное обсуждение проблемы сопровождения (участвуют в этом процессе все педагоги, имеющие отношение к данному ученику или проблеме, родители, специалисты);

- психолого-педагогическое сопровождение развития детей конкретизируется, определяются конкретные действия каждого специалиста;

- рефлексивность деятельности педагогов, аккумуляция и трансляция педагогического опыта, что достигается отслеживанием динамики процесса сопровождения, возникших проблем, организацией обратной связи, фиксацией идей и предложений, анализом результатов предыдущей работы.

Обобщение вышеизложенного позволяет выделить основные направления психолого-педагогического сопровождения в условиях интегрированного обучения:

- педагогическая и психологическая диагностика отклонений в психофизическом развитии и выявление потребностей в коррекционной помощи;

- индивидуальная, групповая, фронтальная коррекционно- развивающая работа;

- создание адекватной потребностям учащихся специальной коррекционно-развивающей среды;

- разработка (составление) индивидуальных и групповых коррекционных программ, ориентированных на конкретное ребенка с целью решения соответствующих коррекционных задач;

- психотерапевтическая и педагогическая помощь родителям в гармонизации внутрисемейных отношений и оптимизации их состояния;

- научное обоснование коррекционных технологий, используемых в процессе обучения и воспитания.

Определение сроков начала интегрированного обучения решается индивидуально по отношению к каждому ребенку и по желанию его родителей (законных представителей). Это зависит от выраженности отклонений в развитии.

Для реализации интегрированного обучения детей с ОВЗ разрабатываются индивидуальные учебные планы на основе базисного учебного плана специального (коррекционного) образовательного учреждения соответствующего вида и отдельные рабочие программы по каждому учебному предмету учебного плана на основе примерных программ, рекомендованных для обучения ребенка, и на основании федеральных государственных образовательных стандартов.

Для проведения коррекционных и развивающих занятий в учебном плане предусматриваются часы за счёт части учебного плана, формируемого

участниками образовательного процесса, либо за счёт реализации программ дополнительного образования интеллектуально-познавательной направленности.

Если сроки освоения общеобразовательной программы не совпадают с нормой, то для детей с ОВЗ заводят отдельный классный журнал, где фиксируют прохождение программного материала.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования.

При составлении программы психолого-педагогического сопровождения учитываются потребности ребенка, запросы родителей, учителей, выявленные в процессе диагностического обследования. Уточняется, как родители и учителя смогут закреплять приобретенные навыки в процессе специальных занятий. Проводимые коррекционные занятия дополняются диагностическими, контрольными срезами. Можно провести 4-8 коррекционных занятий и одно диагностическое, контрольное. По его результатам можно будет провести активное консультирование учителей и родителей по вопросам эффективности проводимой работы (определяются причины и способы разрешения возникающих затруднений).

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ОВЗ в образовательных учреждениях является создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию. В образовательном учреждении должны быть созданы надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и психического развития в здания и помещения образовательного учреждения.

Эффективное интегрированное обучение возможно лишь при условии специальной подготовки и переподготовки педагогов общеобразовательных учреждений. Целью такой подготовки является овладение педагогам массовых школ основными методами воспитания и обучения детей с ОВЗ. Учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в условиях интегрированного обучения.

Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ:

- начинать специальное обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;
- ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;
- использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;

- обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;

- максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательного учреждения.

Сопровождение ребёнка в образовательном учреждении преимущественно осуществляется педагогическими средствами, через педагога и традиционные школьные формы учебного и воспитательного взаимодействия. Необходимо соблюдать общие принципы и правила при коррекционной работе с детьми с ОВЗ:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.

2. Предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).

3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся (игровые ситуации; дидактические игры, которые связаны с поиском видовых и родовых признаков предметов; игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими; психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук), развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки.

4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

Таким образом, широкая сфера применения психолого-педагогического сопровождения позволяет рассматривать его как неотъемлемое звено системы образования. Расширение представлений о целях образования, в числе которых включены не только цели развития, воспитания, обучения, но и обеспечения физического, психического, психологического, нравственного и социального здоровья всех детей обуславливает интенсивное развитие теории и практики психолого-педагогического сопровождения.

Тест к разделу 2

1. В чем заключается информационная функция ПМПК...

А) координация деятельности городских и районных ПМПК, контроль ПМПК разных уровней между собой, с другими учреждениями и т.д.

Б) формирование базы данных о детях с отклонениями, об учреждениях специального образования, здравоохранения, соц.защиты.

В) просвещение по вопросам в различных формах: лекции, тренинги, консультации и т.д., распространение печатной продукции для детей, населения в целом, специалистов, СМИ.

Г) обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном

учреждении требует специальной помощи психолога, мед.работников, социального работника.

2. Принцип соотнесения уровня актуального развития и зоны ближайшего развития заключается...

А) когда ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист сопровождения прекратит поддержку ребенка только тогда, когда проблема будет решена или подход к решению будет очевиден;

Б) Соблюдение данного принципа предполагает выявление потенциальных способностей к усвоению новых знаний, как базовой характеристики, определяющей проектирование индивидуальной траектории развития ребенка;

В) Каждый ребенок, обогащая себя традициями, нормами и способами, выработанными детским сообществом, проживает полноценный детский опыт;

Г) Реализация данного принципа - это опора предполагает избегание прямого оценочного подхода при диагностическом обследовании уровня развития ребенка, ведущего в своем предельном выражении к стремлению «навешивать ярлыки», понимание того, что есть норма;

3. Психолого-педагогическое сопровождение не основывается на следующем принципе:

А) Гуманно-личностный;

Б) Принцип комплексности;

В) Принцип «здесь и теперь»;

Г) Психологический принцип;

4. Приоритетной задачей психолого-педагогического сопровождения развития детей с ОВЗ в ДОУ не является:

А) Создание для ребенка эмоционально благоприятного микроклимата в группе, при общении с детьми педагогическим персоналом;

Б) Учет индивидуальных особенностей развития детей в единстве интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер их проявления;

В) Оказание помощи детям, нуждающимся в особых обучающих программах, специальных формах организации их деятельности;

Г) Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;

5. Сопровождение как процесс и целостная деятельность всех субъектов образовательного процесса всецело должно определяться тремя основными взаимосвязанными компонентами. Выберите неверный ответ:

А) Технологиями, используемыми при сопровождении детей с ОВЗ: организация сопровождающей работы (М.Р. Битянова), работа психолога с различными возрастными группами (Р.В. Овчарова), работа с проблемными детьми: дифференциация и индивидуализация обучения; коррекционно-развивающее обучение детей с задержкой психического развития, технология работы с умственно отсталыми детьми (Г.К. Селевко).

Б) Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его психического развития в процессе обучения;

В) Созданием социально-психологических условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения (базовый образовательный компонент);

Г) Созданием специальных социально-психологических условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детям с особыми образовательными потребностями (в рамках специального образовательного компонента);

Практическая работа 2

В практической работе № 2 необходимо разработать методическое пособие для родителей и/или педагогов, воспитывающих ребенка с ОВЗ (с любым нарушением или в общем для всех нарушений). Образец методического пособия представлен ниже. Объем не менее 10 страниц, высота букв, цифр – кегель 14, через полтора интервала.

Методическое пособие для педагогов и родителей, воспитывающих умственно отсталых детей.



Особое место среди них занимают дети. Они растут вдали от сверстников и традиционных детских радостей. Им автоматически приписывается статус людей второго сорта. Они вырастают с нарушенной психикой, часто со злобой на отторгнувший их окружающий мир.

Умственная отсталость — это задержка или неполное развитие психики, которое обнаруживается в возрасте до 3 лет, но нередко проявляется к младшему школьному возрасту. Проявляется в когнитивной сфере, речи, моторике (синкинезии), социальном функционировании, способности к обучению. Носит чаще непрогредиентный характер

Характеристика, причины и особенности форм умственной отсталости.

Выделяют две основные формы умственной отсталости: олигофрению и деменцию.

Термин «олигофрения» был введен в 19 веке психиатром Эмилем Крепелином.

В современном определении олигофрения – это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения головного

мозга в пренатальный (внутриутробный период), натальный (при родах) и постнатальный (после родов, в первые годы жизни). В настоящее время в МКБ -10 для данного заболевания используется термин «умственная отсталость». Можно выделить ряд признаков, которые говорят об умственной отсталости:

- вялость, пассивность;
- дети поздно начинают держать головку, ползать, ходить;
- у них тотальное (полное) недоразвитие психики в целом;
- неспособность к интеллектуальной деятельности;
- неспособны логически запомнить, а механически возможно;
- неспособны фиксировать внимание на одном предмете;
- плохо развита речь, во рту каша;
- нарушение координации рук и ног;
- выражение лица маскообразное, мимика не выразительная;
- не способны подавлять физические влечения (обжорство и т.д.)
- свойственна повышенная внушаемость;
- полное отсутствие самостоятельности;
- врожденные аномалии внутренних органов.

Этиология умственной отсталости:

может быть эндогенная (внутренняя) или экзогенная (внешняя).

Излечима ли умственная отсталость?

Долгие поиски чудесного исцеления, к сожалению, преподнесли одно заключение: не существует и вряд ли когда-либо будет найден способ лечения умственной отсталости. В предыдущем пункте говорилось о госпитализации умственно отсталых в случаях возникновения у них других психических нарушений, то в отношении них существует различные лекарственные средства, которые могут снять напряжение, возбуждение, улучшить сон у умственно отсталых.

Большее значение в работе с умственно отсталыми людьми приобретают **немедицинские методы**: педагогические, воспитательные методы, занятия с психологом, дефектологом, логопедом.

Рекомендации родителям по воспитанию умственно отсталого ребёнка.



- Родители должны очень чётко обозначить рамки дозволенного для ребёнка, и ни при каких обстоятельствах не снижать свои требования, а,

наоборот, иногда в силу необходимости и усиливать их, используя при этом для подкрепления лишь силу голоса и жесты. Степень реакции и сила голоса взрослого должна быть пропорциональна отрицательному поведению ребёнка.

- Чем старше ребёнок, тем больше взрослый должен использовать силу убеждений и запретов в речевой форме, и меньше - физические ограничения и преграды.
- Чем активнее родители с самого начала устанавливали рамки дозволенного, тем меньше им придется, потом бороться с отрицательными формами поведения ребёнка для коррекции его характера.
- Родитель должен удерживать ситуации под контролем и использовать каждую из них как возможность обучения ребёнка, хотя это довольно трудно и требует больших затрат, усилий и энергии.
- Часто дети не воспринимают речь взрослых из-за затруднений в переработке слуховых стимулов. Они обнаруживают, что проще понять самого себя, нежели другого. Им необходима тренировка в двусторонней коммуникации через жесты, поведение, а затем через идеи и речь.
- Частая ошибка, которую допускают родители ребёнка - это его "изоляция". При этом предъявляются требования "замолчать" и "сидеть тихо". Наоборот, необходимо вовлекать малыша в разговор, спрашивать, что чувствует и как думает. Надо помочь ему выразить свои чувства, такие как злость, разочарование, избыток чувств, более абстрактным способом - через речь и идеи.
- Необходимо сглаживать агрессивность ребёнка и использовать альтернативные пути для удовлетворения его нужд.
- У ребёнка должно быть чёткое представление о требованиях взрослых. Тогда он сможет, по мере взросления, предвидеть и даже просчитывать различные жизненные ситуации и менять тип своего поведения в зависимости от них, а значит и в более полной мере удовлетворять свои потребности.

При коррекционной работе педагогу необходимо знать:



- психологические закономерности и особенности возрастного и личностного развития детей;
- методы психологического и дидактического проектирования учебного процесса;
- различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с учениками по отдельности и в группе, с родителями, коллегами-учителями, специалистами, руководством).

Для успешного усвоения учебного материала детьми с умственной отсталостью необходима коррекционная работа по нормализации их деятельности, которая осуществляется на уроках по любому предмету. Особое место должны занять уроки ручного труда, так как на них значительное место занимает деятельность по наглядно-предметному образцу, что позволяет формировать обобщённые приёмы умственной работы. Необходимо учить детей с умственную отсталость проверять качество своей работы, как по ходу её выполнения, так и по конечному результату; одновременно нужно развивать потребность в самоконтроле, осознанное отношение к выполняемой работе. В случаях, когда по своему психическому состоянию ученик не в силах работать на данном уроке, материал объясняют ему на индивидуальных занятиях. Для предупреждения быстрой утомляемости или снятия её, целесообразно переключать детей с одного вида деятельности на другой, разнообразить виды занятий. Интерес к занятиям и хороший эмоциональный настрой учащихся поддерживают использованием красочного дидактического материала, введением в занятия игровых моментов.

Исключительно важное значение, имеют мягкий доброжелательный тон учителя, внимание к ребёнку, поощрение его малейших успехов.

Главной особенностью коррекционной работы является комплексный подход к формированию тех или иных навыков у детей, который предполагает:

- диагностическое изучение ребенка на момент поступления в школу для уточнения стартовых возможностей, перспектив и темпов обучения;
- обратная связь с семьей с целью получения полной информации о развитии ребенка и консультирования семьи;
- взаимодействие с врачами-специалистами, особенно невропатологами и детским психиатром, с целью контроля за состоянием здоровья ребенка и оказания своевременной медицинской помощи;
- использование игровой мотивации на всех занятиях.



Заключение

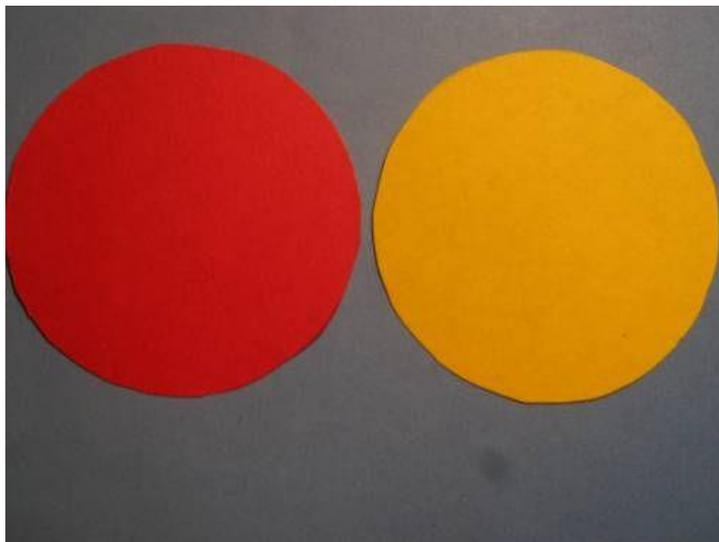
- Исследования подтверждают значение общеобразовательного и трудового обучения в коррекции недостатков умственно отсталого ребёнка, ведущую роль коррекции в обеспечении развития умственно отсталых детей и подготовки их к жизни, труду

- **Дидактический материал по сенсорному развитию**
Игра «Посади бабочку»

Цель: *развивать зрительную ориентировку на цвет предметов методом сличения (такой – не такой).*

Оборудование: *два картонных круга («полянки») двух цветов – желтого и красного, бабочки только одного цвета (желтого или красного) и одинакового размера.*

Ход игры: *взрослый кладет перед ребенком «полянки» и говорит: «бабочка любит свою полянку, это – ее домик». Взрослый берет желтую бабочку, прикладывает ее к красному кругу и говорит: «Это – не такой цвет, не ее домик. Вот ее домик (прикладывая к желтому кругу). Теперь ты посади всех бабочек на свою полянку». После того, как задание выполнено, взрослый обобщает: «Полянка – желтого цвета, такая, и все бабочки тоже желтого цвета».*

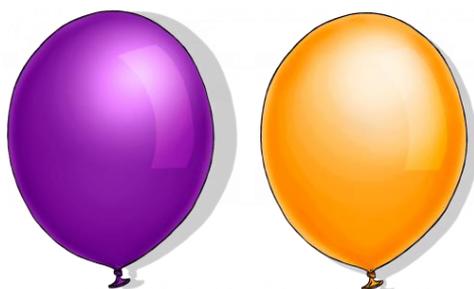


- **Игра «Подбери ленточку»**

Цель: развивать зрительную ориентировку на цвет предметов методом сличения (такой – не такой).

Оборудование: два воздушных шарика разного цвета, две ленточки соответствующего цвета.

Ход игры: взрослый надувает один из шариков и просит ребенка дать ленточку такого же цвета, как шарик. Если ребенок дает подходящую ленточку, взрослый ее завязывает и говорит: «Правильно, ты дал такую же ленточку, как шарик (при этом называется цвет)». В противном случае взрослый прикладывает ленточку к шарiku и говорит: «Ленточка не такого цвета, как шарик, дай другую».



Дидактический материал по развитию общих движений:

- **Игра «Соберем колечки»**

Цель: побуждать детей искать, доставать колечки, приносить, нанизывать на палочку, развитие навыков передвижения в горизонтальном и вертикальном пространстве, ориентироваться в пространстве.

Оборудование: палочка с разноцветными колечками или шариками.
Ход игры: Взрослый показывает детям палочку с колечками. По счету «раз», два, три» взмахивает и сбрасывает колечки. Дети бегают, подползают, дотягиваются, приносят колечки, нанизывают на палочку. Затем игра повторяется снова. Для этих целей могут служить мягкие мячики в корзинке, кубике в коробке и т.д.



- **Игра «Поймай комара»**

Цель: учить детей дотягиваться, вставать на носочки, подпрыгивать на двух ногах.

Оборудование: палочка со шнурком, на конце которого привязан предмет (комар).

Ход игры: взрослый стоит в кругу детей, показывает комара, покачивает палочкой над головами детей, побуждает их потянуться, встать на носочки, подпрыгнуть, достать комара. Можно проводить аналогичные игры: «Поймай птичку» (Птичка полетела, на головку деткам села), «Поймай рыбку», «Достать яблочко» и т.д.



Дидактический материал по обучению игре:

- **Игра «Покатай матрешку»**

Цель: формировать интерес и положительное отношение к сюжетным игрушкам, к действиям с ними.

Оборудование: тележка, две матрешки (двухместные).

Ход игры: взрослый показывает ребенку матрешку, любуется ею, говорит, какая она красивая. Затем показывает, как матрешка топает до тележки, («топ-топ»), сажает ее в тележку, катает ее, подвозит тележку к ребенку, спрашивает: «А твоя матрешка хочет покататься?» Предлагает ребенку посадить свою матрешку в тележку и покатавать ее.



Дидактический материал по формированию продуктивной деятельности:

- **Занятие «Разноцветные краски»**

Цель: знакомить с красками, формировать положительное отношение и интерес к рисованию.

Оборудование: лист ватмана или обоев, краски.

Ход занятий: взрослый расстилает на куске линолеума ватман, сажает ребенка рядом с собой, начинает рисовать, беря краску руками. При этом он эмоционально называет цвет краски, показывает и комментирует, что он рисует ребенку. Затем побуждает ребенка действовать по подражанию.



- **Занятие «Каляка-маляка»**

Цель: продолжать формировать интерес к рисованию, умение узнавать в изображении реальные предметы, учить ребенка правильно держать карандаш, рисовать на листе.

Оборудование: цветные карандаши, ватман.

Ход занятия: взрослый предлагает ребенку рисовать на листе бумаги, эмоционально поощряет его действия, затем берет каракули малыша, дорисовывает детали, чтобы получился знакомый ребенку предмет, далее комментирует рисунок и побуждает ребенка узнать в изображении знакомый предмет.



3. ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

3.1. Развитие универсальных учебных действий (УУД) у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

Одной из важнейших задач образования в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом является обеспечение «условий для индивидуального развития всех обучающихся, в особенности тех, кто в наибольшей степени нуждается в специальных условиях обучения», «детей с ограниченными возможностями здоровья», «учет образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья».

«Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) — дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ общего образования вне специальных условий обучения и воспитания, т. е. это дети-инвалиды, либо другие дети в возрасте до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания».

Закон об образовании гарантирует реализацию права на образование ребенку с ОВЗ через создание необходимых условий «для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов».

Современная школа нацелена на создание условий для успешной социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья получает «цензовое образование сопоставимое по уровню его «академического» компонента с образованием его здоровых сверстников, находясь в их среде, и в те же календарные сроки».

Обязательным условием является систематическая специальная психолого-педагогическая поддержка, которая предполагает создание адекватных условий для реализаций особых образовательных потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Федеральные государственные стандарты, представляют собой нормативно правовые акты федерального уровня и выдвигают три основных группы требований, обязательных при реализации основных образовательных программ начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования: 1) Требования к структуре основной образовательной программы основного общего образования. Каждое образовательное учреждение, исходя из своей уникальности, разрабатывает собственную образовательную программу, учебный план, учитывая, в том числе запросы и пожелания родителей школьников. Родители должны познакомиться с программой, чтобы понимать, как будут учить ребенка, по каким технологиям, чему его научат, какими качествами и умениями он будет обладать по окончании основной школы. Для развития потенциала обучающихся, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья, могут разрабатываться индивидуальные учебные планы, реализация которых должна сопровождаться поддержкой образовательного учреждения.

2) Требования к условиям реализации основной образовательной программы основного общего образования (требования к информационному пространству, материально-техническому обеспечению, учебному оборудованию, кадровым и финансовым условиям).

3) Требования к результатам освоения основной образовательной программы основного общего образования.

Итогом обучения должна будет стать совокупность результатов:

- личностных (способность к саморазвитию, желание учиться и др.);
- метапредметных (универсальные учебные действия (УУД));
- предметных (система основных знаний).

Оцениваться будет не то, что запомнил ребенок, а то, как он понял изученный материал и может ли его применить в разных ситуациях. Наряду с традиционными устными и письменными работами у учеников появится возможность «накопительной оценки» за выполнение тестов, проектов, различных творческих работ.

Таким образом, к планируемым результатам освоения основной образовательной программы относятся не только предметные, но и личностные, метапредметные результаты.

Виды личностных и метапредметных результатов обучения

Совокупность личностных результатов обучения обеспечивает ценностно-смысловую ориентацию учащихся (умение соотносить поступки и события с принятыми этическими принципами, знание моральных норм и умение выделить нравственный аспект поведения), а также ориентацию в социальных ролях и межличностных отношениях.

Совокупность личностных результатов обучения
<i>1.Самоопределение</i> - личностное, профессиональное, жизненное самоопределение.
<i>2.Смыслообразование</i> - установление учащимися связи между целью учебной деятельности и ее мотивом, другими словами, между результатом учения и тем, что побуждает деятельность, ради чего она осуществляется. Учащийся должен задаваться вопросом о том, «какое значение, смысл имеет для меня учение», и уметь находить ответ на него.
<i>3.Нравственно-этическая ориентация</i> - действие нравственно – этического оценивания усваиваемого содержания, обеспечивающее личностный моральный выбор на основе социальных и личностных ценностей.

Регулятивные универсальные учебные действия

обеспечивают организацию учащимся своей учебной деятельности.

Регулятивные универсальные учебные действия
<i>1.Целеполагание</i> - постановка учебной задачи на основе соотнесения того, что уже известно и усвоено учащимся, и того, что еще неизвестно.
<i>2. Планирование</i> - определение последовательности промежуточных целей с учетом конечного результата; составление плана и последовательности действий.
<i>3.Прогнозирование</i> – предвосхищение результата и уровня усвоения; его временных характеристик.
<i>4.Контроль</i> в форме сличения способа действия и его результата с заданным эталоном с целью обнаружения отклонений от него.
<i>5.Коррекция</i> – внесение необходимых дополнений и корректив в план и способ действия в случае расхождения ожидаемого результата действия и его реального продукта.
<i>6.Оценка</i> – выделение и осознание учащимся того, что уже усвоено и что еще подлежит усвоению, оценивание качества и уровня усвоения.
<i>7. Саморегуляция</i> как способность к мобилизации сил и энергии; способность к волевому усилию – выбору в ситуации мотивационного конфликта и к преодолению препятствий.

Познавательные универсальные учебные действия

Включают *общеучебные, логические действия*, а также *действия постановки и решения проблем*.

Познавательные универсальные учебные действия
<i>Общеучебные универсальные действия</i>
1. Самостоятельное выделение и формулирование познавательной цели; поиск и выделение необходимой информации; применение методов информационного поиска, в том числе с помощью компьютерных средств.
2. Структурирование знаний.
3. Осознанное и произвольное построение речевого высказывания в устной и письменной форме.
4. Выбор наиболее эффективных способов решения задач в зависимости от конкретных условий.
5. Рефлексия способов и условий действия, контроль и оценка процесса и результатов деятельности.
6. Смысловое чтение; понимание и адекватная оценка языка средств массовой информации.
7. Остановка и формулирование проблемы, самостоятельное создание алгоритмов деятельности при решении проблем творческого и поискового характера.
<i>Знаково-символические действия</i>
1. Моделирование.
2. Преобразование модели с целью выявления общих законов, определяющих данную предметную область.
<i>Логические универсальные действия</i>
- Анализ; - синтез; - сравнение, классификация объектов по выделенным признакам; - подведение под понятие, выведение следствий; - установление причинно-следственных связей; - построение логической цепи рассуждений; - доказательство; - выдвижение гипотез и их обоснование.
<i>Действия постановки и решения проблем</i>
1. Формулирование проблемы. 2. Самостоятельное создание способов решения проблем творческого и поискового характера.

Коммуникативные универсальные учебные действия обеспечивают социальную компетентность и учет позиции других людей, партнера по общению или деятельности, умение слушать и вступать в диалог; участвовать в коллективном обсуждении проблем; интегрироваться в группу сверстников и строить продуктивное взаимодействие и сотрудничество со сверстниками и взрослыми.

Коммуникативные универсальные учебные действия
<i>Планирование</i> учебного сотрудничества с учителем и сверстниками – определение целей, функций участников, способов взаимодействия.
<i>Постановка вопросов</i> – инициативное сотрудничество в поиске и сборе информации.
<i>Разрешение конфликтов</i> – выявление, идентификация проблемы, поиск и оценка альтернативных способов разрешения конфликта, принятие решения и его реализация.
<i>Управление поведением партнера</i> – контроль, коррекция, оценка действий партнера.
<i>Умение с достаточной полнотой и точностью выразить свои мысли</i> в соответствии с задачами и условиями коммуникации, владение монологической и диалогической формами речи в соответствии с грамматическими и синтаксическими нормами родного языка.

Развитие системы универсальных учебных действий в составе личностных, регулятивных, познавательных и коммуникативных действий, определяющих становление психологических способностей личности, осуществляется в рамках нормативно - возрастного развития личностной и познавательной сфер ребенка. Процесс обучения задает содержание и характеристики учебной деятельности ребенка и тем самым определяет *зону ближайшего развития* указанных универсальных учебных действий – уровень их сформированности, соответствующей нормативной стадии развития и релевантный «высокой норме» развития, и свойства.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья характерны различные виды нарушений в развитии познавательной и личностной сфер, и в связи с этим возникают трудности в формировании универсальных учебных действий и трудности в обучении.

***Общая характеристика трудностей обучения по основным предметам
школьного курса начальной школы
детей с ограниченными возможностями здоровья***

Общая характеристика общеучебных трудностей обучения
-Неумение включиться в учебную работу; - неспособность самостоятельно начать выполнение задания; -неготовность выполнять задание без пошаговой инструкции и помощи; - непонимание, неумение выполнить многокомпонентное задание (состоящее из нескольких простых); -недостаточная осознанность в усвоении и применении алгоритмов (правил); - неумение пользоваться полученными знаниями-умениями при решении стандартных учебных и практических задач; -неспособность учесть все условия и этапы решения задания в ходе его выполнения (неполное выполнение задания);

- смешение (подмена) алгоритмов, понятий; нарушение последовательности шагов алгоритма при его выполнении;
- подмена задания (логически и алгоритмически более простым);
- неспособность контролировать ход (процесс) и результат выполнения задания;
- неумение понять и объяснить причину своей ошибки, исправить ее;
- неумение применить знания в нестандартной ситуации;
- неумение решить учебную задачу с использованием «другого» приема (способа), сравнить решения по степени рациональности.

Общая характеристика трудностей межличностных отношений

Характер взаимодействия ученика и учителя

- Непонимание, неготовность услышать учителя (взрослого), психологическая «несовместимость»;
- боязнь критики, негативной оценки;
- отсутствие положительного опыта общения со взрослыми.

Взаимодействие ученика и других учеников

- Эгоцентричность, неумение общаться,
- повышенная тревожность,
- неумение строить совместную деятельность;
- заниженная (завышенная) самооценка;
- другие трудности...

Трудности в обучении чтению, письму

- Замены букв, обозначающих сходные в произношении и/или восприятии звуки, а также замены букв по внешнему сходству (по механизму движения руки);
- пропуски гласных и согласных букв, пропуск слогов;
- перестановки букв и слогов;
- неправильная постановка ударения в слове;
- нарушения понимания прочитанного;
- аграмматизмы при письме и чтении;
- нарушение границ слов.

Трудности при усвоении русского языка

- Недостаточно четкое знание значений общеупотребляемых слов, низкий словарный запас;
- низкий уровень устной и письменной речи, сложности при формулировании основной мысли высказывания, ее речевом оформлении;
- смысловые, грамматические, орфографические ошибки при письменном оформлении высказывания;
- отсутствие дифференциации качественных характеристик звуков;
- неумение определять сильные и слабые позиции для гласных и согласных звуков;

- трудности разбора слова по составу, формальный подход учащегося к определению частей слова;
- неразличение родственных слов и слов с омонимичными корнями, трудности при подборе родственных слов;
- затруднения при определении грамматических признаков различных частей речи, не различение частей речи;
- неразличение синтаксических и грамматических вопросов к именам существительным;
- неразличение двух характеристик предложения: тип предложения по цели высказывания и по интонации;
- трудности при установлении синтаксической взаимосвязи слов в предложении, при определении главного и зависимого слова;
- неумение выбрать необходимый способ проверки в зависимости от места и типа орфограммы;
- несформированность навыка - применять знание орфограмм при письме под диктовку, при записи собственного текста.

Трудности в процессе овладения читательской деятельностью

- Неумение обобщить информацию, содержащуюся в разных частях текста;
- неумение привести примеры из текста, доказывающие высказанное утверждение;
- неумение на основании прочитанного высказать свою точку зрения, обосновать ее, опираясь на текст;
- проблемы координации имеющихся житейских представлений с информацией, получаемой из текста, особенно в ситуации, когда предшествующий опыт входит в противоречие с имеющейся в тексте информацией;
- неумение использовать разные стратегии работы в зависимости от типа текста, проблемы с точностью восприятия данных при чтении научно-популярного текста.
- трудности в работе с текстами-инструкциями, с информацией, представленной в виде графиков, диаграмм, схем и т.д.

Трудности в изучении математики

- Неспособность записать число (величину) и дать его (ее) характеристику;
- проблемы пространственной ориентировки, неразличение, неправильное название геометрических фигур, форм окружающего;
- смешение математических понятий (периметр и площадь, частное и разность и т.п.);
- неспособность установить зависимость между величинами (часть-целое; скорость-время-длина пути при равномерном прямолинейном движении; цена-количество стоимость и др.), решить текстовую задачу в 1-2 действия;
- неумение пользоваться математической терминологией;

- неумение применить алгоритм (способ, прием) выполнения арифметического действия;
- неумение использовать свойства арифметических действий при выполнении вычислений;
- неспособность установить порядок действий в числовом выражении и найти его значение с использованием изученных алгоритмов;
- проблемы в понимании математических отношений (больше/меньше, выше/ниже, дороже/дешевле; «больше/меньше на...», «больше/меньше в ...», «на сколько (во сколько раз) больше/меньше» и др.).

Для преодоления трудностей в обучении, коррекции недостатков в физическом и психическом развитии обучающихся, с ограниченными возможностями здоровья, необходима программа коррекционной работы.

3.2. Система психолого-педагогического сопровождения в рамках реализации Программы коррекционной работы с ребенком с ОВЗ

Цель коррекционной программы: оказание помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении основной образовательной программы начального общего образования, в коррекции недостатков в физическом и психическом развитии обучающихся, в их социальной адаптации.

Программа коррекционной работы предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

1. Одним из наиболее важных требований к условиям реализации коррекционной программы по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья является психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса. Осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)).

2. Определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

3. Определение особенностей организации образовательного процесса для рассматриваемой категории детей в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребёнка, структурой нарушения развития и степенью его выраженности.

4. Обеспечение дифференцированных условий образования:

- оптимальный режим учебных нагрузок;
- вариативные формы получения образования и специализированной помощи в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;
- коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса;
- учёт индивидуальных особенностей ребёнка;

-соблюдение комфортного психоэмоционального режима.

5. Создание условий, способствующих освоению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального либо основного либо среднего общего образования и их интеграции в образовательном учреждении.

6.Использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, доступности

Программа коррекционной работы предусматривает как вариативные формы получения образования, так и различные варианты специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Это могут быть формы обучения в общеобразовательном классе по общей образовательной программе начального общего образования или по индивидуальной программе, с использованием надомной формы обучения. Варьироваться могут степень участия специалистов сопровождения, а также организационные формы работы.

Задачи программы:

1.Своевременное выявление детей с трудностями адаптации, обусловленными ограниченными возможностями здоровья.

2.Определение особенностей организации образовательного процесса для рассматриваемой категории детей в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребёнка, структурой нарушения развития и степенью его выраженности.

3. Создание условий, способствующих освоению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы общего образования и их интеграции в образовательном учреждении.

4.Осуществление педагогической, психологической, логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

5.Разработка и реализация индивидуальных и групповых занятий для детей с выраженным нарушением физического и психического развития.

6. Обеспечение возможности обучения и воспитания по дополнительным образовательным программам и получения дополнительных образовательных коррекционных услуг.

7. Реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

8. Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по психологическим, логопедическим, социальным, правовым и другим вопросам.

Теоретико-методологической основой Программы коррекционной работы является взаимосвязь трех подходов:

- нейрopsихологического, выявляющего причины, лежащие в основе школьных трудностей;

- комплексного, обеспечивающего учет медико-психолого-педагогических знаний о ребенке;
- междисциплинарного, позволяющего осуществлять совместно-распределенную деятельность специалистов, сопровождающих развитие ребенка. Эта деятельность отражает, с одной стороны, специфику решения задач коррекции нарушенного развития детей конкретным содержанием профессиональной работы медицинских работников, педагогов и психологов, а с другой – интеграцию действий формирующегося коллективного субъекта этого процесса (от осознания необходимости совместных действий к развитому сотрудничеству).

Реализация программы осуществляется на основе следующих принципов:

- *Достоверности*: профессиональный анализ специалистами образовательного учреждения медицинских показателей учащихся (школьный врач); психологической (школьный психолог, дефектолог) и педагогической (учитель, завуч) диагностики. Оценка предпосылок и причин возникающих трудностей с учетом социального статуса ребенка, семьи, условий обучения и воспитания.
- *Гуманистической направленности*: опора на потенциальные возможности ученика, его интересы и потребности; создание ситуаций успеха в учении, общении со сверстниками и взрослыми.
- *Педагогической целесообразности*: создание программы «Индивидуальная траектория развития учеников»; интеграция усилий педагогического коллектива (учитель, врач, психолог, дефектолог, социальный педагог и др.).

Программа коррекционной деятельности образовательного учреждения позволяет каждому члену педагогического коллектива «увидеть», как протекает учебный процесс у ребенка, определить характер трудностей, особенности усвоения им знаний-умений и способов действий. Программа позволяет оценить усилия коллектива и изменения, произошедшие в развитии обучающегося.

Содержательные и организационные подходы в реализации Коррекционной программы:

Реализация основных принципов образования детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях базируется на следующих содержательных и организационных подходах, способах, формах:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося — ребенка с ОВЗ — по развитию академических знаний и жизненных компетенций;
- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении и вне его;

- психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;
- психолого-педагогический консилиум образовательного учреждения;
- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка с ОВЗ;
- портфолио учащегося — ребенка с ОВЗ;
- компетентность учителя в области общего образования с элементами специального образования, в области социальной адаптации и реабилитации;
- повышение квалификации учителей общеобразовательного учреждения в области инклюзивного образования;
- рабочие программы освоения предметов образовательной программы в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в соответствии с образовательными стандартами;
- тьюторское сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения;
- адаптивная образовательная среда — доступность классов и других помещений учреждения (устранение барьеров, обеспечение дружелюбности среды учреждения);
- адаптивная образовательная среда — оснащение образовательного процесса ассистирующими средствами и технологиями (техническими средствами обеспечения комфортного и эффективного доступа);
- адаптивная образовательная среда — коррекционно-развивающая предметная среда обучения и социализации;
- сплочение ученического коллектива, развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;
- ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия и отношений участников образовательного процесса.

Основные направления психолого–педагогического сопровождения:

— диагностическая работа обеспечивает своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;

— коррекционно-развивающая работа обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию универсальных учебных действий обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

— консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

— информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

В соответствии с этими направлениями процесса сопровождения определяются конкретные формы и содержание работы специалистов сопровождения: комплексная диагностика, развивающая и коррекционная деятельность, консультирование и просвещение педагогов, родителей, других участников образовательного процесса, деятельность по определению и корректировке компонентов индивидуальной образовательной программы (в структуре реализации индивидуального образовательного маршрута). Каждое направление включается в единый процесс сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение.

Механизм реализации программы

Механизмом реализации коррекционной работы является взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья специалистами различного профиля в образовательном процессе.

Механизм взаимодействия – психолого-педагогический консилиум, психологическое, логопедическое и педагогическое сопровождение.

Эффективно и технологично вся система психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ может осуществляться только при наличии команды специалистов сопровождения, объединенных в *психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения* (сокращенно ПМПк).

Консилиумная деятельность образовательного учреждения– это коллегиальный совет специалистов службы сопровождения, который работает не только в режиме обсуждений специалистами особенностей развития и социальной адаптации того или иного ребенка с ОВЗ или сложившейся образовательной ситуации, в которой он находится. Члены консилиума также участвуют в разработке совместно с педагогами Индивидуальной Образовательной Программы (ИОП), а также ее компонента — психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе, ребенка-инвалида, который нуждается в создании специальных условий реализации индивидуального образовательного маршрута.

Задачи и виды сопровождающей деятельности участников ПМПк

Участники консилиума	Этап подготовки к консилиуму	На заседаниях консилиума	Этап реализации принятых на консилиуме решений
Заместитель директора	1. Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий	1. Организация работы консилиума (руководство и координация усилий всех участников консилиума)	1. Помощь учителям и воспитателям в реализации решений консилиума. 2. Руководство процессом сопровождения по результатам проведения консилиума
Педагог-психолог	1. Проведение диагностических исследований. 2. Подготовка материалов к консилиуму	1. Предоставление участникам консилиума необходимой психологической информации об обучающихся. 2. Участие в разработке индивидуальных программ развития обучающихся	1. Проведение развивающих, коррекционных и консультативных занятий с детьми. 2. Проведение групповых и индивидуальных консультаций с педколлективом и родителями. 3. Планирование совместной работы с учителями и воспитателями
Учитель	1. Составление педагогической характеристики на обучающихся, отражающей основные показатели учебной деятельности ребенка. 2. Информация об особенностях общения учащихся со сверстниками	1. Предоставление педагогической информации об обучающихся участникам консилиума. 2. Участие в разработке индивидуальных образовательных программ развития обучающихся	1. Координирующая деятельность по реализации коррекционных программ развития обучающихся. 2. Осуществление коррекционных занятий с обучающимися класса
Учитель-логопед	1. Обследование устной и письменной речи детей. 2. Подготовка логопедического представления на	1. Предоставление и обсуждение информации о речевом развитии обучающихся. 2. Участие в разработке индивидуальных планов дальнейшей работы с обучающимися	1. Проведение коррекционно-развивающих логопедических занятий с детьми. 2. Индивидуальное и групповое

	обучающихся		консультирование родителей. 3. Контроль за уровнем речевой деятельности обучающихся в учебно-воспитательном процессе
Воспитатель	1. Составление заключения об особенностях поведения, интересах, уровне воспитанности обучающихся	1. Участие в составлении коррекционной работы с обучающимися	1. Проведение психокоррекционных занятий с обучающимися, рекомендуемых специалистами консилиума, во внеурочное время.
Учитель физической культуры	1. Информация о физическом состоянии, развитии двигательных навыков	1. Выступление с данными о развитии двигательных навыков обучающихся.	1. Проведение лечебно-физкультурных занятий с обучающимися, имеющими отклонения в физическом развитии. 2. Консультирование педколлектива и родителей.

Взаимодействие специалистов школьного ПМПк.

Исходя из целей и задач работы школьного консилиума, в деятельности специалистов выделяются следующие направления работы:

- диагностико - консультативное;
- коррекционно - развивающее;
- просветительское;
- профилактическое;
- организационно – методическое.

Основными формами работы являются: индивидуальная и групповая диагностическая и коррекционно – развивающая работа с учащимися, индивидуальная и групповая консультативно – просветительская и профилактическая работа с педагогами и родителями, подготовка заседаний школьного ПМПк и непосредственное участие в них.

Важным в деятельности специалистов является комплексный подход к проблемам ребёнка, который предполагает:

1. Многоуровневую диагностику развития ребёнка.

2.Создание индивидуальных коррекционно – развивающих программ, нацеленных на взаимосвязанное развитие отдельных сторон когнитивной и эмоциональной сфер ребёнка.

3. Взаимодействие специалистов в рамках ПМПк.

4.Организацию развивающего пространства (кабинет игровой терапии, логопедический и дефектологический кабинеты).

1. Диагностико – консультативный этап

На этом этапе собираются первичные сведения об учащемся. Происходит встреча специалистов с учителем и родителями ребёнка для составления общей картины его учебной деятельности в классе, изучается медицинский анамнез. Проводятся наблюдения за школьником на уроке и переменах с целью сбора информации об особенностях его поведения, степени включенности в учебный процесс, уровне сконцентрированности на заданиях, уровне работоспособности, наличии истощаемости и т. д.

Основной на данном этапе является многоуровневая диагностика учащихся специалистами с целью определения уровня развития каждого ребёнка: дефектологом (учебная и познавательная деятельность); логопедом (речевая деятельность); психологом (познавательная деятельность и эмоционально – личностное развитие). По результатам диагностики каждый специалист заполняет представление на учащегося.

Далее проводится повторная консультативная встреча с родителями и учителем, на которой до их сведения доводятся результаты диагностики, разъясняются этапы коррекционной программы, происходит включение родителей и учителя в реализацию индивидуальных коррекционных программ.

2. Организационно – методический этап

Организуется проведение консилиума с целью формирования коррекционных групп, составление индивидуальных комплексных программ развития. В составе консилиума принимают участие: руководитель консилиума (зам. директора по учебно – воспитательной работе), психолог, дефектолог, логопед, врач-психиатр, учитель (классный руководитель), социальный педагог. Обсуждение строится на основе представления каждого специалиста об уровне развития ребёнка. По итогам консилиума выносится решение о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, предварительно комплектуются группы, составляются комплексные программы развития, рассчитывается суммарная нагрузка на ребёнка, разрабатываются различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.

3. Коррекционно – развивающий этап

Усилия специалистов направлены на коррекционную работу с эмоционально-волевой сферой, с познавательной сферой ребёнка, на формирование базовых учебных умений и навыков, коррекцию речевых нарушений.

Формами проведения коррекционной работы на этом этапе являются:

1. Индивидуально – коррекционная работа в специально оборудованном кабинете с логопедом, дефектологом, психологом.
2. Групповые интегративные занятия (по 4 – 5 человек).
3. Занятия – путешествия (групповые игры вне кабинета специалиста, обычно вовлечены учителя, администрация школы, с которыми группа детей вступает во взаимодействие. Эта форма работы способствует решению задачи социализации и интеграции детей в существующую социальную ситуацию развития, формированию навыков помощи друг другу).
4. Поддерживающие занятия, направленные на адаптацию ребёнка к новым условиям развития в переходные этапы (первый, пятый, девятый классы, перевод в другой класс). Обычно это специальные тренинги, индивидуальное сопровождение.
5. Социальные игры – специальные игры на развитие социального интеллекта и эмоциональной компетенции, работа с агрессией – выражение детьми агрессии социально-приемлемыми способами (игры «Лепешка», «Психологический портрет» и т.д.).
6. Занятия – тренинги (тренинги общения, развитие навыков коммуникации, занятия релаксации и т.д.).

4. Контрольный этап

Проведение текущей диагностики и промежуточного консилиума. На промежуточном консилиуме обсуждается динамика развития наиболее сложных детей, корректируются программы, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная), решается вопрос об адекватных формах обучения в школе.

Далее следует продолжение занятий по коррекционным программам с учетом внесённых изменений, проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

5. Итоговый этап

По итогам года проводится завершающий консилиум, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа. Любая работа специалистов осуществляется при постоянном взаимодействии с учителем и родителями. Формы взаимодействия: теоретические и практические семинары, индивидуальные консультации, составление рекомендаций, оформление информационных стендов, лектории.

Таким образом, в общеобразовательной школе специалистами осуществляется сопровождение обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, которое подразумевает включение деятельности того специалиста, в помощи которого нуждается ребёнок, во все сферы учебно-воспитательного процесса. За каждым учащимся закрепляется курирующий специалист, который обеспечивает в коррекционной работе взаимодействие специалистов.

По результатам деятельности консилиума оформляется следующая документация:

1. Протоколы заседаний консилиума
2. Протокол первичного обследования ребёнка (может находиться у специалиста).
3. Представления на учащихся.
4. Карта динамического развития ребёнка (представления, выписка из протокола с указанием рекомендаций, планирование коррекционных занятий, работы ребёнка, программа комплексного развития).

Проведение заседаний консилиума является обязательной и наиболее важной частью в обеспечении взаимодействия специалистов, реализации комплексного подхода в их работе.

Магистрам предлагается самостоятельно ознакомиться с Приложениями 1- 8 в хрестоматии 1.

3.3. Работа с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Реализация задач по психолого-педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения объективно требует создания соответствующей службы сопровождения, куда бы вошли не только педагоги учреждения, но родные и близкие детей. В настоящее время серьезной проблемой является отсутствие у родителей знаний о способах коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющих те или иные проблемы в развитии. Поэтому в последнее время очень много внимания уделяется такому направлению коррекционно-педагогического процесса, как работа педагогов и специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение, с родителями, воспитывающими ребенка с нарушениями психофизического развития. Трудности, которые постоянно испытывает семья с проблемным ребенком, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка.

Большинство таких семей без помощи специалистов не могут выполнять своих функций как базовой структуры, обеспечивающей максимально благоприятные условия для оптимального развития и воспитания ребенка с ограниченными возможностями здоровья, и семейная ситуация оказывает деструктивное воздействие на ребенка, травмируя формирующуюся личность. Такая внутренняя атмосфера возникает в результате следующих причин:

- высокого уровня травматизации членов семей вследствие рождения ребенка с ОВЗ;
- отсутствия как мотивов к оказанию помощи проблемному ребенку, так и элементарных психолого-педагогических знаний у родителей;
- неприятия особенностей ребенка, что может быть обусловлено разными причинами.

В результате рождения ребенка с отклонениями в развитии отношения внутри семьи, а также контакты с окружающим социумом искажаются.

Причины связаны:

- с психологическими особенностями больного ребенка;
- с колоссальной эмоциональной нагрузкой, которую несут члены его семьи в связи с длительно действующим стрессом;
- с физической нагрузкой;
- материальными затратами;
- отношением социума к больным детям и их семьям.

Многие родители в сложившейся ситуации оказываются беспомощными. Их положение можно охарактеризовать как внутренний (психологический) и внешний (социальный) тупик.

Социальный уровень

После рождения ребенка с проблемами в развитии его семья, в силу возникающих многочисленных трудностей, становится малообщительной и избирательной в контактах. Она сужает круг знакомых и даже родственников по причине характерных особенностей состояния и развития больного ребенка, а также из-за личностных установок самих родителей (страха, стыда).

Рождение ребенка с особенностями в развитии может привести к разводу родителей. Могут наблюдаться разные позиции в зависимости от того, есть ли еще дети в семье. Обычно, если в семье есть еще здоровые дети, - родители более социальны активны.

Возможна также иждивенческая или безынициативная позиция. Родители считают, что преодолением проблем их ребенка должны заниматься специалисты и сотрудники учреждений, в которых их дети воспитываются, обучаются или продолжительно лечатся и живут.

Психологический уровень

Рождение ребенка с отклонениями в развитии воспринимается его родителями как величайшая трагедия. Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех», является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, в первую очередь матерью.

Это накладывает определенный отпечаток на отношение родителей к ребенку с особенностями развития.

Родительское отношение (родительские установки или родительская позиция) - целостная система разнообразных чувств родителей по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера ребенка, его поступков.

Представление о ребенке и отношение к нему - это внутренняя основа воспитания, которая реализуется через воспитательные воздействия и способы общения с ребенком.

Родительское отношение к детям с нарушениями развития обладает своей спецификой, особенно материнское отношение. Трудная задача изменения собственных ожиданий и установок по отношению к больному ребенку, с одной стороны, и невозможность изменить биологический и эмоциональный статус ребенка, с другой – приводит к отвержению ребенка матерью и ее собственной невротизации. Матери детей с любым типом нарушения развития рассматриваются как первые кандидаты для эмоциональных расстройств, так как семья, в которой родился такой ребенок, находится в условиях

психотравмирующей ситуации. Эта ситуация затрагивает значимые для матери ценности, фрустрирует ее базовые потребности.

Появляется высокая вероятность распада семей, не сумевших преодолеть кризис, вызванный рождением ребенка с тяжелым нарушением развития. Семьи проходят через «классический» паттерн, матери становятся чрезмерно вовлечены в воспитание ребенка, в то время как отцы уходят от ситуации эмоционально или физически. Фиксация ребенка на роли маленького не дает возможность семье пройти нормальный семейный цикл.

Рождение и воспитание аномального ребенка вызывает у родителей комплекс негативных реакций и переживаний.

Современный подход к семье, воспитывающий ребенка с ОВЗ, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. Практически все родители детей с ОВЗ признают, что их ребенок имеет особенности в развитии, по мнению врачей и педагогов, и разделяют это мнение. Авторитетность мнения специалиста дает многим родителям возможность принять ситуацию и откликнуться на инициативу по взаимодействию и сотрудничеству. Нужно помнить, что работа не даст полноценных результатов, если не будут созданы все условия для привлечения родителей к участию в коррекционно-педагогический процесс. Успешный результат работы будет зависеть и от правильно построенных отношений между педагогом и родителями. Именно родители являются самыми заинтересованными участниками коррекционно-педагогического процесса.

Деятельность педагогов и специалистов службы сопровождения по организации работы с детьми ОВЗ и их родителями можно представить в пяти направлениях:

1. Сбор информации о семье, ее запросах, готовности к сотрудничеству с образовательным учреждением (анкетирование, беседы, наблюдение и т.д.).
2. Организация психолого-педагогического процесса обучения. При этом активизируется роль родителей в выборе направленности и объеме обучения.
3. Особое значение придается в процессе обучения контролю за развитием и эмоциональным состоянием ребенка (например, составляется индивидуальная карта развития) в котором обязательно участвуют родители, специалисты, осуществляющие психолого–педагогическое сопровождение, и учителя школы.
4. Организация досуговых мероприятий:
 - участие детей и их родителей в праздниках, презентациях открытия выставок, организации итоговых мероприятий;
 - в досугово - трудовой деятельности: благоустройство помещений, ярмарка-продажа семейных поделок, оформление кабинетов к праздникам, творческие мастерские, мастерская народных промыслов. В этой мастерской дети с родителями могут изготавливать сувениры, подарки к праздникам.
5. Оценка, т.е. анализ эффективности (количественной и качественной) работы педагогов и специалистов выражается в результатах его деятельности.

Формы работы с родителями

Можно выделить следующие формы консультационной работы специалистов с родителями детей имеющих особенности в развитии:

1. Психолого-педагогическое консультирование и психологическое просвещение родителей.
2. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование.

Психолого-педагогическое консультирование и психологическое просвещение родителей

Цель данного направления заключается в создании социально-психологических условий для привлечения семьи к сопровождению ребенка в процессе школьного обучения.

В первую очередь это необходимо при решении возникающих проблем. Необходимо создание ситуации сотрудничества и формирование установки ответственности родителей по отношению к проблемам школьного обучения и развития ребенка. При этом реализуется принцип невмешательства специалиста в семейную ситуацию.

В целом работа с родителями строится в двух направлениях: психологическое просвещение и социально-психологическое консультирование по проблемам обучения и личностного развития детей.

В отношении *просвещения* с равной силой проявляются как проблемы отбора содержания, так и форм ведения такой работы. Если говорить о содержании, то в задачу специалиста не должна входить передача систематизированных психологических знаний родителям (при всем благородстве и значимости этого). Специалист может попытаться ознакомить родителей с актуальными проблемами детей, способствуя тем самым более глубокому пониманию взрослыми динамики детского развития. Условно, специалист погружает родителей в значимые, насущные вопросы, решаемые их детьми в данный момент школьного обучения и психологического развития, и предлагает подходящие для этого момента формы детско-родительского общения.

Психолого-педагогическое консультирование родителей может выполнять различные функции. Прежде всего, информирование родителей о школьных проблемах ребенка. Родители не всегда имеют о них достаточно полное и объективное представление. Далее, это консультативно-методическая помощь в организации эффективного детско-родительского общения, если с таким запросом обратились сами родители или психолог считает, что именно в этой области кроются причины школьных проблем ребенка. Поводом для консультации может быть также необходимость получения дополнительной диагностической информации от родителей.

К данному направлению работы относится также *психологическое обучение родителей*.

Биологическая неполноценность ставит ребенка в определенные условия развития и предъявляет повышенные требования к родителям, призванным способствовать приспособлению его к этим условиям. Семейное окружение

оказывает непосредственное влияние на выработку навыков социально рационального поведения у детей с нарушением развития. Домашнее окружение во многом определяет индивидуальное поведение ребенка во многих сферах деятельности. Поэтому особую важность приобретает проблема психологического обучения родителей, имеющих детей с аномалиями развития.

Одной из первых программ помощи родителям была *модель А. Адлера*. Основные задачи воспитания родителей по этой модели выглядят следующим образом: помощь родителям в понимании детей, развитие у них способности войти в образ мышления ребенка и научиться разбираться в мотивах и значении его поступков; помощь родителям в выработке своих методов воспитания детей с целью дальнейшего развития ребенка как личности. Согласно *модели чувственной коммуникации Т. Гордона*, родители должны усвоить три основных умения: 1) умение активно слушать, т.е. умение слышать, что ребенок хочет сказать родителям; 2) умение выражать собственные чувства в доступной для понимания ребенка форме; 3) умение использовать принцип «оба правы» при разрешении спорных вопросов, т.е. способность говорить с ребенком так, чтобы результатами разговора были довольны оба его участника. В *программе обучения родителей Х. Джинота* рассматриваются практические вопросы: как говорить с детьми, когда хвалить и когда ругать ребенка, как его дисциплинировать, ежедневные занятия ребенка, страхи ребенка, приучение его к гигиене и т.д.

В настоящее время в России популярной стала книга психолога **Ю.Б. Гиппенрейтер «Общаться с ребенком. Как?»**. Книга построена в форме уроков, в которых автор объясняет основные принципы взаимодействия с ребенком, в каждом уроке представлены примеры и практические упражнения. Специалисты могут не только использовать программу данной книги для психологического обучения родителей, но также рекомендовать книгу для самостоятельного развития родителей.

Например, книга знакомит с общим принципом, без соблюдения которого все попытки наладить отношения с ребенком оказываются безуспешными.

Принцип безусловного принятия. Что он означает? Безусловно принимать ребенка — значит любить его не за то, что он красивый, умный, способный, отличник, помощник и так далее, а просто так, просто за то, что он есть!

Индивидуальное и семейное психологическое консультирование

Психологическое консультирование тесно связано, а во многом непосредственно переплетается с психотерапией. Важно развести эти направления, несмотря на то, что эти сферы часто смешиваются самими практикующими психологами. Определим психологическое консультирование как непосредственную работу с людьми, направленную на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа.

Соответствующая форма беседы активно используется и в психотерапии. Но если консультирование ориентировано прежде всего на помощь клиенту в реорганизации его межличностных отношений, то психотерапевтическое

воздействие ориентировано в основном на решение глубинных личностных проблем человека, лежащих в основе большинства жизненных трудностей и конфликтов. При этом, важно, что психотерапию могут проводить специалисты, прошедшие специальное обучение в обозначенной области.

Целью психологического консультирования членов семьи является оптимизация внутрисемейных отношений через принятие родителями адекватных ролевых позиций по отношению к ребенку и друг к другу, обучение родителей навыкам вхождения в контакт с ребенком и воспитание его в соответствии с общественными нормами поведения.

Крайне часты ошибки родителей в плане воспитания ребенка с отклонениями в развитии, вытекающие из снижения требований, закрепления за ним положения «больного». Однако наблюдения показывают, что если снижение требований в плане умственного развития ребенка, его обучаемости оправданно, то оно должно быть минимальным в плане повседневных требований и для действий, имеющих воспитательное значение. Ребенку, отстающему в развитии, в равной степени как и полноценному, должны вовремя прививаться навыки опрятности, самообслуживания, а в дальнейшем и посильный труд в семье, забота о близких. В подавляющем большинстве случаев наблюдается обратная картина. Родители начинают преждевременно обучать ребенка чтению, письму, счету, организуют дополнительные занятия со специалистами, стремятся дать ребенку такое количество информации, которое он не может охватить. Все стремления родителей направлены на проблемы обучения и устройства детей в школу. Поэтому порой приходится видеть ребенка без элементарных навыков самообслуживания, но знающего буквы. Родители излишне опекают этих детей, стремятся устранить даже мельчайшие трудности в их повседневной жизни, ни на шаг не отпускают от себя. В семье это создает напряженную атмосферу, конфликтные ситуации между родителями и другими детьми.

Часто в семьях, где кроме ребенка с отклонением в развитии есть полноценные дети, складываются неправильные отношения в целом. Полноценный ребенок в таких семьях становится заброшенным, от него требуют во всем уступать «больному», всячески опекать его, не реагировать и не жаловаться на неправильные поступки последнего. Все это отражается на характере полноценного ребенка, а иногда ведет к нервному срыву. Правильная оценка семейной ситуации, регулярное консультирование у специалистов помогают установлению оптимального климата в семье и преодолению тяжелых эмоциональных переживаний и конфликтов у родителей.

Можно сформулировать две группы задач, которые должны решаться всеми специалистами при консультировании родителей «проблемных» детей:

1. Создание психологических условий для адекватного восприятия родителями информации об особенностях развития их ребенка, готовности к длительной работе по его коррекции и воспитанию.

2. Освобождение родителей от чувства вины и преодоление их стрессового состояния.

Семьи, пришедшие к специалисту по тому или иному поводу, связанному с проблемами развития и/или обучения ребенка, можно разделить на несколько условных групп.

Одни постепенно разрешают проблему с помощью ориентации непосредственно на вопросы воспитания, обучения или, возможно, лечения ребенка.

Другие из детских проблем, пусть даже и пустяковых с точки зрения окружения, создают неразрешимую эмоциональную ситуацию. Их состояние в момент посещения психолога начинает приобретать черты психической травмы, а после актуализации специалистом проблемы ребенка превращаются в постстрессовый синдром.

Родители, обладающие исходно высокими показателями социальной адаптации, способны быстро преодолеть психогенную ситуацию без выраженной личностной декомпенсации. В таких семьях возникают защитные механизмы, которые помогают в преодолении травмирующей ситуации. Консультативная помощь в этом случае эффективна при небольшой психологической поддержке непосредственно родителей, если в центре работы находятся интересы ребенка.

У родителей с исходно низкими показателями социальной адаптации ребенок даже с незначительными проблемами часто имеет хроническую личностную декомпенсацию. С такими семьями необходимо проводить интенсивную психотерапевтическую работу.

К наиболее важным показателям состояния родителей при консультировании относится эмоциональное состояние родителей: те чувства, которые они испытывают в данный момент, и степень их выраженности. Это требует постоянного внимания консультанта и пролонгированной оценки на всем протяжении консультации. Чтобы эффективно построить консультационную работу, необходимо определить, на каком этапе психодинамического процесса в данный момент находится семья.

Важнейшими этапами взаимодействия консультанта с семьей являются:

1. Выявление уровня понимания родителями характера трудностей ребенка и уровня адаптации семьи к этой ситуации. Это следует выяснить до того, как родители сами начнут задавать вопросы консультанту.
2. Внесение ясности в факты. На этом этапе родители освещают факты семейной жизни и развития ребенка. Они анализируются и аккумулируются консультантом. Важным моментом этого этапа является разъяснение родителям необходимости подобной работы, что заставляет их предварительно обдумывать эти факты.
3. Информирование семьи. На этом этапе происходит не только передача информации семье, но и проверка того, что и как восприняли родители на предыдущих этапах работы. Нельзя подавать информацию, не убедившись в том, что родители поняли позицию консультанта, его взгляд на проблемы семьи. Насколько четко и глубоко консультант может выразить свое понимание проблемы и свою позицию, зависит от самой семьи, ее эмоционального статуса, культурного уровня, принадлежности к определенному социальному слою или

конфессии. Обратная связь от консультанта к семье включает наблюдение за вербальными и невербальными реакциями, контроль эмоций, купирование нежелательных реакций.

Вся структура процесса консультирования тесно связана с динамикой эмоционального состояния родителей.

Большинство семей обращается в консультацию с целью получить от специалистов (педагогов, психологов, дефектологов и т. д.) четкую программу действий по аналогии с рекомендациями врача. Они ждут однозначного ответа о степени «виновности» каждого из родителей (или подтверждения виновности специалистов, учреждений, которые принимали участие в рождении, развитии или воспитании ребенка), а лучше – некоего «рецепта», благодаря которому их малыш «вылечится». Большинство родителей считает, что их личное участие в развитии собственного ребенка не потребуется. Однако их ждет разочарование, поскольку многие вопросы они должны будут решать самостоятельно.

Ситуация усугубляется и большим разбросом социокультурных показателей семей, образовательным уровнем родителей. Известно, что отношение к консультированию и влияние специалистов различается у представителей различных слоев общества: лица с более низким уровнем развития и образовательным цензом более уважительно, если не сказать благоговейно, относятся к специалистам-консультантам. Нередко родители сами могут оценить значение сообщаемых фактов и после этого обратиться к консультанту. Но в любом случае необходимо таким образом организовать взаимодействие родителей со специалистами, чтобы семья впоследствии могла вполне осознанно принять решение, которое было выработано в процессе взаимодействия с консультантом.

Консультант должен осознавать, что его позиция, его тактика консультирования не должны нарушать права родителей на определение судьбы своего ребенка, а в конечном счете – судьбы своей семьи.

Тест к разделу 3

1. Лица с ограниченными возможностями здоровья – это...

А) лица, имеющие речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы, то есть звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) при нормальном слухе и интеллекте;

Б) лица с нормальным физическим слухом и интеллектом, у которых нарушены произносительная сторона речи и особый фонематический слух - это тонкий, систематизированный слух, позволяющий различать и узнавать фонемы родного языка;

В) темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания;

Г) лицо, имеющее физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования;

2. Какая из функций характерна для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

А) социализирующая;

Б) компенсирующая;

В) психологическая;

Г) функция эмоционального удовлетворения;

3. На какие две группы условно можно разделить семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ?

А) конструктивные, деструктивные;

Б) психологические, эмоциональные;

В) полные, неполные;

Г) удовлетворенные, неудовлетворенные;

4. В чем заключается экспертно-диагностическая функция ПМПК...

А) обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной помощи психолога, мед. работников, социального работника;

Б) контроль эффективности рекомендаций ПМПК и динамики развития ребенка – через ПМП–е консилиумы образовательных учреждений и через родителей;

В) консультации детей и подростков, консультации родителей, законных представителей ребенка, педагогов, медицинских и социальных работников;

Г) планирование обследования, определение процедуры и условий обследования, обсуждение результатов обследования всеми специалистами;

5. Соотнесите патопсихологический параметр «степень нарушения межфункциональных взаимодействий», определяющий характер психологического дизонтогенеза с его характеристикой:

А) либо дефект рассматривается как частный, обусловленный дефицитностью какой-либо отдельной функции, либо как общий, связанный с нарушением регуляторных систем (корковых или подкорковых);

Б) чем раньше произошло поражение, тем вероятнее явления недоразвития. Чем позднее возникло нарушение, тем более характерны явления повреждения и распада структуры психической функции;

В) чем сложнее строение психической функции, тем больше она опосредована рядом межцентральных взаимодействий, тем больше различных факторов может привести к возникновению патологической симптоматики более общего порядка;

Г) первый дефект может иметь характер недоразвития или повреждения или их сочетание. Вторичное недоразвитие характерно для функций, которые непосредственно связаны с поврежденной, а также с функциями, которые в момент возникновения вредности находятся в сензитивном периоде;

6. Выберите одно из положений из теории компенсации психических функций, сформулированных Л. С. Выготским...

А) положение о связи задач общего воспитания и специальных методик, подчинение специального воспитания социальному, их взаимозависимость. При этом необходимость специального воспитания не отрицалась: обучение детей с любыми нарушениями требует специальной педагогической техники, особых приемов и методов.

Б) положение, обусловленное различиями в темпах развития познавательных процессов у детей с сохранным и нарушенным слухом. Поэтому следует очень тщательно относиться к подбору тестов для обследования лиц с нарушениями слуха.

В) положение о том, что первичный дефект слухового анализатора ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, а также к замедлению развития ряда других функций, связанных со слухом опосредованно.

Г) положение о перестройки и усложнения межфункциональных взаимодействий происходят в определенной последовательности, при этом каждая из психических функций имеет свой цикл развития, в котором чередуются периоды более быстрого и более медленного их формирования.

Практическая работа 3

В практической работе № 3 необходимо разработать индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ (с любым нарушением). Объем 10-15 страниц, высота букв, цифр– кегель 12, через полтора интервала. Образец программы представлен ниже. Возможны и другие варианты программ.

Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ

Пояснительная записка.

Введение. Программа предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей-инвалидов, детей-инвалидов с ОВЗ в соответствии с индивидуализацией и дифференциацией образовательного процесса.

Целью образования становится личностное, социальное, познавательное и коммуникативное развитие учащихся. В психолого-педагогическом сопровождении учащихся важным показателем является деятельностный подход:

- придание результатам образования социально и личностно значимого характера;
- более гибкое и прочное усвоение знаний учащимися;
- существенное повышение мотивации и интереса к учению;
- обеспечение условий для личностного развития на основе формирования универсальных учебных действий.

В школе реализуются меры, предусмотренные Законом РФ «Об образовании», в части обеспечения прав детей-инвалидов, детей-инвалидов с ОВЗ на получение

бесплатного образования и их социальной защиты, психолого-педагогического сопровождения.

Предусмотрены вариативные формы получения образования.

- ученик _____ класса – _____, _____ года рождения, ребёнок с ОВЗ получает образовательные услуги в обычном классе общеобразовательной школы по общеобразовательной программе 7 вида _____ класса.

Реализация мероприятий Программы позволит:

- обеспечить государственные гарантии граждан на получение общедоступного и бесплатного общего образования в пределах ФГОС общего образования;

- повысить качество и доступность образовательных услуг для детей-инвалидов, детей-инвалидов с ОВЗ и успешность освоения ими образовательной программы.

- создать комфортную коррекционно-развивающую образовательную среду: обеспечивающую качество образования, его доступность, открытость и привлекательность для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

гарантирующую охрану и укрепление физического и психологического, социального здоровья обучающихся, коррекцию недостатков развития обучающихся.

Цели: обеспечение сопровождения учащегося в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающегося. Оказание помощи учителю в выборе наиболее эффективных методов индивидуальной работы с учащимся, изучение личности школьника, составление индивидуальных коррекционно-развивающих программ.

Задачи:

- подготовка рекомендаций по оказанию помощи семье и ребенку в условиях образовательного учреждения;

- создание условий, способствующих освоению ребенком-инвалидом программ обучения;

- проведение мероприятий для учителей-предметников, учителя-логопеда, педагога-психолога ОУ по вопросам реализации индивидуальной программы реабилитации ребёнка-инвалида в части получения образования и коррекционных услуг;

- осуществление социально-индивидуальной ориентации, психолого-педагогической помощи ребенку-инвалиду,

- обеспечение возможности дополнительных образовательных коррекционных услуг;

- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) ребенку с ОВЗ по социальным, правовым и другим вопросам.

Принципы:

- принцип соблюдения интересов ребёнка;

- принцип системности;

- принцип непрерывности;

- принцип вариативности;
- принцип рекомендательного характера оказания помощи семье и детям.

Условия реализации программы.

Психолого-педагогическое обеспечение: дифференциация условий обучения, оптимальная учебная нагрузка, услуги социального педагога, учителя-логопеда, педагога-психолога в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида,

Психолого-педагогические условия коррекционной направленности созданные в ОУ: учёт индивидуальных особенностей ребенка-инвалида, использование ИКТ (дистанционная форма обучения, сайт ОУ).

Обеспечение специальных условий образовательного процесса: разработка специальной коррекционной программы, планирование образовательного процесса, подбор специальных средств обучения ребенка-инвалида.

Обеспечение здоровьесберегающих условий образовательного процесса.

Обеспечение ребенка-инвалида воспитательными и досуговыми мероприятиями.

Оценка динамики развития ребёнка-инвалида, успешности освоения образовательной программы проводится 4 раза в год в конце каждой четверти, итоговая – в конце учебного года.

В течение учебного года при необходимости вносятся изменения в индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения образования ребенка с ОВЗ.

Нормативно-правовое обеспечение.

- Государственная программа РФ «Развитие образования» на 2013-2020гг. (Распоряжение правительства РФ от 22.11.2012г. № 21/48)

- Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 24.07.1998 № 125-ФЗ, от 04.01.1999 № 5-ФЗ, от 17.07.1999 № 172-ФЗ, от 27.05.2000 № 78-ФЗ).

- Закон РФ «Об образовании», от 29.12.2012 г. № 273 ФЗ.

- Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012-2017гг (Указ президента РФ 01.06.2012г № 761).

- Государственная программа «Доступная среда» на 2011-2020гг.

- Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, 1997 г.

- Методическое письмо Министерства общего и профессионального образования РФ от 4.09.1997 г. «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов.

- Постановление Алтайского края от 13.11.2012г. №617 «Об утверждении стратегии действий в интересах детей в Алтайском крае»

- Постановление Алтайского края от 30.01.2013г. №37 «Об утверждении положения о психолого-педагогическом сопровождении образования детей-инвалидов в образовательных учреждениях Алтайского края, реализующих

образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования».

- Приказ Главного Управления края по образованию и молодежной политике от 17.02.2013г.№784 «Об организации дополнительных площадей методического сопровождения образования детей-инвалидов, детей-инвалидов с ОВЗ».

- Устав муниципального казённого общеобразовательного учреждения.

- Положение об организации психолого-педагогическом сопровождении образования детей-инвалидов, детей-инвалидов с ОВЗ в общеобразовательном учреждении, реализующем общеобразовательные программы начального общего, основного общего и среднего (полного) общего образования.

-Приказы директора школы:

об утверждении учебных планов;

об индивидуальных маршрутах обучения детей общеобразовательных классах, по рекомендации ПМПК;

о назначении педагогов для работы с детьми-инвалидами, детьми с ОВЗ;

Документы:

- заявление родителей (законных представителей)

- заключение МСЭ

- карта индивидуальной программы реабилитации ребёнка-инвалида

- заключение ЦППК

Состав педагогических работников, осуществляющих психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида:

- учителя-предметники

- педагог-психолог

-классный руководитель

- председатель психолого-педагогического консилиума (ответственный за реализацию мероприятий индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования детей-инвалидов)

Этапы реализации программы:

1 этап: сбор и анализ информации, диагностическая деятельность. Результатом данного этапа является оценка достижений и развития обучающегося, определения специфики и особых образовательных потребностей, оценка образовательной среды с целью соответствия требованиям программно-методического обеспечения, материально-технической базы школы.

2 этап: планирование, организация, координация деятельности. Результатом работы является организация образовательного процесса с учащимся, согласно режима работы школы; разработка индивидуальных программ сопровождения ребенка-инвалида, составление календарно-тематических планов работы.

3 этап: диагностика коррекционно-развивающей образовательной среды (контрольно-диагностическая деятельность). Результатом является анализ деятельности по выполнению программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения учащегося общеобразовательного учреждения в конце каждой четверти.

4 этап: регуляция и корректировка программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения учащегося общеобразовательной школы.

Результатом является внесение необходимых изменений в программу индивидуального психолого-педагогического сопровождения и в процесс коррекционной работы с учащимся; корректировка условий и форм обучения, методов и приёмов работы.

Практическая часть программы:

I. Общие сведения

Ф. И.О. ребенка:

Школа:

Ф.И.О. родителей:

Ф.И.О. основного педагога:

Ф.И.О. специалистов сопровождения:

Учитель_логопед:

Педагог_психолог:

Социальный педагог:

Педагогическая характеристика на ученика:

1. Организация обучения	
Программа обучения	Обучение по общеобразовательной программе 4 класса
Перечень учебных предметов, вызывающих интерес	Проявляет интерес к математике, физической культуре, окружающему миру
Формы обучения	Обучение проходит в обычном классе общеобразовательной школы. 2-3 класс обучался на дому
1. Учебная деятельность	
Сформированность мотивации на учебную деятельность	Уровень сформированности мотивации на учебную деятельность низкий.
Успешность в учебной деятельности	Уровень усвоения программного материала не соответствует возрастным требованиям.
Сформированность навыков самостоятельной работы (при работе на уроке; использование дополнительных источников информации)	Навыки самостоятельной работы присутствуют. Работать без оказания помощи со стороны взрослых затрудняется, требуется организующая помощь. Ученик не может использовать дополнительные источники информации.
Уровень владения компьютером	Играет в игры.
1. Индивидуальные особенности ребенка	
Особенности поведения	Мальчик активный. Свое поведение контролирует не всегда,

	вспыльчивый, неуравновешенный.
Отношение с педагогами	Доброжелательные. Занимается не всегда с желанием. Всегда готова помочь учителю, никогда не отказывается что-либо сделать. Порученные задания выполняет очень старательно.
Отношения со сверстниками	При общении со сверстниками склонен к конфликту, не терпит не согласия с ним.
Преобладающий тип темперамента	холерик
Ведущая рука (правая/левая)	Правая
Увлечения ребенка	Любит смотреть мультфильмы, играть в компьютерные игры, играть в спортивные игры.

Режим пребывания ребенка в школе соответствует общему режиму занятий _____ класса.

Сведения о дополнительном образовании: посещает внеурочную деятельность в школе и занятия в Центре помощи семье и детям.

Направления внеурочной деятельности	Форма организации внеурочной деятельности	Объём часов	Организатор	День	Время
Спортивно-оздоровительное	«Шахматы»	1	МКОУ « »	Среда	15.00-15.45
	«Футбол» «легкая атлетика»	1			
Научно-познавательное	«Мир геометрии» «Учимся любить книгу»	1	МКОУ « »	Понедельник четверг	12.35-13.20
Недельная нагрузка во внеурочной деятельности					5 часов

Наибольший интерес вызывают занятия по спортивным направлениям, так как Виталий очень любит спорт, очень подвижный, сильный, выносливый. Посещает центр социальной помощи семьи и детям.

План работы с ребенком с ОВЗ.

Формы работы	Метод индивидуальной работы	Ответственный	Результат деятельности	Сроки.
Диагностика	Анкетирование, тестирование, социометрия.	Социальный педагог, психолог.	Заполнение карт психолого-педагогического развития на ребенка-инвалида.	В течение года
Реабилитационная работа	<p>- вовлечение в кружки, секции, ...</p> <p>- оказание помощи в учебной деятельности (выработка единых педагогических требований)</p> <ul style="list-style-type: none"> • групповая работа в микросоциуме • вовлечение ребенка в общественную жизнь школы, класса, села (олимпиады, конкурсы, концерты, семинары, конференции,...) <p>-оказание консультативной помощи педагога-логопеда.</p> <p>- оказание психолого-педагогической помощи педагогом-психологом посредством коррекционно-развивающих занятий</p>	Классный руководитель, социальный педагог, учителя, психолог,	<p>-Желание участвовать в трудовых делах класса, оказывать помощь близким и незнакомым людям. Самообслуживание, Наличие коллективистских начал, стремление к взаимопомощи</p> <p>- Умение слушать и слышать других, умение устанавливать контакты со взрослыми, понимание ценности дружбы со сверстниками;</p> <p>- Знания, умения, навыки, соответствующие психолого физиологической характеристике конкретного ученика</p>	В течение года

<p>Оказание реальной социальной помощи поддержки</p>	<ul style="list-style-type: none"> • организация каникулярного отдыха, • медицинского обследования 	<p>Социальный педагог, медицинский работник, классный руководитель.</p>	<p>Приглашение во все мероприятия проводимые в ДУМе, РМДБ, школе, в центре помощи семье и детям. -организация летнего отдыха в пришкольном лагере «Березка»</p>	<p>В течение года</p>
<p>Правовая поддержка</p>	<p>Соблюдение прав ребёнка, социально-правовое консультирование.</p>	<p>Социальный педагог.</p>	<p>Поддержание контакта с родителями (законными представителями). Выбор наиболее успешных методов и приёмов работы с ребенком, сообщение родителям (законным представителям) о результатах образовательной и коррекционной работы. Тематические презентации, памятки для родителей (законных представителей). Банк тематических бесед Памятки для родителей (законных представителей).</p>	<p>В течение года</p>

План работы с семьёй

этапы	цель	задачи	методы.	ответственны е
Изучение семьи и ребёнка.	Организация работы с семьёй. Организация адекватного отношения к ребёнку, его болезни и статусу в семье, к его образу жизни и к будущему в целом.	Установление доброжела- тельного контакта, планирование конкретных мероприятий.	Обследование жилищно- бытовых условий семьи. Составление акта.	Классный руководитель , социальный педагог, мед.работник
		Сбор сведений о семье определение условий проживания детей, их готовности к учебному году: наличие учебников, школьно- письменных принадлежностей , рабочего места и т.д.).	Беседы, анкетирование, тестирование, тренинги.	Классный руководитель , социальный педагог, психолог, учителя – предметники.
Анализ информации	Выбор направлений , способов и средств работы.	Обработка информации и выбор методов и форм работы	Обсуждение в сети взаимодействия.	Классный руководитель , социальный педагог, психолог, учителя – предметники
Организац я работы с семьёй и ребёнком	Организация совместной деятельност и общения со здоровыми сверстникам и	Реализация мероприятий по поддержке социумом самостоятельност и инициативности ребёнка – инвалида.	-организация консультаций для детей и членов их семей; -организация досуга детей (секции, кружки), развитие творческих способностей ребенка.	Классный руководитель , социальный педагог, психолог, учителя – предметники, руководители кружков и секций.

			<ul style="list-style-type: none"> - помощь в учёбе и личностном росте. - организация каникулярного отдыха. -социально-правовое консультирование родителей. 	
--	--	--	--	--

Консультативная работа с родителями на 2017-2018 учебный год

Исходя из отношений в семье ребенка, его поведении в школе, были намечены беседы – консультации с мамой _____ с целью оказания помощи в налаживании отношений между мамой и ребенком.

Тема	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Февраль	Май
Беседа «Правила личной гигиены» Обсуждение учебных проблем »	02.09.2016				
«Помощь родителям при выполнении д/з. Обсуждение учебных проблем ».	09.09.2016	В течении года			
Консультация «Самообслуживание и его значимость для ребенка»		06.10.2016			
Беседа «Как научить ребенка совместным играм со сверстниками?»			17.11.2016		
Консультация – «Воспитание самостоятельности у детей»				15.02.2017	
Беседа «Роль общения в жизни младшего школьника»					07.05.2017

Коррекционно - развивающая работа с _____ на 2017 – 2018 учебный год. (педагог-психолог)

Тема	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май
Легко ли быть учеником	1неделя,							
Идеальный ученик	3 неделя							
Дискуссия		2неделя						
Упр.Вельветовый кролик		4 неделя						
Упр.Незнайка			1неделя,					
Упр.кляксы			3 неделя					
Игра числа				2неделя				
Игра часы				4 неделя				
Игра поем вместе					1неделя,			
Игра наоборот					3 неделя			
Игра поиск предметов						2неделя		
Упр. Два дела одновременно						4 неделя		
Упр. Передай смысл							1неделя,	
Игра лови мяч							3 неделя	
Занятие арт терапией								2неделя
Занятия арттерапией								4 неделя

Анкета №1

для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья

/заполняется классным руководителем, обрабатывается педагогом-психологом/

Фамилия,

Имя,

Отчество

Возраст _____

Дата _____

заполнения

1. Успешность выполнения школьных заданий:

5 баллов - правильное, безошибочное выполнение заданий;
4 балла - небольшие поправки, единичные ошибки;
3 балла - редкие ошибки, связанные с пропуском букв или их заменой;
2 балла - плохое усвоение материала по одному из основных предметов, частые ошибки, неаккуратное выполнение заданий;
1 балл - плохое усвоение материала по всем предметам.

Кол-во баллов: _____

2. Степень усилий, необходимых учащемуся для выполнения заданий:

5 баллов - учащийся работает легко, свободно, без напряжения;
4 балла - выполнение заданий не вызывает у учащегося особых трудностей;
3 балла - иногда учащийся работает легко, в другое время проявляет упрямство; выполнение заданий требует некоторого напряжения для своего завершения;
2 балла - выполнение заданий осуществляется с сильным напряжением;
1 балл - учащийся отказывается работать, может плакать, кричать, проявлять агрессию.

Кол-во баллов: _____

3. Самостоятельность при выполнении школьных заданий:

5 баллов - учащийся всегда самостоятельно справляется с заданиями;
4 балла - работает самостоятельно, иногда обращается к помощи взрослого;
3 балла - иногда работает самостоятельно, но чаще обращается за помощью;
2 балла - предпочитает работать с помощью взрослого, даже если может сделать задание самостоятельно;
1 балл - для выполнения школьных заданий требуется инициатива, помощь и постоянный контроль со стороны взрослого.

Кол-во баллов: _____

4. Эмоциональное отношение к школе:

5 баллов - учащийся приходит в школу с хорошим настроением, улыбается, смеется.
4 балла - учащийся спокоен, деловит, нет проявлений пониженного настроения;
3 балла - иногда учащийся приходит в школу с плохим настроением;
2 балла - у учащегося случается проявление негативных эмоций (тревожность, огорчение, иногда страх), обидчивость, вспыльчивость, раздражительность;

1 балл - преобладание депрессивного настроения или агрессии (вспышки гнева, злости).

Кол-во баллов: _____

5. Взаимоотношения со сверстниками:

5 баллов - ребенок общительный, инициативный, имеет много друзей;

4 балла - ребенок не проявляет инициативу общения самостоятельно, но легко вступает в контакт, когда к нему обращаются другие дети;

3 балла - сфера общения ребенка ограничена, общается только с некоторыми детьми;

2 балла - предпочитает находиться рядом с детьми, но не вступать с ними в контакт;

1 балл - ребенок замкнут, изолирован от детей, предпочитает находиться один, либо инициативен в общении, но часто проявляет негативизм по отношению к другим детям: ссорится, дразнится, дерется.

Кол-во баллов: _____

6. Отношение к учителю:

5 баллов - ребенок проявляет дружелюбие по отношению к учителю, охотно общается с ним;

4 балла - дорожит хорошим мнением учителя о себе, стремится выполнить все его требования, тревожится, если делает что-то не так; в случае необходимости ребенок может обратиться к учителю за помощью.

3 балла - старается выполнить все требования учителя, но за помощью обращается к одноклассникам.

2 балла - выполняет требования учителя формально, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным для него;

1 балл - избегает контакта с учителем, при общении с ним испытывает робость или отрицательные эмоции.

Кол-во баллов: _____

Общее кол-во баллов: _____

Классный руководитель: / _____ Ф.И.О. _____

Интерпретация результатов:

1 уровень (ВЫСОКИЙ) - 26-30 баллов;

2 уровень (ВЫШЕ СРЕДНЕГО) - 18-25 баллов;

3 уровень (СРЕДНИЙ)- 12-17 баллов;

4 уровень (НИЖЕ СРЕДНЕГО) - 6-11 баллов;

5 уровень (НИЗКИЙ) - 1-5 баллов;

Вывод об уровне социально-психологической адаптации: _____

**Дневник динамического наблюдения обучающегося
(заполняется 1 раз в четверть)**

Наблюдения	Уровень развития			
	1 четверть	2 четверть	3 четверть	4 четверть
Психологическое наблюдение				
1.Понятийное логическое мышление				
2.Понятийное образное мышление				
3.Скорость переработки информации				
4.Внимательность				
5.Кратковременная речевая память				
6.Кратковременная зрительная память				
7.Настроение				
Логопедическое наблюдение				
1.Звукопроизношение				
2.Фонематическое восприятие				
3.Лексика				
4.Грамматика				
5.Связная речь				
Педагогическое наблюдение				
1.Сформированность учебных навыков				
- Математика				
- Литература				
- Русский язык				
2.Сформированность школьно-значимых умений				
- Умение планировать свою деятельность				
- Способность понять и принять инструкцию				
Медицинское наблюдение				
1.Медикаментозное лечение				
2.Физиолечение				
3. Массаж				

ИТОГОВЫЙ ТЕСТ

1. Выберите наиболее точное определение понятия «психолого-педагогическое сопровождение»...

А) Особое направление педагогической деятельности, последовательно реализующее принципы личностно ориентированного образования;

Б) Комплексная технология психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласованно;

В) Деятельность профессионалов — представителей образовательного учреждения, направленная на оказание превентивной и оперативной помощи детям в решении их индивидуальных проблем;

Г) Проведение специалистами консультаций и психокоррекционных занятий;

2. Предметом психолого-педагогического сопровождения является:

А) образовательный и воспитательный процессы;

Б) обучение и психологическое развитие ребёнка в ситуации школьного взаимодействия;

В) педагоги, родители;

Г) психологические условия успешного обучения и воспитания;

3. Какие задачи не относятся к задачам психолого-педагогического сопровождения:

А) способствование раскрытию и развитию потенциальных возможностей ребенка;

Б) предупреждение возникновения проблем развития ребенка;

В) развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов;

Г) помощь (содействие) ребёнку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации

4. К методам психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ не относят:

А) эксперимент;

Б) визуализация;

В) тренинг;

Г) игровая технология;

5. Норма – это...

А) термин для обозначения некоего эталона, образца, правила;

Б) понятие, используемое для обозначения здоровья и психического развития человека;

В) состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции;

Г) состояние полного физического, духовного и социального благополучия;

6. Выберите наиболее точное определение понятия «аномалия»;

А) отклонение от нормы, от общей закономерности, неправильность в развитии;

Б) уклонение от закономерности явлений;

В) отклонение от структуры и функций;

Г) образовательный и воспитательный процессы;

7. Уровень психосоциального развития человека, который соответствует среднестатистическим (количественным) показателям, полученным при обследовании репрезентативной группы людей того же возрастного диапазона, пола, культуры и т.п. – это...

А) Индивидуальная норма;

Б) Статистическая норма;

В) Паспортная норма;

Г) Психологическая норма;

8. Адаптация ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений и взаимодействий прежде всего, в рамках той образовательной среды, в которую интегрируется – это ...

А) социальная недостаточность;

Б) социальная интеграция ;

В) педагогическая интеграция;

Г) интернальная интеграция;

9. В чем заключается информационная функция ПМПК...

А) координация деятельности городских и районных ПМПК, контроль ПМПК разных уровней между собой, с другими учреждениями и т.д.

Б) формирование базы данных о детях с отклонениями, об учреждениях специального образования, здравоохранения, соц.защиты.

В) просвещение по вопросам в различных формах: лекции, тренинги, консультации и т.д., распространение печатной продукции для детей, населения в целом, специалистов, СМИ.

Г) обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной помощи психолога, мед.работников, социального работника.

10. Принцип соотношения уровня актуального развития и зоны ближайшего развития заключается...

А) когда ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист сопровождения прекратит поддержку ребенка только тогда, когда проблема будет решена или подход к решению будет очевиден;

Б) Соблюдение данного принципа предполагает выявление потенциальных способностей к усвоению новых знаний, как базовой характеристики, определяющей проектирование индивидуальной траектории развития ребенка;

В) Каждый ребенок, обогащая себя традициями, нормами и способами, выработанными детским сообществом, проживает полноценный детский опыт;

Г) Реализация данного принципа - это опора предполагает избегание прямого оценочного подхода при диагностическом обследовании уровня

развития ребенка, ведущего в своем предельном выражении к стремлению «навешивать ярлыки», понимание того, что есть норма;

11. Психолого-педагогическое сопровождение не основывается на следующем принципе:

- А) Гуманно-личностный;
- Б) Принцип комплексности;
- В) Принцип «здесь и теперь»;
- Г) Психологический принцип;

12. Приоритетной задачей психолого-педагогического сопровождения развития детей с ОВЗ в ДОУ не является:

А) Создание для ребенка эмоционально благоприятного микроклимата в группе, при общении с детьми педагогическим персоналом;

Б) Учет индивидуальных особенностей развития детей в единстве интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер их проявления;

В) Оказание помощи детям, нуждающимся в особых обучающих программах, специальных формах организации их деятельности;

Г) Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;

13. Сопровождение как процесс и целостная деятельность всех субъектов образовательного процесса всецело должно определяться тремя основными взаимосвязанными компонентами. Выберите неверный ответ:

А) Технологиями, используемыми при сопровождении детей с ОВЗ: организация сопровождающей работы (М.Р. Битянова), работа психолога с различными возрастными группами (Р.В. Овчарова), работа с проблемными детьми: дифференциация и индивидуализация обучения; коррекционно-развивающее обучение детей с задержкой психического развития, технология работы с умственно отсталыми детьми (Г.К. Селевко).

Б) Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его психического развития в процессе обучения;

В) Созданием социально-психологических условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения (базовый образовательный компонент);

Г) Созданием специальных социально-психологических условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детям с особыми образовательными потребностями (в рамках специального образовательного компонента);

14. Лица с ограниченными возможностями здоровья – это...

А) лица, имеющие речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы, то есть звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) при нормальном слухе и интеллекте;

Б) лица с нормальным физическим слухом и интеллектом, у которых нарушены произносительная сторона речи и особый фонематический слух - это тонкий, систематизированный слух, позволяющий различать и узнавать фонемы родного языка;

В) темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания;

Г) лицо, имеющее физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования;

15. Какая из функций характерна для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

А) социализирующая;

Б) компенсирующая;

В) психологическая;

Г) функция эмоционального удовлетворения;

16. На какие две группы условно можно разделить семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ?

А) конструктивные, деструктивные;

Б) психологические, эмоциональные;

В) полные, неполные;

Г) удовлетворенные, неудовлетворенные;

17. В чем заключается экспертно-диагностическая функция ПМПК...

А) обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной помощи психолога, мед.работников, социального работника;

Б) контроль эффективности рекомендаций ПМПК и динамики развития ребенка – через ПМП–е консилиумы образовательных учреждений и через родителей;

В) консультации детей и подростков, консультации родителей, законных представителей ребенка, педагогов, медицинских и социальных работников;

Г) планирование обследования, определение процедуры и условий обследования, обсуждение результатов обследования всеми специалистами;

18. Соотнесите патопсихологический параметр «степень нарушения межфункциональных взаимодействий», определяющий характер психологического дизонтогенеза с его характеристикой:

А) либо дефект рассматривается как частный, обусловленный дефицитностью какой-либо отдельной функции, либо как общий, связанный с нарушением регуляторных систем(корковых или подкорковых);

Б) чем раньше произошло поражение, тем вероятнее явления недоразвития. Чем позднее возникло нарушение, тем более характерны явления повреждения и распада структуры психической функции;

В) чем сложнее строение психической функции, тем больше она опосредована рядом межцентральных взаимодействий, тем больше различных факторов может привести к возникновению патологической симптоматики более общего порядка;

Г) первый дефект может иметь характер недоразвития или повреждения или их сочетание. Вторичное недоразвитие характерно для функций, которые

непосредственно связаны с поврежденной, а также с функциями, которые в момент возникновения вредности находятся в сензитивном периоде;

19. Выберите одно из положений из теории компенсации психических функций, сформулированных Л. С. Выготским...

А) положение о связи задач общего воспитания и специальных методик, подчинение специального воспитания социальному, их взаимозависимость. При этом необходимость специального воспитания не отрицалась: обучение детей с любыми нарушениями требует специальной педагогической техники, особых приемов и методов.

Б) положение, обусловленное различиями в темпах развития познавательных процессов у детей с сохранным и нарушенным слухом. Поэтому следует очень тщательно относиться к подбору тестов для обследования лиц с нарушениями слуха.

В) положение о том, что первичный дефект слухового анализатора ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, а также к замедлению развития ряда других функций, связанных со слухом опосредованно.

Г) положение о перестройки и усложнения межфункциональных взаимодействий происходят в определенной последовательности, при этом каждая из психических функций имеет свой цикл развития, в котором чередуются периоды более быстрого и более медленного их формирования.

ГЛОССАРИЙ

Агнозия — нарушение восприятия при сохранении ощущений (или на фоне сохранения ощущений).

Адаптация — приспособление человека к условиям существования; бывает биологическая, психологическая, социальная.

Амбидекстрия — одинаковое развитие функций обеих рук (обоерукость).

Анамнез — совокупность сведений о развитии ребенка на всех этапах, включая беременность матери, роды и течение заболеваний. Сбор А. является важной частью комплексного обследования ребенка.

Аномия — отсутствие четкой связи между образом и словом.

Антиципация — способность предвосхищать события.

Апперцепция — влияние опыта человека на восприятие им актуальной действительности.

Апраксин — расстройство действия, возникающее при сохранности элементарных двигательных функций.

Асоматогнозис — полное или частичное невосприятие собственного тела.

Аудиальный — относящийся к органам слуха.

Аутизм — крайняя форма психического отчуждения, выражающаяся в уходе индивида в мир собственных переживаний.

Афазия — частичная или полная потеря речевых способностей.

Афферентация — постоянный поток нервных импульсов, поступающих в центральную нервную систему от органов чувств, воспринимающих информацию как от внешних раздражителей (экстерорецепция), так и от внутренних органов (интерорецепция).

Афферентный (от лат. приносящий) — несущий к органу или в него; передающий импульсы от рабочих органов (желез, мышц) к нервному центру.

Вариабельность — изменчивость реальных объектов и процессов.

Ведущий вид деятельности — деятельность, в наибольшей степени способствующая психическому развитию ребенка в данный период его жизни и ведущая развитие за собой.

Ведущий тип общения — преобладающий в данный возрастной период тип общения с окружающими людьми, благодаря которому у человека формируются его основные личностные качества.

Вербальное научение — научение, осуществляемое через словесные воздействия: инструкции, разъяснения и словесно представленные образцы поведения и т.п., без обращения к конкретным предметным действиям.

Вербальный (словесный) — обозначение форм знакового и речевого материала, процессы оперирования с этим материалом.

Визуальный — относящийся к органам зрения

Викарное научение — научение, осуществляемое через прямое наблюдение за сенсорно представленными образцами и подражание им.

Внутренняя речь — особая, неосознаваемая, автоматически действующая форма речи, которой человек пользуется, размышляя над решением разных словесно-логических задач. Внутренняя речь является производной от внешней

речи и представляет собой мысль, не выраженную в произнесенном или написанном слове.

Возраст психологический – возраст физический, которому соответствует человек по уровню своего психологического развития.

Временная интеграция – объединение воспитанников специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития со здоровыми сверстниками не реже двух раз в месяц для проведения мероприятий воспитательного характера.

Гештальт — целостная единица сознания, полная структура.

Гиперактивность — чрезмерная активность, слабый контроль побуждений.

Гипертонус — неконтролируемое чрезмерное напряжение мышц.

Гипотонус — неконтролируемая мышечная вялость.

Глиальные клетки (нейроглия) — клетки, являющиеся изоляторами нейронов и повышающие эффективность передачи нервных импульсов.

Гнозис — от греческого слова «знание, познание, узнавание». Адекватное, осознанное восприятие информации

Движущие силы развития – цели, которые взрослые ставят перед собой в обучении и воспитании детей, а также собственные детские потребности в самосовершенствовании.

Девиантное поведение — поведение, отклоняющееся от принятых в данном обществе норм и правил.

Декстрастресс — стресс, который испытывает леворукий человек в «праворуком» мире.

Дендрит — ветвящийся отросток нейрона, воспринимающий сигналы от других нейронов, рецепторных клеток или непосредственно от внешних раздражителей. Проводит нервные импульсы к телу нейрона.

Депривация — психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей ребенка в удовлетворении его насущных биологических и социальных потребностей. Д. бывает зрительная, слуховая, речевая, эмоциональная и др.

Депривация (социальная) — недостаточная востребованность социальной среды.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в психофизическом развитии. Эволюция понятия: «аномальные», «с отклонениями в развитии», «с особыми образовательными потребностями», «с ограниченными возможностями здоровья».

Дети с особыми образовательными потребностями – не является правоустанавливающим понятием, используется применительно к обучающимся с несоответствием своих возможностей «общепринятым социальным ожиданиям, школьно-образовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения».

Детство – период жизни человека, в течение которого в его психике и поведении доминируют так называемые детские черты, отличающие ребенка от

взрослого человека. Детство охватывает период жизни от рождения до примерно младшего юношеского возраста.

Дефектология – область научных исследований, пограничная между медициной и психологией. Содержит в себе знания, касающиеся происхождения и лечения различных дефектов, порождающих у ребенка отклонения от нормы психического характера.

Дефицит внимания — неспособность удерживать внимание на чем-либо, что необходимо усвоить в течение определенного отрезка времени.

Дивергентное мышление — мышление, нацеленное на выработку возможно большего числа вариантов решения проблемы.

Дизартрия (от греч. издаю членораздельные звуки) — расстройство речи (артикуляции) при поражении продолговатого мозга (бульварный паралич), коры головного мозга и др.

Дисграфия (аграфия) — частичное нарушение навыков письма вследствие очагового поражения, недоразвития или дисфункции коры головного мозга.

Дискалькулия (акалькулия) — нарушение формирования навыков счета вследствие очагового поражения, недоразвития или дисфункции коры головного мозга.

Дислексия (алексия) — частичное расстройство процесса овладения чтением, проявляющееся в многочисленных повторяющихся ошибках стойкого характера и обусловленное несформированностью психических функций, участвующих в процессе овладения чтением.

Доминантное полушарие — полушарие, преобладающее в активности

Задержка психического развития — временное отставание развития психики или её отдельных функций.

Зеркальное отражение — нарушение зрительно-пространственного восприятия, право-левой ориентировки, зрительно-моторной координации и бинокулярного зрения.

Зона актуального развития — актуальный уровень знаний, умений и навыков ребенка, проявляющийся на данном этапе его развития и обнаруживающийся в ситуации конкретного диагностического обследования.

Зона ближайшего развития — уровень знаний, умений и навыков, который ребенок может достичь самостоятельно или с помощью взрослого, потенциальные возможности развития ребенка.

Импрессивная речь — внутренняя речь, понимание устной и письменной речи.

Импринтинг – приобретение или начало функционирования какой-либо формы поведения без специального научения с момента рождения сразу же в практически готовом виде в результате ее прямого включения под влиянием какого-либо стимула, закодированного в генетической программе созревания и функционирования данной формы поведения.

Индивидуальный латеральный профиль (профиль латеральной организации) — индивидуальное сочетание функциональной асимметрии полушарий, моторной и сенсорной асимметрии.

Инертность — «застревание» одной из выбранных тактик мыслительной деятельности независимо от условий, что проявляется в стереотипе действий и цикличности ошибок одного и того же типа.

Инклюзия – это вовлечение в процесс каждого ученика с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям, удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей, обеспечение специальных условий.

Инсайт — внезапное понимание, мысленное схватывание тех или иных отношений и структуры ситуации в целом, не выводимое из прошлого опыта человека.

Инстинкт – врожденный вид поведения, передающийся по наследству или возникающий в результате естественного созревания организма. Инстинктивное поведение осуществляется по определенной, достаточно жесткой программе и мало изменяющейся под влиянием приобретаемого жизненного опыта.

Интеграция – восстановление, восполнение, объединение в целое каких-либо частей.

Интеграция интернальная– интеграция внутри системы специального образования (дети со сложными, сочетанными дефектами в развитии).

Интеграция экстернальная– взаимодействие специального и массового образования (интеграция в общеобразовательные учреждения детей с ограниченными возможностями здоровья), это влечет за собой улучшение обучения детей со специальными нуждами в массовых школах.

Интегрированное обучение – это совместное обучение лиц, имеющих физические и (или) психические недостатки, и лиц, не имеющих таких недостатков, с использованием специальных средств и методов и при участии педагогов – специалистов.

Интегрируемый ребенок – ребенок, имеющий ограниченные возможности здоровья и способный посещать уроки в общеобразовательной школе, получая дополнительную специальную коррекционную помощь.

Интеллект – совокупность врожденных или приобретенных при жизни общих умственных способностей, от которых зависит успешность освоения человеком различных видов деятельности.

Интерииоризация– постепенное превращение какого-либо процесса или явления из внешнего для организма во внутреннее, например, из практически осуществляемого индивидуального или коллективного действия во внутренне психологическое свойство или способность человека.

Интроверсия (интровертированность) — характеристика индивидуально-психологического склада человека, ориентированного на свой внутренний субъективный мир.

Истощаемость — «затухание» тактических приемов тактической деятельности, отсутствие завершенности и контролируемого результата.

Квазипространство — упорядоченность в системах знаков и символов, выработанная человечеством для обобщения представлений о мире с

возможностью передачи их другим людям (словарный запас, нотная запись, пространство мыслительных процессов и т.д.).

Кинезиологические упражнения — комплекс движений, позволяющий активизировать межполушарное взаимодействие, развивать комиссуры как межполушарные интеграторы, через которые полушария обмениваются информацией, происходит синхронизация работы полушарий.

Кинестетический — тактильные (телесные) ощущения, внутренние чувства, такие, как вспоминаемые впечатления и эмоции; чувство равновесия.

Комбинированная интеграция – обучение или воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (имеющих уровень психофизического и речевого развития, близкий к возрастной норме) по 1–2 человека в массовых группах (классах). При этом дети получают постоянную коррекционную помощь у специалистов (сурдопедагога, тифлопедагога, дефектолога, логопеда).

Комиссуры — нервные волокна, осуществляющие взаимодействие между полушариями.

Компенсация – повышенное, компенсаторное развитие физических, психических и личностных компонентов, возмещающее некоторый недостаток.

Компенсация дефекта – развитие замещающих навыков, позволяющих выполнять социально значимые функции, ранее недоступные индивиду вследствие дефекта.

Комфабуляция — вымыслы, принимающие форму воспоминаний, или галлюцинации памяти, заполнение пауз додумыванием.

Конвергентное мышление — нацеленное на одно, единственно правильное решение проблемы.

Конвергенция — схождение глаз на цели.

Контаминация (от лат.соприкосновение, смешение) — взаимодействие близких по значению или по звучанию языковых единиц (чаще всего слов или словосочетаний), приводящее к возникновению, не всегда закономерному, новых единиц или к развитию у одной из исходных единиц нового значения; напр., контаминация словосочетаний «играть роль», «иметь значение» приводит к неправильному выражению «играть значение».

Коррекционно-воспитательная работа — система психолого-педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление нарушений психического или физического развития детей и на их адаптацию в обществе.

Коррекционное обучение — особый вид обучения, цель которого полное или частичное преодоление имеющихся у детей нарушений в развитии и обеспечение их потребности в личном росте и социализации.

Кортиколизация — развитие коры больших полушарий.

Креативность — творческие возможности и способности, которые могут проявиться в мышлении, общении, отдельных видах деятельности.

Кризис возрастного развития – задержка в психическом развитии человека, сопровождаемая депрессивными состояниями, выраженной неудовлетворенностью собой, а также трудноразрешимыми проблемами

внутреннего (личностного) и внешнего (межличностного) характера. Кризис возрастного развития обычно возникает при переходе из одного физического или психологического возраста в другой.

Лабильность мыслительной деятельности — импульсивное изменение тактики мыслительной деятельности, что проявляется в спорадических ошибках.

Литерализация — процесс, посредством которого определенные функции локализуются в левом или правом полушарии.

Межполушарная асимметрия мозга — неравноценность, качественное различие «вклада» правого и левого полушарий мозга в каждую психическую функцию.

Межполушарное взаимодействие — особый механизм объединения левого и правого полушарий мозга в единую интегративно целостную систему, формирующийся в онтогенезе.

Миелинизация — процесс образования миелиновой оболочки, покрывающей быстродействующие проводящие пути центральной нервной системы. Миелиновые оболочки повышают точность и скорость передачи импульсов в нервной системе.

Минимальная мозговая дисфункция (ММД) — небольшая неравномерность развития отдельных мозговых функций, не затрагивающая интеллект и умственных способностей.

Модальность — ведущий канал восприятия (аудиальный, визуальный, кинестетический).

Мозолистое тело — толстый пучок нервных волокон, соединяющих два полушария, обеспечивает целостность работы головного мозга.

Морфогенез — морфологическое созревание мозга.

Моторная асимметрия — асимметрия рук, ног, лица, тела.

Наглядно-образное мышление - совокупность способов и процесс образного решения задач в плане зрительного представления ситуации и оперирования образами составляющих ее предметов без выполнения реальных практических действий с ними.

Научение – процесс и результат приобретения человеком знаний, умений и навыков.

Невроз — выраженное нарушение функционального состояния нервно-психической сферы.

Невротизация — состояние, характеризующееся эмоциональной неустойчивостью, тревогой, низкой самооценкой.

Нейроны — клетки, образующие нервную систему; формируются в пренатальный (дородовой) период, но продолжают расти и образовывать отростки в течение всей жизни человека.

Нейропедагогика — наука о дифференцированном подходе к обучению с учетом психофизиологических и нейро-психологических особенностей ученика и учителя.

Нейротрансмиттер (от лат. *transmittere* — передаю) — биологические вещества, которые обуславливают проведение нервных импульсов.

Обучаемость – способность человека к научению.

Обучение – профессиональная деятельность учителя, направленная на передачу учащимися знаний, умений и навыков.

Олигофрения – особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин: патологической наследственности, хромосомных aberrаций.

Онтогенез — индивидуальное развитие человека от зачатия до конца жизни.

Парафазия (речевая асимволия) — замена слов на слова, близкие по звучанию или по смыслу.

Паттерн — структура, форма, пространственное или временное распределение стимулов, процессов.

Педагогическая интеграция – это формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья способности к усвоению учебного материала, определяемого общеобразовательной программой, т. е. общим учебным планом (совместное обучение в одном классе).

Перинатальный — период развития человека во время рождения.

Персеверация — навязчивое, цикличное повторение одних и тех же движений, мыслей, переживаний, застревание на звуке или слоге.

Перцептивная (от лат. *perceptio* — представление, восприятие) — то же, что восприятие.

Писчий спазм — невроз, проявляющийся в нарушении почерка, обычно складывается из сочетания дрожания и судорог.

Полная интеграция – обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (по уровню психофизического и речевого развития соответствующих возрастной норме и психологически готовых к интеграции) в учреждениях общей системы образования в одном классе с нормально развивающимися детьми по 1–2 человека в группе или классе. При этом дети обязательно получают коррекционную помощь у специалистов.

Половые дихотомии — половые различия.

Постнатальный — период развития человека после рождения.

Праксис — способность осуществлять сложные целенаправленные движения и действия.

Пренатальный — период развития человека до рождения.

Просодия — интонация устной речи.

Псевдореминисценции — искаженные воспоминания, иллюзии памяти.

Психолого-педагогическое сопровождение – психолого-педагогические технологии, предназначенные для оказания помощи ребенку на определенном этапе его развития в решении возникающих у него проблем или в их предупреждении.

Резонёрство — разглагольствования по несущественному поводу; обычно банальные нравоучения, морализованные истины, известные изречения.

Релаксация — состояние расслабленности, возникающее у человека после снятия напряжения.

Реминисценция — более полное и точное воспроизведение сохраненного в памяти материала по сравнению с материалом, первоначально заученным.

Ригидность — невозможность изменять собственные цели-программы в соответствии с изменяющимися условиями.

Сегрегация — это включение учащихся со специальными нуждами в учебный процесс отдельно, изолированно от других детей того же возраста (специальные школы, специальные классы в массовых школах).

Сензитивные периоды развития функций — периоды жизни ребенка, в которые наиболее интенсивно, сильно и гармонично развивается та или иная психическая функция. С этими периодами связана и наиболее оптимальная коррекция тех дефицитарных функций, которые формируются в данный отрезок времени.

Сенсорная асимметрия — асимметрия зрения, слуха, осязания, обоняния, вкуса.

Сенсорная система — нервный аппарат восприятия, анализа и синтеза действующих раздражителей. Выделяют зрительную, слуховую, обонятельную, вкусовую, кинестетическую и др. сенсорные системы.

Сигнальная система вторая — система способов регуляции психической активности, связанная с речью.

Сигнальная система первая — система условно-рефлекторных связей, формирующихся в коре головного мозга при воздействии на рецепторы органов чувств раздражителей, исходящих из внешней и внутренней среды.

Симпатическая нервная система — часть вегетативной нервной системы, включающая нервные клетки грудного и верхнепоясничного отделов спинного мозга; участвует в регуляции ряда функций организма: по ее волокнам проводятся импульсы, вызывающие повышение обмена веществ, учащение сердцебиений, сужение сосудов, расширение зрачков и др.

Симптом — внешний признак какого-либо явления.

Симультантные функции — одновременные функции.

Синапс (от греч. *synapsis* — соединение) — область контакта нейронов друг с другом и с клетками исполнительных органов. Между клетками имеется так называемая синаптическая щель, через которую возбуждение передается посредством медиаторов (химический синапс), ионов (электрический синапс) или тем и др. способом (смешанный синапс). Крупные нейроны головного мозга имеют по 4—20 тыс. синапсов, некоторые нейроны — только по одному.

Синдром — определенное сочетание признаков (симптомов), объединенных единым механизмом возникновения.

Синектика — процесс, в котором метафоры используются для того, чтобы сделать неизвестное хорошо знакомым, а общеизвестное — незнакомым.

Синкинезии — дополнительные движения, которые выполняются либо преднамеренно, либо автоматически (например, движения рук при ходьбе).

Система специального образования — система образовательных учреждений, оказывающих образовательные услуги детям с проблемами в развитии, обеспечивающие качественное и доступное образование (общее и

профессиональное) детям, молодым людям с проблемами в развитии, их успешную адаптацию и интеграцию в общество.

Словесно-логическое мышление – вид мышления человека, при котором основным средством решения задач являются логические рассуждения, а материалом – понятия и словесные абстракции.

Социализация – процесс и результат присвоения ребенком социального опыта по мере его психологического интеллектуального развития, т.е. преобразование под влиянием обучения и воспитания его психических функций, присвоение социально-нравственных ценностей, норм, и правил поведения, формирование мировоззрения.

Социальная интеграция – предполагает социальную адаптацию ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений и взаимодействий, прежде всего в рамках той образовательной среды, в которую он интегрируется (учащиеся со специальными нуждами, обучающиеся в специальных классах, смешиваются с учениками обычных классов для выполнения разных видов деятельности, получая таким образом возможность общения со сверстниками).

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии (Тип): - образовательное учреждение, созданное для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Среда – совокупность внешних условий, факторов и объектов, среди которых рождается, живет и развивается организм.

Сукцессивные функции — последовательные функции.

Тонкая моторика — способность выполнять точные движения малой амплитуды.

Тревожность – постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специальных социальных ситуациях, связанных или с экзаменационными испытаниями, или с повышенной эмоциональной и физической напряженностью, порожденной причинами иного характера.

Факторы развития – система факторов, определяющих собой психическое и поведенческое развитие ребенка, включает содержание обучения и воспитания, педагогическую подготовленность учителей и воспитателей, методы и средства обучения и воспитания, многое другое, от чего зависит психологическое развитие ребенка.

Филогенез — эволюционное развитие человека.

Флюктуация внимания — неустойчивость концентрации внимания.

Фонемы — смыслообразующие звуки речи.

Функциогенез — созревание психических функций.

Функциональная асимметрия полушарий — неравноценность, качественное различие того «вклада», который делают правое и левое полушария мозга в каждую психическую функцию.

Холистическое обучение — целостный системный подход в обучении, отвергающий отвлеченное начало.

Частичная интеграция – это целенаправленное расширение минимальных возможностей детей в области социальной интеграции (для детей с сохранными потенциальными возможностями, но еще неспособных овладеть образовательным стандартом). Дети с ограниченными возможностями здоровья включаются по 1–2 человека в обычные группы на отдельные занятия или на часть дня.

Эгоизм – отрицательная черта характера человека, выражающаяся в его стремлении к личному благополучию, не считаясь с благом и интересами других людей.

Эгоцентризм – сосредоточенность внимания и мышления человека исключительно на себе, его отвлеченность от всего, что происходит вокруг.

Экспрессивная речь — внешняя устная и письменная речь.

Экстраверсия (экстравертированность) — характеристика индивидуально-психологического склада человека, ориентированного на внешний мир, коллектив.

Эмбриогенез — внутриутробное развитие плода.

Эмоциональная лабильность — импульсивное изменение тактики эмоционального реагирования.

Эмпатия – способность человека к сочувствию и сопереживанию другим людям, к пониманию их состояний, готовность оказать им посильную помощь.

Энурез — ночное недержание мочи ребенком после 3 лет.

Этиология — причины возникновения нарушений.

Эфферентация — поток нервных импульсов, поступающих из центральной нервной системы к исполнительным органам (движение и речь).

Эхолалия — повторение услышанных звуков.

Эхопраксии — подражательные движения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Основная литература

1. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа»(Утверждена Президентом РФ Д. Медведевым 04 февраля 2010 года, Пр-271) [Электронный ресурс]. URL: old.mon.gov.ru (дата обращения: 01.11.2014).
2. Семаго, М. М. Модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: Лекция / М. М. Семаго. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.edu-rtmk.ru> (дата обращения: 01.11.2014.)
3. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»//Вестник образования. – 2013. - №5-6. – С. 3-192.

Дополнительная литература

1. Грибанова Г. Психолого-медико-педагогическая комиссия. Методические рекомендации по организации деятельности. – М.: Школьный психолог, №25-26, 2002.
2. Дмитриева Т.П. Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении. Инклюзивное образование. Выпуск 3.- Москва: Школьная книга, 2010.
3. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения: пособие для вузов. – М.: Дрофа, 2008.
4. Зарубежные и российские исследования в сфере инклюзивного образования. Под ред. Рыскиной В.Л., Самсоновой Е.В. - Москва: Форум, 2012 .
5. Концепция федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Проект 2014
6. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Л.И. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Методическое пособие. Инклюзивное образование. Выпуск 7.- Москва: МГППУ, 2011.
7. Лукьянченко Н.В., Аликин И.А. Социально-психологические аспекты помощи родителям детей, имеющих особенности развития: монография; КГПУ им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2013.
8. Никифорова Н.Н.Содержательные аспекты разработки и реализации индивидуальных образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья//Сайт tzr.ru
9. Постановление главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010 г. №189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях».

10. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога/ Под ред. Л.М.Шипициной. – М.: Гуманит.изд.центр ВЛАДОС, 2003.
11. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография/ Под ред. С.В.Алехиной, М., МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013.
12. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе. Методические рекомендации для учителей начальной школы / Под ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012.
13. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Организация консультативно-диагностической деятельности психолога образования. /Под общ.ред. М.М. Семаго. – М.: Айрис-Дидактика, 2004.
14. Семаго Н.Я. Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование. Выпуск 2. - Москва: Школьная книга, 2010.
15. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ.ред. С.В.Алехиной, М.М.Семаго. – М.: МГППУ, 2012.
16. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.02.2014) "Об образовании в Российской Федерации"
17. Федеральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» № 46-ФЗ от 03.05.2012.

Учебное текстовое электронное издание

Сост. Сунагатуллина Ирина Ириковна

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ОБЩЕМ ОБРАЗОВАНИИ**

Учебное пособие

1,67 Мб

1 электрон. опт. диск

г. Магнитогорск, 2020 год
ФГБОУ ВО «МГТУ им. Г.И. Носова»
Адрес: 455000, Россия, Челябинская область, г. Магнитогорск,
пр. Ленина 38

ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный
технический университет им. Г.И. Носова»
Кафедра дошкольного и специального образования
Центр электронных образовательных ресурсов и
дистанционных образовательных технологий
e-mail: ceor_dot@mail.ru