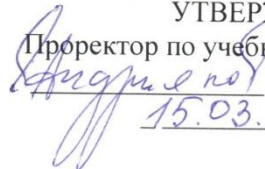


МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВЕЛИКОЛУКСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе ВЛГАФК
 Е.Ю. Андриянова
15.03.2020 г.

Кафедры *ПСИХОЛОГИИ*

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями
здоровья»
Модуля 6 «Теория и практика инклюзивного образования»
образовательной программы по направлению подготовки
44.03.02 Психолого-педагогическое образование
по профилю подготовки - практическая психология образования
квалификация - бакалавр

Форма обучения очная и заочная

Автор-разработчик:
Лукьянова Екатерина Сергеевна, старший преподаватель кафедры психологии

Великие Луки 2020

Заведующий кафедрой психологии:

Скляр Наталья Александровна, кандидат психологических наук, доцент



Заведующая библиотекой ФГБОУ ВО «ВЛГАФК»:

Орлова Виалетта Викторовна



Рецензенты:

Таран Ирина Ивановна, кандидат психологических наук, доцент кафедры теории и методики спортивных игр **ФГБОУ ВО «ВЛГАФК»**

Пятницкая Елена Владимировна, кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств по дисциплине «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»
по направлению подготовки 44.03.02 - «Психолого-педагогическое образование»
(профиль – практическая психология образования)
ФГБОУ ВО «Великолукская государственная академия физической культуры и спорта»

Представленный на рецензию фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью рабочей программы дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья». ФОС предназначен для проведения текущей и промежуточной аттестации и представляет собой совокупность материалов для установления уровня и качества достижения обучающимися результатов обучения – показатели и критерии оценивания компетенций на этапе изучения дисциплины, перечень вопросов к зачету, перечень практических навыков, необходимых для демонстрации на зачете. Задачами ФОС являются контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений, навыков, то есть набора компетенций, заявленных в образовательной программе по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование» (профиль – практическая психология образования).

Проведенный анализ ФОС показал, указанные материалы позволяют в полной мере оценить результаты освоения обучающимися учебной дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья», а также оценить степень сформированности умений и навыков, заявленных в результатах обучения рабочей программы дисциплины - перечень вопросов к зачету состоит из 30 вопросов, 30 заданий для промежуточной аттестации (зачет), оценивающих знания и умения и 30 ситуационных задач, необходимых для оценки умений и опыта деятельности. Вопросы к зачету и задания четко сформулированы, содержат изученный материал и терминологию по тематике различных диагностических, коррекционно-развивающих, профилактических и организационных технологий помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья в решении развивающих, воспитательных и образовательных задач. Ответы на вопросы и выполнение заданий способны продемонстрировать уровень приобретенных знаний, умений и навыков, а также объем продуктивно освоенного материала.

Таким образом, фонд оценочных средств в составе рабочей программы дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья» по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование» (профиль – практическая психология образования) соответствует содержанию указанной учебной дисциплины и может быть рекомендован к использованию в учебном процессе.

Рецензент:

Таран Ирина Ивановна,

кандидат психологических наук, доцент
кафедры теории и методики
спортивных игр ФГБОУ ВО «ВЛГАФК»



И.И. Таран

Подпись канд. псих. наук, доцента

кафедры теории и методики

спортивных игр Таран И.И. удостоверяю

Начальник отдела кадров ФГБОУ ВО «ВЛГАФК»

10.03.2020



И. Г. Попланова

ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
на фонд оценочных средств рабочей программы дисциплины «Психолого-педагогическое
сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»
по направлению подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
(профиль – практическая психология образования)
ФГБОУ ВО «Великолукская государственная академия физической культуры и
спорта»

Пятницкой Еленой Владимировной, доцентом Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», проведена экспертиза фонда оценочных средств (ФОС) рабочей программы дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья» для обучающихся по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (профиль - практическая психология образования), разработанного Лукьяновой Екатериной Сергеевной, старшим преподавателем кафедры психологии ФГБОУ ВО «Великолукская государственная академия физической культуры и спорта». Разработчиком представлена рабочая программа дисциплины, в которой имеется:

- перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения дисциплины;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапе изучения дисциплины, описание шкал оценивания;
- типовые контрольные задания, необходимые для оценки результатов освоения дисциплины.

На основании рассмотрения представленных на экспертизу материалов, сделаны следующие выводы:

1. Перечень формируемых компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения дисциплины соответствует ФГОС ВО по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (профиль - практическая психология образования).

2. Показатели и критерии оценивания компетенций в целом обеспечивают возможность проведения всесторонней оценки результатов обучения и уровня сформированности компетенций.

3. Контрольные задания и иные материалы оценки результатов освоения дисциплины разработаны на основе принципов оценивания: валидности, определённости, однозначности, надёжности; соответствуют требованиям к составу и связи оценочных средств, полноте по количественному составу оценочных средств и позволяют объективно оценить результаты обучения, уровни сформированности компетенций.

4. Методические материалы ФОС содержат чётко сформулированные рекомендации по проведению оценивания результатов обучения, сформированности компетенций.

5. Направленность ФОС соответствует профилю - практическая психология образования.

6. По качеству оценочные средства ФОС в целом обеспечивают объективность и достоверность результатов при проведении оценивания.

7. Выполнение требований ФОС со стороны обучающегося позволяет обеспечить высокое качество его подготовки.

На основании проведенной экспертизы можно сделать **закключение**, что ФОС дисциплины «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья» ООП ВО по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование (профиль - практическая психология образования), разработанного Лукьяновой Е.С., соответствует требованиям ФГОС и соответствующих профессиональных стандартов, а также современным требованиям рынка труда.

Рецензент:

Пятницкая Елена Владимировна –

кандидат психологических наук, доцент кафедры педагогики и психологии
Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный
исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского»

Подпись зав. кафедрой педагогики и психологии
Е.В. Пятницкой удостоверяю

Начальник отдела кадров

Т.П. Шугаева

2 марта 2020 года

Оглавление

АННОТАЦИЯ	7
1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	7
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	11
3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ.....	11
3.1. Очная форма обучения	11
3.2. Заочная форма обучения	12
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	13
4.1. Очная форма обучения. Распределение учебного времени по темам (разделам) и видам учебных занятий.....	13
4.2. Заочная форма обучения. Распределение учебного времени по темам (разделам) и видам учебных занятий.....	14
5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	25
5.1. Перечень примерных вопросов и заданий для организации самостоятельной работы обучающегося	25
5.1.1. Очная форма обучения	25
5.1.2. Заочная форма обучения	30
5.2. Методические рекомендации к различным видам самостоятельной работы	36
5.3. Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося.....	37
5.4. Примерная тематика докладов-презентаций.....	38
6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	39
6.1. Показатели и критерии оценивания компетенций на этапе изучения дисциплины	39
6.2. Индикаторы достижения компетенций по уровню их сформированности	39
6.3. Соотношение индикаторов достижения со шкалой критериев их оценивания и уровнем их сформированности	40
6.4. Методические материалы для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы	41
6.4.1. Перечень вопросов для промежуточной аттестации на зачете, оценивающих знания	41
6.4.2. Перечень вопросов для промежуточной аттестации на зачете, оценивающих знания и умения.....	41
6.4.3. Перечень практических заданий на зачете, необходимых для оценки умений и опыта деятельности	43
6.5. Паспорт оценочных средств промежуточной аттестации	54
6.6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности при проведении промежуточной аттестации	55
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	55
7.1. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	55
7.1.1. Рекомендуемая литература (основная)	55
7.1.2. Рекомендуемая литература (дополнительная)	56
7.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет».....	56
7.3. Программное обеспечение	57
7.4. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	57
7.4.1. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы, доступные в локальной сети.....	57

7.4.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы, доступные в сети «Интернет» (заключены договора с ФГБОУ ВО «ВЛГАФК»)	57
7.4.3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы сети «Интернет» свободного доступа	58
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	58
9. ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН лекций, лабораторных, практических и семинарских занятий по дисциплине	59
9.1. Очная форма обучения	59
9.2. Заочная форма обучения	60
ПРИЛОЖЕНИЕ №1	61
Контрольные работы для обучающихся	61
ПРИЛОЖЕНИЕ №2	71
Методические указания для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья	71
ПРИЛОЖЕНИЕ №3	75
Тексты/конспекты лекций	75

АННОТАЦИЯ

1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

ОПК-3. Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов.

ОПК-5. Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении.

ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностям.

Код и наименование компетенции	Код профессионального стандарта, код трудовой функции и наименование трудовой функции (при наличии), соотнесённые с профессиональным стандартом «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» (код 01.001)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-3. Способен организовывать совместную и индивидуальную учебную и воспитательную деятельность обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями, в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов	01.001 А/02.6 Воспитательная деятельность А/03.6 Развивающая деятельность	ОПК-3.1. Знает: основы применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями; типологию технологий индивидуализации обучения; знает и имеет представление об основных физиологических и психологических особенностях обучающихся с особыми образовательными потребностями;
		ОПК-3.2. Умеет: осуществлять учебное сотрудничество и

		<p>совместную учебную деятельность обучающихся и воспитанников; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся;</p> <p>ОПК-3.3. Имеет навыки и/или опыт деятельности: владения методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, реализует методические приемы обучения и воспитания с учетом контингента обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями.</p>
ОПК-5. Способен осуществлять контроль и оценку формирования результатов образования обучающихся, выявлять и корректировать трудности в обучении	<p>01.001</p> <p>А/02.6 Воспитательная деятельность</p> <p>А/03.6 Развивающая деятельность</p>	<p>ОПК-5.1. Знает: основы психологической и педагогической психодиагностики; причины трудностей в обучении обучающихся с учетом механизмов развития и индивидуальных особенностей; методы сбора, обработки информации, результатов психологических наблюдений и диагностики;</p> <p>ОПК-5.2. Умеет: применять инструментарий и методы диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития обучающихся; проводить педагогическую диагностику неуспеваемости обучающихся, изучение интересов, склонностей, способностей обучающихся;</p> <p>ОПК-5.3. Имеет навыки и/или опыт деятельности: владеет</p>

		методами контроля и оценки образовательных результатов формируемые в преподаваемом предмете предметные и метапредметные компетенции, а также осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик; действиями (навыками) освоения и адекватного применения специальных технологий и методов, позволяющих проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися.
ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями.	01.001 А/02.6 Воспитательная деятельность А/03.6 Развивающая деятельность	<p>ОПК-6.1. Знает: законы развития личности и проявления личностных свойств, психологические законы периодизации и кризисов развития; психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания; психолого-педагогические основы учебной деятельности в части учета индивидуализации обучения;</p> <p>ОПК-6.2. Умеет: использовать знания об особенностях гендерного развития обучающихся для планирования учебно-воспитательной работы; применять психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания; составлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося; применять специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую</p>

		<p>работу с неуспевающими обучающимися;</p> <p>проводить индивидуальные и групповые консультации субъектов образовательного процесса по вопросам обучения, воспитания, развития, осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательного учреждения и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей;</p>
		<p>ОПК-6.3.</p> <p>Имеет навыки и/или опыт деятельности: действиями (навыками) учета особенностей гендерного развития обучающихся в проведении индивидуальных воспитательных мероприятий; действиями (навыками) использования психолого-педагогический технологий в профессиональной деятельности для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) разработки (совместно с другими специалистами) и реализации совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; действиями (навыками) понимания документации специалистов (психологов,</p>

Дисциплина «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья» модуля 6 «Теория и практика инклюзивного образования» относится к обязательности части блока 1, учебного плана образовательной программы. В соответствии с учебным планом дисциплина изучается на 4 курсе при обучении на очной форме и на 4 курсе – на заочной. Вид промежуточной аттестации: зачет.

3.1. Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры							
		1	2	3	4	5	6	7	8
Контактная работа преподавателей с обучающимися	36*							36*	
В том числе:									
Лекции	10							10	
Семинарские занятия	26							26	
Практические занятия									
Лабораторные работы									
Промежуточная аттестация (экзамен)	зач							зач	

<i>Самостоятельная работа обучающегося</i>		<i>72</i>							<i>72</i>	
<i>В том числе:</i>										
<i>Курсовая работа</i>										
<i>Расчётно-графические работы</i>										
<i>Рефераты</i>										
<i>Письменные самостоятельные работы</i>										
<i>Изучение теоретического материала</i>		<i>66</i>							<i>66</i>	
<i>Подготовка к текущей аттестации (контрольные работы, опросы и тестирования)</i>		<i>4</i>							<i>4</i>	
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>		<i>2</i>							<i>2</i>	
<i>Общая трудоемкость</i>	<i>часы</i>	<i>108</i>							<i>108</i>	
	<i>зачетные единицы</i>	<i>3</i>							<i>3</i>	

**из 36 часов – 12 в активной и интерактивной формах*

3.2. Заочная форма обучения

<i>Вид учебной работы</i>	<i>Всего часов</i>	<i>Семестры</i>									
		<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
<i>Контактная работа преподавателей с обучающимися</i>	<i>14*</i>								<i>14*</i>		
<i>В том числе:</i>											
<i>Лекции</i>	<i>6</i>								<i>6</i>		
<i>Семинарские занятия</i>	<i>8</i>								<i>8</i>		
<i>Практические занятия</i>											
<i>Лабораторные работы</i>											
<i>Промежуточная аттестация (экзамен)</i>	<i>зач</i>								<i>зач</i>		

Самостоятельная работа обучающегося		94								94		
<i>В том числе:</i>												
<i>Курсовая работа</i>												
<i>Расчётно-графические работы</i>												
<i>Рефераты</i>												
<i>Письменные самостоятельные работы</i>												
<i>Изучение теоретического материала</i>		92								92		
<i>Подготовка к текущей аттестации (контрольные работы, опросы и тестирования)</i>												
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>		2								2		
Общая трудоемкость	часы	108								108		
	зачетные единицы	3								3		

*из 14 часов – 8 в активной и интерактивной формах

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Очная форма обучения. Распределение учебного времени по темам (разделам) и видам учебных занятий

№ п/п	Тема или раздел	Лекции	Семинарские занятия	Практические занятия	Лабораторные работы	Самостоятельная работа обучающихся	Всего часов
1	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	2	6	-	-	18	26
2	Концепция дизонтогенеза	2	2	-	-	8	12

3	Дети с ограниченными возможностями здоровья	2	8	-	-	16	26
4	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	2	6	-	-	16	24
5	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	2	4	-	-	14	20
ИТОГО (в часах)		10	26	-	-	72	108

4.2. Заочная форма обучения. Распределение учебного времени по темам (разделам) и видам учебных занятий

№ п/п	Тема или раздел	Лекции	Семинарские занятия	Практические занятия	Лабораторные работы	Самостоятельная работа обучающихся	Всего часов
1	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	2	2	-	-	20	24
2	Концепция дизонтогенеза	-	-	-	-	20	20
3	Дети с ограниченными возможностями здоровья	-	2	-	-	16	18
4	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	2	2	-	-	24	28
5	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	2	2	-	-	14	18
ИТОГО (в часах)		6	8	-	-	94	108

Темы и их краткое содержание

Четвертый курс (7 семестр)

Тема 1. Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья

Лекция №1 (2 часа)

Понятия психолого-педагогическое сопровождение. Цели и задачи психолого-педагогического сопровождения. Виды сопровождения. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Принципы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Направления работы психолога. Формы работы психолога с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. Основные этапы процесса психолого-педагогического сопровождения.

Семинарское занятие №1 (2 часа)

Сущность понятия психолого-педагогического сопровождения. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Организация психолого-педагогического сопровождения детям, имеющим ограниченные возможности здоровья.

Семинарское занятие в виде заслушивания и обсуждения докладов №2 (2 часа)

Заслушивание и обсуждение сообщений-презентаций по темам:

1. «История становления и развития психолого-педагогической деятельности как системы поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья».
2. «Современное состояние специального образования и тенденции его развития в России и зарубежных странах».
3. «История становления организации и методов отбора в дошкольные и школьные коррекционно-образовательные учреждения».
4. «Отечественный и зарубежный опыт комплектования коррекционных образовательных учреждений».
5. «Современная теория и практика выявления детей с проблемами в развитии и комплектования коррекционных образовательных учреждений в России».
6. «Нормативно-правовые основы комплектования коррекционных образовательных учреждений».

Семинарское занятие №3 (2 часа)

Обследование детей в комиссиях по отбору в дошкольные и школьные коррекционно-образовательные учреждения. Организация работы ПМПК. Положение о ПМПК. Цель, задачи, функции ПМПК. Структура ПМПК. Обязанности специалистов ПМПК. Документы ПМПК. Условия приема ребенка на ПМПК. Планирование обследования ребенка на ПМПК.

Самостоятельная работа (18 часов)

Структурная организация психолого-педагогического сопровождения и индивидуализации образовательного маршрута ребенка с ОВЗ. Нормативно-правовые основы деятельности ПМПК ресурсного центра по развитию инклюзивного образования. Основные задачи деятельности ПМПК ресурсного центра по развитию инклюзивного образования.

Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:

1. «История становления и развития психолого-педагогической деятельности как системы поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья».
2. «Современное состояние специального образования и тенденции его развития в России и зарубежных странах».
3. «История становления организации и методов отбора в дошкольные и школьные коррекционно-образовательные учреждения».

4. «Отечественный и зарубежный опыт комплектования коррекционных образовательных учреждений».

5. «Современная теория и практика выявления детей с проблемами в развитии и комплектования коррекционных образовательных учреждений в России».

6. «Нормативно-правовые основы комплектования коррекционных образовательных учреждений».

Изучение темы направлено на приобретение:

знаний – основ применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями; типологии технологий индивидуализации обучения; об основных физиологических и психологических особенностях обучающихся с особыми образовательными потребностями; законов развития личности и проявления личностных свойств, психологических законов периодизации и кризисов развития; психолого-педагогических технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания; психолого-педагогических основ учебной деятельности в части учета индивидуализации обучения;

умений – осуществлять учебное сотрудничество и совместную учебную деятельность обучающихся и воспитанников; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся; использовать знания об особенностях гендерного развития обучающихся для планирования учебно-воспитательной работы; применять психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания; составлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося; применять специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; проводить индивидуальные и групповые консультации субъектов образовательного процесса по вопросам обучения, воспитания, развития, осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательного учреждения и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей;

навыков/опыта деятельности - владения методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, реализации методических приемов обучения и воспитания с учетом контингента обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) учета особенностей гендерного развития обучающихся в проведении индивидуальных воспитательных мероприятий; действиями (навыками) использования психолого-педагогических технологий в профессиональной деятельности для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) разработки (совместно с другими специалистами) и реализации совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; действиями (навыками) понимания документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.); действиями (навыками) разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, индивидуальных программ развития и индивидуально-ориентированных образовательных программ с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; *взаимодействия с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума.*

Тема 2. Концепция дизонтогенеза

Лекция №1 (2 часа)

Понятия «норма» и «аномалия» в психологическом и личностном развитии ребенка. Проблема «норма» – «аномалия» как междисциплинарная проблема. Статистическая норма. Функциональная или индивидуальная норма. Л.С. Выготский об общности нормального и аномального развития детей. Первичный дефект и вторичные нарушения.

Концепция психического дизонтогенеза (Г.Е. Сухарева, В.В. Ковалев). Психологические параметры и варианты психического дизонтогенеза (В.В. Лебединский). Общие закономерности психического дизонтогенеза (В.И. Лубовский). Психическое здоровье и факторы риска в детском возрасте.

Семинарское занятие №1 (2 часа)

Основные причины психофизических нарушений развития. Эндогенные (генетические) и экзогенные (средовые) факторы патогенного развития. Эндогенные причины: наследственные заболевания и хромосомные заболевания, связанные с изменениями в численности или структуре хромосом. Экзогенные причины, возникающие в пренатальный, натальный и постнатальный периоды: хронические заболевания родителей, инфекционные болезни, интоксикации (алкогольные, наркотические, никотиновые, лекарственные и другие), различные травмы, конфликт по резус – фактору, несоблюдение санитарно – гигиенических норм, акушерско-гинекологические осложнения. Классификация В.А. Лапшина и Б.П. Пузанова.

Контрольная работа № 1 по темам: «Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья», «Концепция дизонтогенеза».

Самостоятельная работа (8 часов)

Основные причины психофизических нарушений развития (эндогенные (генетические) и экзогенные (средовые)).

Подготовка к контрольной работе №1 по темам: «Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья», «Концепция дизонтогенеза» (приложение 1).

Изучение темы направлено на приобретение:

знаний – основ применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями; типологии технологий индивидуализации обучения; об основных физиологических и психологических особенностях обучающихся с особыми образовательными потребностями; законов развития личности и проявления личностных свойств, психологических законов периодизации и кризисов развития; психолого-педагогических технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания; психолого-педагогических основ учебной деятельности в части учета индивидуализации обучения;

умений – осуществлять учебное сотрудничество и совместную учебную деятельность обучающихся и воспитанников; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся; использовать знания об особенностях гендерного развития обучающихся для планирования учебно-воспитательной работы; применять психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания; составлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося; применять специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; проводить индивидуальные и групповые консультации субъектов образовательного процесса по

вопросам обучения, воспитания, развития, осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательного учреждения и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей;

навыков/опыта деятельности - владения методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, реализации методических приемов обучения и воспитания с учетом контингента обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) учета особенностей гендерного развития обучающихся в проведении индивидуальных воспитательных мероприятий; действиями (навыками) использования психолого-педагогических технологий в профессиональной деятельности для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) разработки (совместно с другими специалистами) и реализации совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; действиями (навыками) понимания документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.); действиями (навыками) разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, индивидуальных программ развития и индивидуально-ориентированных образовательных программ с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; *взаимодействия с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума.*

Тема 3. Дети с ограниченными возможностями здоровья

Лекция–беседа №1 (2 часа)

Назовите основными категории детей с ограниченными возможностями здоровья? Назовите основные критерии определения статуса ребенка с ОВЗ? Каковы основные факторы, влияющие на развитие ребенка с ОВЗ? Определите основные характеристики детей:

- с нарушением интеллекта;
- с психическими заболеваниями и ранним детским аутизмом;
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с нарушениями слуха;
- с нарушениями зрения;
- с нарушениями речи?

Семинарское занятие №1 (2 часа)

Дети с нарушением интеллекта. Дети с психическими заболеваниями и ранним детским аутизмом. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Дети с нарушениями слуха. Дети с нарушениями зрения. Дети с нарушениями речи.

Семинарское занятие №2 (2 часа)

Психологическая диагностика в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Специфика применения психодиагностических методов при разных видах нарушения развития. Заключение по результатам психодиагностического обследования ребенка с нарушениями в развитии.

Семинарское занятие в виде заслушивания и обсуждения докладов №3 (2 часа)

Заслушивание и обсуждение сообщений-презентаций по темам:

1. «История возникновения и развития психодиагностики в дефектологии и специальной психологии».
2. «Принципы психологической диагностики нарушений развития».
3. «Современные проблемы диагностики нарушений развития у детей».

Семинарское занятие в форме психологического практикума № 4 (2 часа)

Конкретные методики психолого-педагогической диагностики:

- Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций. (корректурные пробы, счет по Крепелину, таблицы Шульте и др.);
- Методики для исследования восприятия (методика «Компасы», методика «Часы», методика изучения восприятия времени и др.);
- Методики для исследования памяти (тест зрительной и слуховой памяти; пробы на запоминание: на запоминание искусственных звукосочетаний, запоминание 10 слов, на ассоциативную память; методика «Пиктограммы» А.Р.Лурия и др.);
- Методики исследования уровня и течения мыслительных процессов (понимание рассказов; понимание сюжетных картин; установление последовательности событий; классификации; исключение понятий; выделение существенных признаков; выделение закономерностей; определение и сравнение понятий; понимание переносного смысла пословиц и метафор; пиктограммы; подбор слов-антонимов);
- Психометрические методы исследования интеллекта (Методика Векслера, матрицы Равена и др.);
- Методики для исследования личностных особенностей (методика исследования самооценки по Дембо-Рубинштейн; проективные методы исследования личности и др.);
- Диагностический обучающий эксперимент.

Самостоятельная работа (16 часов)

Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения.

Психологическая диагностика в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Специфика применения психодиагностических методов при разных видах нарушения развития. Заключение по результатам психодиагностического обследования ребенка с нарушениями в развитии.

Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:

1. «История возникновения и развития психодиагностики в дефектологии и специальной психологии».
2. «Принципы психологической диагностики нарушений развития».
3. «Современные проблемы диагностики нарушений развития у детей».

Изучение темы направлено на приобретение:

знаний – основ применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями; типологии технологий индивидуализации обучения; об основных физиологических и психологических особенностях обучающихся с особыми образовательными потребностями; основ психологической и педагогической психодиагностики; причин трудностей в обучении обучающихся с учетом механизмов развития и индивидуальных особенностей; методов сбора, обработки информации, результатов психологических наблюдений и диагностики; законов развития личности и проявления личностных свойств, психологических законов периодизации и кризисов развития; психолого-педагогических технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания; психолого-педагогических основ учебной деятельности в части учета индивидуализации обучения;

умений – осуществлять учебное сотрудничество и совместную учебную деятельность обучающихся и воспитанников; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся; применять инструментальный и методы диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития обучающихся; проводить педагогическую диагностику неуспеваемости обучающихся, изучение интересов, склонностей, способностей обучающихся; использовать знания об

особенностях гендерного развития обучающихся для планирования учебно-воспитательной работы; применять психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания; составлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося; применять специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; проводить индивидуальные и групповые консультации субъектов образовательного процесса по вопросам обучения, воспитания, развития, осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательного учреждения и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей;

навыков/опыта деятельности - владения методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, реализует методические приемы обучения и воспитания с учетом контингента обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями; владеет методами контроля и оценки

образовательных результатов формируемые в преподаваемом предмете предметные и метапредметные компетенции, а также осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик; действиями (навыками) освоения и адекватного применения специальных технологий и методов, позволяющих проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; действиями (навыками) учета особенностей гендерного развития обучающихся в проведении индивидуальных воспитательных мероприятий; действиями (навыками) использования психолого-педагогических технологий в профессиональной деятельности для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) разработки (совместно с другими специалистами) и реализации совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; действиями (навыками) понимания документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.); действиями (навыками) разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, индивидуальных программ развития и индивидуально-ориентированных образовательных программ с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; *взаимодействия с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума.*

Тема 4. Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья

Лекция №1 (2 часа)

Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушением интеллекта. Психолого-педагогическое сопровождение детей с психическими заболеваниями и ранним детским аутизмом. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями зрения. Психолого-педагогическое сопровождение детей с комплексными (сочетанными) нарушениями развития.

Семинарское занятие №1 (2 часа)

Профессионально-этические нормы социально-педагогической деятельности в сфере помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста, имеющих отклонения в развитии. Психолого-педагогическое сопровождение в

специальной (коррекционной) школе и школе надомного обучения. Психолого-педагогическое сопровождение в специальном профессионально-техническом училище. Психолого-педагогическое сопровождение в условиях реабилитационного центра.

Семинарское занятие в виде заслушивания и обсуждения докладов №2 (2 часа)

Заслушивание и обсуждение сообщений-презентаций по темам:

1. «Клинико-психолого-педагогическая характеристика учащихся специальной школы VIII вида».
2. «Проблемы развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ».
3. «Методы обучения детей с различными нарушениями в специальной школе».
4. «Формы организации специального обучения».
5. «Инновационные и интерактивные формы работы с детьми с ОВЗ».
6. «Взаимодействие специалистов. Подготовка специалистов».

Семинарское занятие в виде заслушивания и обсуждения докладов №3 (2 часа)

Заслушивание и обсуждение сообщений-презентаций по темам:

1. «Социальная адаптация детей с ОВЗ».
2. «Теория и практика инклюзивного образования в РФ».
3. «Государственная политика в сфере интеграция детей с ОВЗ».
4. «Программа «Доступная среда»».

Самостоятельная работа (16 часов)

Рекомендации для педагогов, работающих с детьми-инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья: с нарушениями слуха; с нарушениями зрения; нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА); с задержкой психического развития (ЗПР); с интеллектуальной недостаточностью; с аутизмом (РДА).

Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:

1. «Клинико-психолого-педагогическая характеристика учащихся специальной школы VIII вида».
2. «Проблемы развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ».
3. «Методы обучения детей с различными нарушениями в специальной школе».
4. «Формы организации специального обучения».
5. «Инновационные и интерактивные формы работы с детьми с ОВЗ».
6. «Взаимодействие специалистов. Подготовка специалистов».
7. «Социальная адаптация детей с ОВЗ».
8. «Теория и практика инклюзивного образования в РФ».
9. «Государственная политика в сфере интеграция детей с ОВЗ».
10. «Программа «Доступная среда»».

Изучение темы направлено на приобретение:

знаний – основ применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями; типологии технологий индивидуализации обучения; об основных физиологических и психологических особенностях обучающихся с особыми образовательными потребностями; основ психологической и педагогической психодиагностики; причин трудностей в обучении обучающихся с учетом механизмов развития и индивидуальных особенностей; методов сбора, обработки информации, результатов психологических наблюдений и диагностики; законов развития личности и проявления личностных свойств, психологических законов периодизации и кризисов развития; психолого-педагогических технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания; психолого-педагогических основ учебной деятельности в части учета индивидуализации обучения;

умений – осуществлять учебное сотрудничество и совместную учебную деятельность обучающихся и воспитанников; соотносить виды адресной помощи с

индивидуальными образовательными потребностями обучающихся; применять инструментарий и методы диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития обучающихся; проводить педагогическую диагностику неуспеваемости обучающихся, изучение интересов, склонностей, способностей обучающихся; использовать знания об особенностях гендерного развития обучающихся для планирования учебно-воспитательной работы; применять психолого-педагогические технологии индивидуализации обучения, развития, воспитания; составлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося; применять специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; проводить индивидуальные и групповые консультации субъектов образовательного процесса по вопросам обучения, воспитания, развития, осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательного учреждения и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей;

навыков/опыта деятельности - владения методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, реализует методические приемы обучения и воспитания с учетом контингента обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями; владеет методами контроля и оценки образовательных результатов формируемые в преподаваемом предмете предметные и метапредметные компетенции, а также осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик; действиями (навыками) освоения и адекватного применения специальных технологий и методов, позволяющих проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; действиями (навыками) учета особенностей гендерного развития обучающихся в проведении индивидуальных воспитательных мероприятий; действиями (навыками) использования психолого-педагогический технологий в профессиональной деятельности для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) разработки (совместно с другими специалистами) и реализации совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; действиями (навыками) понимания документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.); действиями (навыками) разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, индивидуальных программ развития и индивидуально-ориентированных образовательных программ с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; *взаимодействия с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума.*

Тема 5. Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья

Лекция №1 (2 часа)

Основные проблемы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. Социальная защита семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. Особенности психолого-педагогической деятельности с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья.

Семинарское занятие №1 (2 часа)

Основы просвещения и консультирования родителей детей с ОВЗ. Роль семьи в реабилитационном процессе. Психологические и педагогические проблемы семьи, воспитывающими ребенка с ОВЗ. Схемы поведения родителей на проявления поведения

ребенка с ОВЗ (чувство вины, чувство стыда, чувство беспокойства, конфликтность с окружающими).

Семинарское занятие №2 (2 часа)

Факторы дисфункции семьи: особенности внутрисемейных отношений; индивидуально-психологические особенности членов семьи; неполная семья; наличие зависимостей у членов семьи; варианты нарушения привязанности (по Дж. Боулби). Социально-психологическая реабилитация родителей детей и подростков с ОВЗ как условие подготовки их к воспитанию детей. Примеры реабилитационной работы с родителями детей с ОВЗ и инвалидностью.

Заслушивание и обсуждение сообщения-презентации по теме:

«Помощь в трудоустройстве детям с ограниченными возможностями здоровья».

Контрольная работа № 2 по темам: «Дети с ограниченными возможностями здоровья», «Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья», «Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья».

Самостоятельная работа (14 часов)

Факторы дисфункции семьи: особенности внутрисемейных отношений; индивидуально-психологические особенности членов семьи; неполная семья; наличие зависимостей у членов семьи; варианты нарушения привязанности (по Дж. Боулби). Социально-психологическая реабилитация родителей детей и подростков с ОВЗ как условие подготовки их к воспитанию детей. Примеры реабилитационной работы с родителями детей с ОВЗ и инвалидностью.

Подготовка мультимедиа сообщения к выступлению на семинаре по теме:

«Помощь в трудоустройстве детям с ограниченными возможностями здоровья».

Подготовка к контрольной работе №2 по темам: «Дети с ограниченными возможностями здоровья», «Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья», «Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья» (приложение 1).

Изучение темы направлено на приобретение:

знаний – основ применения психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными категориями обучающихся с особыми образовательными потребностями; типологии технологий индивидуализации обучения; об основных физиологических и психологических особенностях обучающихся с особыми образовательными потребностями; основ психологической и педагогической психодиагностики; причин трудностей в обучении обучающихся с учетом механизмов развития и индивидуальных особенностей; методов сбора, обработки информации, результатов психологических наблюдений и диагностики; законов развития личности и проявления личностных свойств, психологических законов периодизации и кризисов развития; психолого-педагогических технологий индивидуализации обучения, развития, воспитания; психолого-педагогических основ учебной деятельности в части учета индивидуализации обучения;

умений – осуществлять учебное сотрудничество и совместную учебную деятельность обучающихся и воспитанников; соотносить виды адресной помощи с индивидуальными образовательными потребностями обучающихся; применять инструментарий и методы диагностики и оценки показателей уровня и динамики развития обучающихся; проводить педагогическую диагностику неуспеваемости обучающихся, изучение интересов, склонностей, способностей обучающихся; использовать знания об особенностях гендерного развития обучающихся для планирования учебно-воспитательной работы; применять психолого-педагогические технологии

индивидуализации обучения, развития, воспитания; составлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическую характеристику (портрет) личности обучающегося; применять специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; проводить индивидуальные и групповые консультации субъектов образовательного процесса по вопросам обучения, воспитания, развития, осуществлять психологическое просвещение педагогов, преподавателей, администрации образовательного учреждения и родителей (законных представителей) по вопросам психического развития детей;

навыков/опыта деятельности - владения методами (первичного) выявления детей с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.); действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, реализует методические приемы обучения и воспитания с учетом контингента обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями; владеет методами контроля и оценки

образовательных результатов формируемые в преподаваемом предмете предметные и метапредметные компетенции, а также осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик; действиями (навыками) освоения и адекватного применения специальных технологий и методов, позволяющих проводить коррекционно-развивающую работу с неуспевающими обучающимися; действиями (навыками) учета особенностей гендерного развития обучающихся в проведении индивидуальных воспитательных мероприятий; действиями (навыками) использования психолого-педагогический технологий в профессиональной деятельности для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) оказания адресной помощи обучающимся, в том числе с особыми образовательными потребностями; действиями (навыками) разработки (совместно с другими специалистами) и реализации совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; действиями (навыками) понимания документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.); действиями (навыками) разработки и реализации индивидуальных образовательных маршрутов, индивидуальных программ развития и индивидуально-ориентированных образовательных программ с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; *взаимодействия с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума.*

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

5.1. Перечень примерных вопросов и заданий для организации самостоятельной работы обучающегося

5.1.1. Очная форма обучения

№ п/п	Тема/раздел	Виды и содержание самостоятельной работы	Трудоемкость, часов
1	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i></p> <p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Структурная организация психолого-педагогического сопровождения и индивидуализации образовательного маршрута ребенка с ОВЗ. 2. Нормативно-правовые основы деятельности ПМПК ресурсного центра по развитию инклюзивного образования. 3. Основные задачи деятельности ПМПК ресурсного центра по развитию инклюзивного образования. <p><i>Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «История становления и развития психолого-педагогической деятельности как системы поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья». 2. «Современное состояние специального образования и тенденции его развития в России и зарубежных странах». 3. «История становления организации и методов отбора в дошкольные и школьные коррекционно-образовательные учреждения». 4. «Отечественный и зарубежный опыт комплектования коррекционных образовательных учреждений». 5. «Современная теория и практика выявления детей с проблемами в развитии и комплектования коррекционных образовательных учреждений в России». 6. «Нормативно-правовые основы комплектования коррекционных образовательных учреждений». <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей 	18

		<p>в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>2. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/84218.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p>	
2	Концепция дизонтогенеза	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i></p> <p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <p>Основные причины психофизических нарушений развития (эндогенные (генетические) и экзогенные (средовые)).</p> <p><i>Подготовка к контрольной работе №1 по темам: «Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья», «Концепция дизонтогенеза» (приложение 1).</i></p> <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <p>1. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/84218.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>2. Колесникова, Г.И. Специальная психология и специальная педагогика: учебное пособие для академического бакалавриата / Г.И. Колесникова. - Москва: Юрайт, 2017. - 252 с.</p> <p>3. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными</p>	8

		<p>возможностями здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/87588.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
3	Дети с ограниченными возможностями здоровья	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i></p> <p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дети с ограниченными возможностями здоровья: понятие, классификации. 2. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья. 3. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. 4. Психологическая диагностика в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. 5. Специфика применения психодиагностических методов при разных видах нарушения развития. 6. Заключение по результатам психодиагностического обследования ребенка с нарушениями в развитии. <p><i>Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «История возникновения и развития психодиагностики в дефектологии и специальной психологии». 2. «Принципы психологической диагностики нарушений развития». 3. «Современные проблемы диагностики нарушений развития у детей». <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей 2. Колесникова, Г.И. Специальная 	16

		<p>психология и специальная педагогика: учебное пособие для академического бакалавриата / Г.И. Колесникова. - Москва: Юрайт, 2017. - 252 с.</p> <p>3. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / составители О. В. Липунова. — Саратов: Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 145 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>4. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/87588.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
4	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i></p> <p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <p>Рекомендации для педагогов, работающих с детьми–инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья: с нарушениями слуха; с нарушениями зрения; нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА); с задержкой психического развития (ЗПР); с интеллектуальной недостаточностью; с аутизмом (РДА).</p> <p><i>Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Клинико-психолого-педагогическая характеристика учащихся специальной школы VIII вида». 2. «Проблемы развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ». 3. «Методы обучения детей с различными нарушениями в специальной школе». 4. «Формы организации специального обучения». 5. «Инновационные и интерактивные формы работы с детьми с ОВЗ». 6. «Взаимодействие специалистов. Подготовка специалистов». 7. «Социальная адаптация детей с ОВЗ». 8. «Теория и практика инклюзивного образования в РФ». 9. «Государственная политика в сфере интеграция детей с ОВЗ». 	16

		<p>10. «Программа «Доступная среда»».</p> <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <p>1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>2. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/84218.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>3. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/87588.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
5	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i></p> <p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <p>1. Факторы дисфункции семьи: особенности внутрисемейных отношений; индивидуально-психологические особенности членов семьи; неполная семья; наличие зависимостей у членов семьи; варианты нарушения привязанности (по Дж. Боулби).</p> <p>2. Социально-психологическая реабилитация родителей детей и подростков с ОВЗ как условие подготовки их к воспитанию детей.</p> <p>3. Примеры реабилитационной работы с родителями детей с ОВЗ и инвалидностью.</p> <p><i>Подготовка мультимедиа сообщения к</i></p>	14

		<p>выступлению на семинаре по теме: «Помощь в трудоустройстве детям с ограниченными возможностями здоровья».</p> <p><i>Подготовка к контрольной работе №2 по темам: «Дети с ограниченными возможностями здоровья», «Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья», «Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья» (приложение 1).</i></p> <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <p>1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>2. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / составители О. В. Липунова. — Саратов: Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 145 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>3. Ткаченко, И.В. Детско-родительские отношения в семье, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: феноменология, диагностика, психологическая помощь: монография / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Армавир: Армавирский государственный педагогический университет, 2019. — 183 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/82444.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
--	--	---	--

5.1.2. Заочная форма обучения

№ п/п	Тема/раздел	Виды и содержание самостоятельной работы	Трудоемкость, часов
-------	-------------	--	---------------------

1	<p>Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья</p>	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i> <i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Структурная организация психолого-педагогического сопровождения и индивидуализации образовательного маршрута ребенка с ОВЗ. 2. Нормативно-правовые основы деятельности ПМПК ресурсного центра по развитию инклюзивного образования. 3. Основные задачи деятельности ПМПК ресурсного центра по развитию инклюзивного образования. <p><i>Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «История становления и развития психолого-педагогической деятельности как системы поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья». 2. «Современное состояние специального образования и тенденции его развития в России и зарубежных странах». 3. «История становления организации и методов отбора в дошкольные и школьные коррекционно-образовательные учреждения». 4. «Отечественный и зарубежный опыт комплектования коррекционных образовательных учреждений». 5. «Современная теория и практика выявления детей с проблемами в развитии и комплектования коррекционных образовательных учреждений в России». 6. «Нормативно-правовые основы комплектования коррекционных образовательных учреждений». <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей 2. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с 	20
---	--	--	----

		ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/84218.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей	
2	Концепция дизонтогенеза	<p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятия «норма» и «аномалия» в психологическом и личностном развитии ребенка. 2. Проблема «норма» – «аномалия» как междисциплинарная проблема. 3. Статистическая норма. Функциональная или индивидуальная норма. 4. Л.С. Выготский об общности нормального и аномального развития детей. 5. Первичный дефект и вторичные нарушения. 6. Концепция психического дизонтогенеза (Г.Е. Сухарева, В.В. Ковалев). 7. Психологические параметры и варианты психического дизонтогенеза (В.В. Лебединский). 8. Общие закономерности психического дизонтогенеза (В.И. Лубовский). 9. Психическое здоровье и факторы риска в детском возрасте. 10. Основные причины психофизических нарушений развития (эндогенные (генетические) и экзогенные (средовые)). <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/84218.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей 2. Колесникова, Г.И. Специальная психология и специальная педагогика: учебное пособие для академического бакалавриата / Г.И. Колесникова. - Москва: Юрайт, 2017. - 252 с. 3. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями 	20

		здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/87588.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.	
3	Дети с ограниченными возможностями здоровья	<p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дети с ограниченными возможностями здоровья: понятие, классификации. 2. Психологические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья. 3. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. 4. Психологическая диагностика в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. 5. Специфика применения психодиагностических методов при разных видах нарушения развития. 6. Заключение по результатам психодиагностического обследования ребенка с нарушениями в развитии. <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей 2. Колесникова, Г.И. Специальная психология и специальная педагогика: учебное пособие для академического бакалавриата / Г.И. Колесникова. - Москва: Юрайт, 2017. - 252 с. 3. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / составители О. В. Липунова. — Саратов: Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 145 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей 	16

		<p>4. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/87588.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
4	<p>Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья</p>	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i> <i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <p>Рекомендации для педагогов, работающих с детьми–инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья: с нарушениями слуха; с нарушениями зрения; нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА); с задержкой психического развития (ЗПР); с интеллектуальной недостаточностью; с аутизмом (РДА).</p> <p><i>Подготовка мультимедиа сообщений к выступлению на семинаре по темам:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Клинико-психолого-педагогическая характеристика учащихся специальной школы VIII вида». 2. «Проблемы развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ». 3. «Методы обучения детей с различными нарушениями в специальной школе». 4. «Формы организации специального обучения». 5. «Инновационные и интерактивные формы работы с детьми с ОВЗ». 6. «Взаимодействие специалистов. Подготовка специалистов». 7. «Социальная адаптация детей с ОВЗ». 8. «Теория и практика инклюзивного образования в РФ». 9. «Государственная политика в сфере интеграция детей с ОВЗ». 10. «Программа «Доступная среда»». <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 	24

		<p>204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>2. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/84218.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>3. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/87588.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
5	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	<p><i>Работа с лекционным материалом.</i></p> <p><i>Вопросы для самостоятельного изучения и самоконтроля:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Факторы дисфункции семьи: особенности внутрисемейных отношений; индивидуально-психологические особенности членов семьи; неполная семья; наличие зависимостей у членов семьи; варианты нарушения привязанности (по Дж. Боулби). 2. Социально-психологическая реабилитация родителей детей и подростков с ОВЗ как условие подготовки их к воспитанию детей. 3. Примеры реабилитационной работы с родителями детей с ОВЗ и инвалидностью. <p><i>Подготовка мультимедиа сообщения к выступлению на семинаре по теме:</i></p> <p>«Помощь в трудоустройстве детям с ограниченными возможностями здоровья».</p> <p><i>Рекомендованные источники литературы</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. 	14

		<p>Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/70628.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>2. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / составители О. В. Липунова. — Саратов: Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 145 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/85900.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей</p> <p>3. Ткаченко, И.В. Детско-родительские отношения в семье, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: феноменология, диагностика, психологическая помощь: монография / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Армавир: Армавирский государственный педагогический университет, 2019. — 183 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: http://www.iprbookshop.ru/82444.html (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.</p>	
--	--	---	--

5.2. Методические рекомендации к различным видам самостоятельной работы

Методические рекомендации для самостоятельного изучения вопросов по теме

В связи с тем, что значительное время при освоении учебной дисциплины отводится на самостоятельную работу, обучающемуся в процессе подготовки к семинарским занятиям, а также при самостоятельном изучении первоисточников и специальной аналитической литературы предлагается подумать над контрольными вопросами. Эти вопросы не повторяют вопросы лекций, семинарских занятий, самостоятельной работы, экзамена, но обращают внимание на проблемный характер изучаемых тем и предлагают подумать и определить собственное отношение к тем или иным аспектам и предложить решение проблемы.

Методические рекомендации для подготовки к контрольной работе

Примерные варианты контрольных работ представлены в приложении 1. Ознакомление с темами контрольных работ, их количеством, условиями ответов на вопросы контрольных работ, самими вопросами и вариантами ответов на них позволяет создать относительно полное впечатление об особенностях их проведения. При подготовке к контрольной работе по определённой теме рекомендуется повторно проанализировать лекционный материал по теме, повторить особенности методики изучения вопроса, освоенной на практическом занятии, и ознакомиться с содержанием рекомендованных разделов учебных пособий.

Методические рекомендации к подготовке материала и презентации доклада

Создание материалов-презентаций – это вид самостоятельной работы обучающегося по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint

Материалы-презентации готовятся обучающимся в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint. В качестве материалов-презентаций могут быть представлены результаты любого вида внеаудиторной самостоятельной работы, по формату соответствующие режиму презентаций.

Затраты времени на создание презентаций зависят от степени трудности материала по теме, его объема, уровня сложности создания презентации, индивидуальных особенностей обучающегося и определяются преподавателем.

Деятельность обучающегося:

- изучает материалы темы, выделяя главное и второстепенное;
- устанавливает логическую связь между элементами темы;
- представляет характеристику элементов в краткой форме;
- выбирает опорные сигналы для акцентирования главной информации и отображает в структуре работы;
- оформляет работу и предоставляет к установленному сроку.

5.3.Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося

Критерии оценки самостоятельного изучения материала

Результаты самостоятельного изучения материала обсуждаются на семинарских занятиях, оценивание производится по следующим критериям:

оценка «отлично»	По самостоятельно изученным темам/вопросам отвечает полно и правильно; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания обучающимся данного материала
оценка «хорошо»	Дает правильные ответы, допускает неточности или недочеты, может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания обучающимся данного материала
оценка «удовлетворительно»	Отвечает, но допускает ошибки, излагает материал недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на вопросы преподавателя; с трудом приводит отдельные примеры из практики
оценка «неудовлетворительно»	Не отвечает или отвечает неправильно, только иногда дает правильные ответы; не приводит примеров из практики

Критерии оценки подготовки к контрольной работе по теме

При оценке результатов достижения компетенций посредством контрольной работы в виде тестовых заданий применяется следующая шкала

оценка «отлично»	выставляется при условии выбора обучающимся 90-100% правильных ответов при тестировании
------------------	---

оценка «хорошо»	выставляется при условии выбора обучающимся 76-89 % правильных ответов при тестировании
оценка «удовлетворительно»	выставляется при условии выбора обучающимся 61-75 % правильных ответов при тестировании
оценка «неудовлетворительно»	выставляется при условии выбора обучающимся менее 60 % правильных ответов при тестировании

Критерии оценки материала-презентации доклада:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- эстетичность оформления, его соответствие требованиям;
- работа представлена в срок.

оценка «отлично»	Представляемая презентация полностью соответствует теме; имеет место правильное структурирование информации; изложенная информация логически связана; присутствует высокое качество оформления, содержание слайдов соответствует и дополняет выступление; работа представлена в срок
оценка «хорошо»	Представляемая презентация соответствует теме; имеет место правильное структурирование информации, но с некоторыми замечаниями; прослеживается логическая связь изложенной на слайдах информации; присутствует хорошее качество оформления, содержание слайдов в целом соответствует выступлению; работа представлена в срок
оценка «удовлетворительно»	Представляемая презентация в основном соответствует теме; имеются ошибки в структурировании информации; не всегда прослеживается логическая связь изложенной на слайдах информации; присутствует удовлетворительное качество оформления, содержание слайдов иногда отклоняется и не соответствует выступлению; работа представлена в срок
оценка «неудовлетворительно»	Представляемая презентация слабо соответствует заявленной теме; имеются явные ошибки в структурировании информации; нарушена логическая связь изложенной на слайдах информации; качество оформления низкое, содержание слайдов слабо связано с выступлением; работа представлена с опозданием

5.4. Примерная тематика докладов-презентаций

1. История становления и развития психолого-педагогической деятельности как системы поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья.

2. Современное состояние специального образования и тенденции его развития в России и зарубежных странах.
3. История становления организации и методов отбора в дошкольные и школьные коррекционно-образовательные учреждения.
4. Отечественный и зарубежный опыт комплектования коррекционных образовательных учреждений.
5. Современная теория и практика выявления детей с проблемами в развитии и комплектования коррекционных образовательных учреждений в России.
6. Нормативно-правовые основы комплектования коррекционных образовательных учреждений.
7. История возникновения и развития психодиагностики в дефектологии и специальной психологии.
8. Принципы психологической диагностики нарушений развития.
9. Современные проблемы диагностики нарушений развития у детей.
10. Клинико-психолого-педагогическая характеристика учащихся специальной школы VIII вида.
11. Проблемы развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ.
12. Методы обучения детей с различными нарушениями в специальной школе.
13. Формы организации специального обучения.
14. Инновационные и интерактивные формы работы с детьми с ОВЗ.
15. Взаимодействие специалистов. Подготовка специалистов.
16. Социальная адаптация детей с ОВЗ.
17. Теория и практика инклюзивного образования в РФ.
18. Государственная политика в сфере интеграция детей с ОВЗ.
19. Программа «Доступная среда».
20. Помощь в трудоустройстве детям с ограниченными возможностями здоровья.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

6.1. Показатели и критерии оценивания компетенций на этапе изучения дисциплины

Таблица раздела 1 «РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ» демонстрирует взаимосвязь педагогического контроля с соотнесенными с основной профессиональной образовательной программой профессиональными стандартами - в ней определены трудовые функции профессиональных стандартов, выполнение которых обеспечивает формирование соответствующих компетенций в рамках учебной дисциплины.

6.2. Индикаторы достижения компетенций по уровню их сформированности

Индикаторы достижения	Критерий оценивания	Шкала оценивания	Уровень сформированной компетенции
Знает (соответствует таблице раздела 1)	Знает	отлично	высокий
		хорошо	повышенный
		удовлетворительно	пороговый
	Не знает	неудовлетворительно	недостаточный

Индикаторы достижения	Критерий оценивания	Шкала оценивания	Уровень сформированной компетенции
Умеет (соответствует таблице раздела 1)	Умеет	отлично	высокий
		хорошо	повышенный
		удовлетворительно	пороговый
	Не умеет	неудовлетворительно	недостаточный
Имеет опыт/владеет (соответствует таблице раздела 1)	Имеет опыт/владеет	отлично	высокий
		хорошо	повышенный
		удовлетворительно	пороговый
	Не владеет	неудовлетворительно	недостаточный

6.3. Соотношение индикаторов достижения со шкалой критериев их оценивания и уровнем их сформированности

Индикаторы достижения	Критерий оценивания	Уровень сформированной компетенции
Знает (соответствует таблице раздела 1)	Показывает полные и глубокие знания, логично и аргументировано отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные, показывает высокий уровень теоретических знаний	высокий
	Показывает глубокие знания, грамотно излагает ответ, достаточно полно отвечает на все вопросы, в том числе дополнительные, в то же время при ответе допускает несущественные ошибки	повышенный
	Показывает достаточные, но не глубокие знания, при ответе не допускает грубых ошибок или противоречий, однако в формулировании ответа отсутствует должная связь между анализом, аргументацией и выводами. Для получения правильного ответа требуются уточняющие вопросы	пороговый
	Показывает недостаточные знания, не способен аргументированно и последовательно излагать материал, допускает грубые ошибки, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом	недостаточный
Умеет (соответствует таблице раздела 1)	Умеет применять полученные знания для решения конкретных практических задач, способен предложить альтернативные решения	высокий

Индикаторы достижения	Критерий оценивания	Уровень сформированной компетенции
	анализируемых проблем, формулировать выводы	
	Умеет применять полученные знания для решения конкретных практических задач, способен формулировать выводы, но не может предложить альтернативные решения анализируемых проблем	повышенный
	При решении конкретных практических задач возникают затруднения	пороговый
	Не может решить практические задачи	недостаточный
Имеет опыт/владеет (соответствует таблице раздела 1)	Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, способен оценить результат своей деятельности	высокий
	Владеет навыками, необходимыми для профессиональной деятельности, затрудняется оценить результат своей деятельности	повышенный
	Демонстрирует слабые навыки, необходимые для профессиональной деятельности	пороговый
	Отсутствие навыков или неспособность их продемонстрировать	недостаточный

6.4. Методические материалы для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

6.4.1. Перечень вопросов для промежуточной аттестации на зачете, оценивающих знания

1. Понятия психолого-педагогического сопровождения.
2. Цели и задачи психолого-педагогического сопровождения.
3. Виды сопровождения.
4. Принципы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.
5. Формы работы психолога с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.
6. Основные этапы процесса психолого-педагогического сопровождения.
7. История становления и развития психолого-педагогической деятельности как системы поддержки лиц с ограниченными возможностями здоровья.
8. Организация работы ПМПК. Положение о ПМПК. Цель, задачи, функции ПМПК.
9. Структура ПМПК. Обязанности специалистов ПМПК. Документы ПМПК.
10. Общие закономерности психического дизонтогенеза (В.И. Лубовский). Психическое здоровье и факторы риска в детском возрасте.
11. Основные причины психофизических нарушений развития.
12. Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья.

13. Психологическая диагностика в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.
14. Специфика применения психодиагностических методов при разных видах нарушения развития.
15. Заключение по результатам психодиагностического обследования ребенка с нарушениями в развитии.
16. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушением интеллекта.
17. Психолого-педагогическое сопровождение детей с психическими заболеваниями и ранним детским аутизмом.
18. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
19. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями слуха.
20. Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями зрения.
21. Психолого-педагогическое сопровождение детей с комплексными (сочетанными) нарушениями развития.
22. Профессионально-этические нормы социально-педагогической деятельности в сфере помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.
23. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного, младшего школьного и подросткового возраста, имеющих отклонения в развитии.
24. Психолого-педагогическое сопровождение в специальной (коррекционной) школе и школе надомного обучения.
25. Психолого-педагогическое сопровождение в специальном профессионально-техническом училище.
26. Психолого-педагогическое сопровождение в условиях реабилитационного центра.
27. Основные проблемы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.
28. Социальная защита семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.
29. Особенности психолого-педагогической деятельности с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья.
30. Помощь в трудоустройстве детям с ограниченными возможностями здоровья.

6.4.2. Перечень вопросов для промежуточной аттестации на зачете, оценивающих знания и умения

1. Определите междисциплинарные связи наук в изучении детей с ОВЗ?
2. Дайте характеристику детей с задержкой психического развития.
3. Раскройте причины возникновения психофизических нарушений у детей.
4. Дайте характеристику системы специального образования в России.
5. Определите основные тенденции развития специального образования за рубежом.
6. Проведите анализ основных понятий: дефект, аномалия, ограничение, инвалид и др.
7. Определите двойственную роль дефекта в формировании и развитии личности ребенка.
8. Дайте определения следующим понятиям: компенсация, сверхкомпенсация, адаптация, коррекция, реабилитация, дифференциация, интеграция.
9. Раскройте основные положения концепции психического дизонтогеза.
10. Дайте классификацию детей с ограниченными возможностями здоровья.

11. Составьте социально – психолого – педагогические характеристики детей с различной степенью умственной отсталости. Выделите общие и отличительные черты умственной отсталости и ЗПР.
12. Определите категории детей с разной степенью нарушения слуха. Дайте психолого-педагогическую характеристику их развития (личностная, познавательная, эмоционально-волевая сферы).
13. Дайте психолого-педагогическую характеристику детей с аутизмом. Каковы возможности их развития, образования и социализации?
14. Определите категории детей с разной степенью нарушения зрения. Какое влияние нарушения зрения оказывают на формирование личности ребенка?
15. Раскройте сущность понятия «детский церебральный паралич». Каковы основные причины и направления работы по формированию двигательных функций, звукопроизношения, развитию познавательной деятельности у детей с ДЦП.
16. Раскройте особенности воспитания и обучения детей со сложными нарушениями.
17. Дайте психолого-педагогическую классификацию речевых нарушений.
18. Раскройте сущность социальной адаптации детей с ОВЗ.
19. Раскройте содержание современной системы специальных образовательных услуг (медико-социально-педагогический патронаж, дошкольное и школьное образование, профориентация, социально-педагогическая и правовая помощь и др.).
20. Опишите новизну подхода к обучению и воспитанию лиц с ОВЗ, с использованием компьютерных телекоммуникаций, информационных ресурсов и услуг Интернета в учебном процессе.
21. Сравните учебные планы массовой школы и специальной (коррекционной) школы VIII вида, выявите различия в структуре плана и перечнях учебных дисциплин.
22. Определите специальные образовательные условия для детей с нарушением функции опорно-двигательного аппарата в образовательных учреждениях.
23. Составьте программу досуговых мероприятий для детей младшего школьного возраста, предполагающую взаимодействие детей массовой школы с детьми, имеющими отклонения в развитии.
24. Разработайте вариант индивидуальной образовательной программы, обеспечивающей личностное и культурное развитие воспитанника с ОВЗ.
25. Охарактеризуйте специальные условия обучения и воспитания детей с нарушениями зрения.
26. Составьте план-конспект проведения консультативной процедуры для членов семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
27. Раскройте особенности взаимодействия семьи и специальных образовательных учреждений.
28. Определите специфику взаимодействия специалистов и семьи в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья.
29. Определите задачи педагогов по реализации психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ.
30. Разработайте рекомендации детям с ОВЗ по выбору будущей профессии.

6.4.3. Перечень практических заданий на зачете, необходимых для оценки умений и опыта деятельности

1. Андрей, 10 лет. Направлен на психолого-медико-педагогическую консультацию с целью решения вопроса о месте и форме обучения. Занимается в 3-ем классе обычной школы, программу не усваивает, отмечаются частые драки со сверстниками и более

младшими по возрасту детьми. Из беседы с матерью известно, что мальчик родился в асфиксии, в течение первого года жизни состоял на учете у невропатолога. Затем с 3 лет появились судорожные приступы при простудных заболеваниях, если температура была выше 37,5 ° С. Навыки ходьбы, речи ребенок усваивал своевременно. С 4 лет посещал детский сад. С 5 лет появились большие судорожные приступы с потерей сознания, прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием. После приступа наступает сон. Частота приступа – раз в 2 – 3 месяца. В школу ребенок пошел подготовленным (умел читать, писать, счет в пределах 10), но постепенно успеваемость снизилась, появились нарушения в поведении. При обследовании контакт устанавливается постепенно, для понимания инструкции необходимо ее неоднократное медленное повторение. Выражена инертность психических процессов, затруднена вработываемость, медленный темп сенсомоторики. Объем и переключаемость внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено. Исключения и обобщения производятся в основном по конкретно-наглядным признакам, аналогии недоступны. Нарушен зрительный синтез фигур. При выполнении графических проб отмечается уменьшение размера рисунка, детализация.

Проанализируйте имеющиеся сведения о ребенке и представленный психологический диагноз. Какие диагностические методики использовались при обследовании ребенка (назовите конкретный инструментарий)?

2. Надя П., 8 лет. Девочка направляется на психолого-медико-педагогическую консультацию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет - в норме; решение задач, выполнение письменных примеров — значительно хуже. Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3 лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально. При обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена. Механическое запоминание успешно: 6, 7, 10. Выполнение вербальных заданий успешно, доступны исключения, обобщения, определение понятий, аналогии. При выполнении методики «Кубики Кооса» отмечается выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение заданий из 4 кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб — резкие нарушения пропорций и прозрачности в рисунке. При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании: ш, щ, и, н. Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных цифр: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание сложных лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными: «мать сестры» и «сестра матери» не различаются. Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выражено негативное отношение к процессу чтения и письма.

Какова предположительная причина неуспеваемости? Обучение по какой программе желательно? Консультация какого специалиста необходима?

3. Ольга С. 11 лет, ученица 2 класса (оставалась на повторное обучение в 1 классе), направлена на консультацию психолога в связи с выявлением причин стойкой неуспеваемости. Она плохо ориентируется в понятиях «право-лево», пишет буквы и цифры в «зеркальном» виде, не различает сходные фонемы. Учительница считает, что Ольгу надо либо снова оставлять на второй год, либо переводить в школу для умственно отсталых. Изучение анамнеза показало наличие негрубой органической недостаточности нервной системы резидуального характера вследствие минимальной мозговой дисфункции перинатального периода (патология беременности в сочетании с

недоношенностью плода). Психологическое обследование показало у Ольги невысокий, но нормальный для ее возраста уровень умственного развития. Недоразвитие психических процессов и функций приводит к нарушению интеллектуальной продуктивности. Установлено также частичное недоразвитие отдельных психических функций. Нейропсихологический анализ структуры психического дефекта позволил выявить нарушение умственной работоспособности, недостаточность устойчивости, переключения, объема внимания. Отмечается недоразвитие ориентировочной основы деятельности, зрительно-пространственного гнозиса и праксиса, а также выраженная дефицитарность в развитии отдельных свойств внимания, памяти, гнозиса, праксиса.

Установите форму задержки психического развития у ребенка. Определите основные направления психолого-педагогической коррекционной работы над проблемой.

4. Юлия М. 8 лет, ученица 2 класса. К психологу обратилась учительница, которая не находит поддержки у родителей девочки в вопросах ее воспитания и обучения. Основной проблемой является установка Юлии на постоянную помощь и опеку, нелюбовь к труду. У нее нет самостоятельности, инициативы, ответственности. Девочка соматически ослаблена. Частые пропуски занятий привели к постепенному снижению ее успеваемости до неудовлетворительной по основным предметам. При общем снижении познавательной активности у девочки повышена утомляемость, увеличение интеллектуальных нагрузок приводит к быстрому истощению. Юлии требуется больше времени для выполнения любого учебного задания. Юлия единственный ребенок в семье, ее очень любят и опекают бабушки и дедушки как со стороны ее матери, так и отца, поскольку она и единственная внучка. Отец девочки успешный бизнесмен и не принимает активного участия в жизни дочери, обеспечивая семью материально. Из беседы с матерью девочки выяснилось, что воспитание в семье осуществляется по типу «кумир семьи». Психологическое обследование показало у Юлии нормальный для ее возраста уровень умственного развития. При сохранности психических процессов отмечается выраженное снижение мотивации учебной деятельности и продуктивности учебной деятельности в связи с патологическим развитием личности (тревожная мнительность, эгоцентризм).

Установите форму задержки психического развития у ребенка. Определите основные направления психолого-педагогической коррекционной работы над проблемой.

5. Игорь Д., 10 лет, учится во 2 классе. Пошел в школу с 8,5 лет, поскольку имеет порок сердца и очень ослаблен соматически. Родителей беспокоят астения, раздражительная слабость, а также неврологические наслоения в виде страхов, прежде всего боязни смерти. Сниженная познавательная активность проявляется в неудовлетворительной успеваемости. Несмотря на соблюдение разумной требовательности и щадящего режима для сына, попытки родителей улучшить успеваемость Игоря не дают результатов. В ходе психологического обследования у Игоря установлен невысокий, но нормальный для его возраста уровень умственного развития. Выявлена достаточная сформированность психических процессов, снижение динамики умственной работоспособности, повышенная истощаемость внимания, уменьшение объема памяти в зрительной и слуховой модальностях.

Установите форму задержки психического развития у ребенка. Определите основные направления психолого-педагогической коррекционной работы над проблемой.

6. Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам — средняя. Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок родился, рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова Андрей стал к 1,5 годам, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3 месяцев. Далее мать прекратила занятия, так как считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел. Во

время обучения в школе мать регулярно занимается с ребенком дома, читает ему все задания вслух. При психологическом обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, справляется с предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов по гипостеническому типу. Объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур — высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов — высокая норма, вербальных — нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, с, ц; при фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи. Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных тестов, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

Какая предположительная причина неуспеваемости? Какие нарушения первичны, а какие вторичны? Консультация какого специалиста обязательна?

7. Ирина С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 — 37,3 °С. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догнать» учебную программу безуспешны: Оля плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При психологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? Укажите возможный вариант нарушения психического развития. Требуется ли помощь смежного специалиста?

8. Тима О., 13 лет. Обратилась мама с жалобой на недостаточную активность сына, его малообщительность, отличие от более активных и «деловых» сверстников. Семья полная. Ребенок рос и развивался нормально, в школу пошел вовремя. С учебой справляется, но выражены предпочтения определенных учителей. От отношений к учителям зависит интерес к предмету. С одноклассниками дружит мало. Есть один друг во дворе. Мальчик плохо переносит разлуку с домом, семьей, поездки в оздоровительный лагерь и т. д. При психологическом обследовании отмечается незначительная истощаемость по гипостеническому типу. Других нарушений со стороны психических процессов не обнаружено. Интеллект — в границах нормы. Самооценка адекватная, зависит от мнения окружающих. При описании картин ТАТ — очень высокая чувствительность к эмоциям, межличностным отношениям персонажей. Выражена привязанность к матери, старшей сестре. По методике ПДО — высокий уровень сенситивности, низкая конформность, превышение феминности над маскулинностью.

В чем причины особенностей поведения и общения? Что можно посоветовать маме?

9. Наташа А., 13 лет. Обратилась учительница с жалобой на снижение успеваемости девочки, ее раздражительность, обморок во время урока. Из беседы с мамой выяснилось, что у девочки было несколько ускоренное половое созревание — первая менструация в 10,5 лет. Она страдала избыточным весом — при росте 150 см вес был 60 кг. В новом учебном году в школе сменился учитель физкультуры, пришел «молодой и строгий». Он стал насмехаться над фигурой Наташи, ее низкими достижениями в физкультуре. По остальным предметам девочка занималась на «отлично», проводила за уроками по 3 — 4 часа в день. После замечаний учителя девочка решила «исправить

фигуру», усиленно заняться физкультурой и диетой. В результате сейчас у девочки вес равен 30 кг, прекратилась менструация. Несмотря на это, она выполняет по 100 приседаний в течение дня, готовит уроки стоя, ограничивает себя в еде — питается в основном капустой и огурцами, пьет чай без сахара. На уговоры матери поесть реагирует гневом или плачем. Больной себя девочка не считает, а мать не стремится показать ее врачу, «чтобы не обидеть дочку». При патопсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость затруднена. Механическое и смысловое запоминание успешно. Нарушений со стороны мышления и интеллекта не отмечается. Самооценка высокая по параметрам ума, характера, общительности, низкая — по параметрам «красота» и «счастье». При выполнении методики «Прошлое — настоящее — будущее» девочка описывает себя в прошлом как «толстую, обжору, уродину», в настоящем — «нормальную, слабую, плаксивую», в будущем — «стройную, красивую, спокойную». При описании картин ТАТ — проекции, связанные с проблемой еды: персонажи кормят друг друга, обсуждают вкусные блюда. Любимым занятием девочки является приготовление пищи, украшение стола. При обследовании по ПДО отмечается выраженная акцентуация истероидного и эпилептоидного типа.

С чем может быть связано поведение девочки? Какие мероприятия необходимы?

10. Зоя Л. Ученица 3-го класса. Обратилась мама с жалобой на навязчивые движения у дочери — стремление выдергивать волосы. Учится девочка хорошо, в школе поведение примерное. Со слов мамы, родилась девочка недоношенной, в течение первого года жизни состояла на учете у невропатолога. Росла несколько медлительной, однако все навыки осваивала своевременно. Тяжело переживала поступление в детский сад, долго привыкала. С детьми общительная, но обидчивая, долго не может помириться после ссоры. В школу пошла вовремя, учится хорошо, стремится к лидерству, но некоторая медлительность и обидчивость не позволяют занять желаемое положение в классе. В последнее время появились навязчивые движения — выдергивание волос, которое усиливается при просмотре волнующих ее телепередач, тревогах. При патопсихологическом обследовании отмечается снижение работоспособности, медленный темп сенсомоторики, истощаемость по гипостеническому типу. Объем внимания и переключаемость несколько недостаточны. Механическое запоминание — в границах нормы. Мышление логично, последовательно. Отмечается некоторая инертность эмоциональных состояний. Самооценка адекватная. Отмечается внутриличностный конфликт между высоким уровнем притязаний и страхом быть не на высоте.

В чем причина указанного состояния Зои? Какие можно дать рекомендации?

11. Юлия Б. Ученица 4-го класса. Обратилась мама по инициативе классного руководителя в связи с нарушениями поведения. Педагога беспокоит то, что девочка стремится привлечь к себе внимание, рассказывает странные фантастические истории, в которых сама является главной героиней: то ее похищали инопланетяне, то нападают бандиты и шпионы и т. д. Учится девочка неравномерно, в зависимости от интереса к предмету и конкретной теме. Мама Юли также замечает склонность дочки к фантазированию, но жалуется и на то, что с первых лет жизни девочка была нетерпима к требованиям и запретам. Добиваясь своего, падает на пол, кричит, стучит ногами и руками. Такие реакции сохранились и в школьном возрасте. Часто на любые требования реагирует громким плачем. Любит привлекать к себе внимание гостей, поет, танцует, рассказывает о своих успехах в школе. При патопсихологическом обследовании отмечается быстрый темп сенсомоторики. Высокая работоспособность сочетается с явлениями пресыщаемости. Объем, переключение и распределение внимания — высокая норма, произвольная концентрация несколько затруднена. Механическая память — в пределах нормы. «Исключения» и «обобщения» производятся на основании существенных признаков, однако есть субъективно-значимые решения. Самооценка

завышена, но выражена неуверенность в отношении к себе со стороны учителей и одноклассников. Отмечается высокий, неустойчивый уровень притязаний.

В чем причины нарушений поведения у Юли? Что можно порекомендовать?

12. Галя В., 13 лет. Обратилась учительница с жалобой на отвлекаемость, нарушение поведения (внезапные уходы из школы). Успеваемость средняя.

Из беседы с мамой выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально. Наследственность отягощена — отец страдает эпилепсией. В течение последнего года девочка переболела скарлатиной, пневмонией. Летом после перегрева на солнце наблюдался судорожный припадок с потерей сознания. Сейчас девочка иногда «отвлекается», не всегда отвечает на вопросы. Дважды уходила из школы и оказывалась в незнакомом ей месте. Девочка жалуется на периодические «отключения», которые сама не замечает, знает о них со слов окружающих. При патопсихологическом обследовании контакт не нарушен. Затруднена вработываемость. Объем и переключаемость внимания недостаточны. Отмечаются кратковременные, продолжительностью до 10 секунд эпизоды помрачения сознания. В момент приступа девочка застывает, глаза открыты, не слышит обращенной речи и не отвечает сама. После приступа спокойно возвращается к прерванной деятельности. Механическое запоминание успешно: 8, 10. Интеллект — в границах нормы. Доступны задания «исключения», «обобщения», «определения понятий». Зрительный анализ и синтез не нарушены. При исследовании личности отмечается высокая самооценка; высокий уровень притязаний, слабо зависящий от успешности. Отмечаются такие черты характера, как вспыльчивость, злопамятность.

С каким нарушением психической деятельности должна быть связано состояние девочки? Консультации каких специалистов обязательны?

13. Какую ошибку совершает психолог, сообщая информацию родителям (у ребенка низкий коэффициент интеллекта):

- Ваш ребенок старался, но не все получилось.
- Ваш ребенок как каждый в его возрасте ребенок развивается своими темпами, но он немного отстает от тех темпов, которые возможны в его возрасте.
- Ваш ребенок часто затрудняется, не справляется при выполнении наших совместных заданий.
- Ваш ребенок полностью использует свои возможности.
- Видимо Вы сильно переживаете по поводу неуспеваемости Вашего ребенка.
- Мне показалось, что задания Ваш ребенок не всегда выполняет правильно.
- Я чувствую, вас не все радует в вашем ребенке.
- Задание показало, что Ваш ребенок испытывает трудности при выполнении заданий на мыслительные операции.
- Несмотря на ограниченные возможности Вашего ребенка, мы хотели бы приложить все усилия, чтобы помочь ему преодолеть этот барьер.

14. Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки чтения, письма, счета на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменках с детьми. Из беседы с матерью удалось узнать, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита. После этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива. При патопсихологическом обследовании отмечается истощаемость по гипостеническому типу. Объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Механическое запоминание затруднено; осмысление, ассоциативное запоминание значительно лучше. Интеллект — нижняя граница возрастной нормы. При исследовании функций мышления отмечаются отдельные решения в «исключениях» и «классификации», основанные на конкретных наглядных признаках. При указании на

ошибки возможна их самостоятельная коррекция. Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих. При нейропсихологическом обследовании отмечается, что зрительный и слуховой гнозис не нарушены, соматосенсорный гнозис — с отдельными ошибками. Решение конструктивных заданий — в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание сложных лексико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточна.

Какова причина нарушений в поведении и неуспеваемости? Как должна быть решен вопрос об обучении?

15. Денис М, 6 лет. Обратилась мать с сыном с жалобой на задержку в формировании речи и странности в поведении. Со слов матери ребенок родился в срок, с нормальным весом и ростом. Отказывался брать грудь, долго не формировался «комплекс оживления». Несмотря на это, раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы — в 1 год и 2 мес. Детский сад ребенок не посещает, воспитывается дома. Сегодня у ребенка присутствует фразовая речь с аграмматизмами; путаются местоимения, себя называет «ты» или «Денис», мать может назвать «я». Из вопросов употребляется только «где?» и то крайне редко. Речь представляет собой комментарий всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Часты неологизмы, иногда непонятные для окружающих: «Чурля-ка», «Небияк» и т. д. Новые, похожие по звучанию слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не интересуясь их содержанием. Моторика развита слабо, плохо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу; рисует одинаково правой и левой рукой, иногда двумя сразу. Карандаш удерживает в кулаке. Себя ребенок обслуживает: самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей. Помимо этого Денис боится собак, громких звуков, избегает общения с детьми. Мать беспокоят такие особенности ребенка. Она хотела бы решить вопрос о форме и месте обучения. Ребенок умеет читать, считать в пределах 100, легко читает трехзначные числа. При патопсихологическом обследовании контакт с ребенком удается установить только в процессе совместного рисования. До этого он ходит по кабинету, дотрагивается до предметов и мебели, обследует их. Игрушки иногда лижет. На присутствие в комнате психолога никак не реагирует. В ходе совместного рисования называет тему своего рисунка: «Денис рисовать ежей» и рисует подряд на пяти листах одинаковых ежей. Возможно рисование по просьбе экспериментатора. Другие задания не выполняются, выражены реакции пассивного протеста. Возможно выполнение простых инструкций: «Дай мяч», «Положи карандаш». Зрительного контакта с психологом нет, на прикосновения — реакция избегания. Рисунки, с точки зрения ребенка, неудачные, он тут же рвет и бросает обрывки в определенный угол кабинета; удачные вырезает и пытается наклеить на стену кабинета. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери.

Какой тип нарушения психического развития возможен в данном случае? Консультация какого специалиста обязательна? Возможно ли обучение в обычной школе?

16. *Предложите варианты решения следующей педагогической ситуации:*

«Ребенок 5 лет с синдромальной формой умственной отсталости, гуляя во дворе с мамой (бабушкой), подходит к песочнице, где играют дети 2-3 лет и стремится включиться в процесс игры с песком. Двое из пяти родителей младших детей подходят к песочнице и забирают своих детей, не допуская контакта с умственно отсталым ребенком».

17. Вася А., 10 лет. Обратились мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были скоростными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная: иногда «забывает» хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями. При обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, стремится к достижениям. Работоспособность низкая, выражена истощаемость по гипостеническому типу. Тип сенсомоторики медленный, затруднено формирование динамического стереотипа. Объем внимания — низкая норма, переключаемость и распределение недостаточны. Механическое запоминание — в пределах нормы, стереотипное воспроизведение недостаточно. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме, нарушений мышления не обнаружено. При выполнении графических проб отмечается недостаточность тонкой координации движений, утрата отдельных деталей изображения, нарушение пропорций фигур. Самооценка адекватная. Отмечается выраженная школьная тревожность. Уровень притязаний несколько занижен, однако реакция на успех и неудачу адекватная.

Какой тип нарушений в развитии ребенка отмечается? Какие необходимо предпринять меры?

18. Даниил К., 8 лет. Обращение к психологу по инициативе матери и учительницы. Заканчивает 1-й класс. Учительницу беспокоят странности в поведении ребенка, неравномерная успеваемость. Со слов мамы известно, что ребенок родился путем кесарева сечения. В течение первого года жизни был пассивен, часто раскачивался в кровати, играть не пытался, водил руками перед глазами. Ходить стал в 15 мес., первые слова — в 1,5 года. Фразовая речь сформировалась к 4 годам, к этому возрасту он считал до 20, знал много стихов и сказок, но не пересказывал их по просьбе. В 5 лет свободно читал. Употребление слова «я» появилось в 6 лет, до этого называл себя «он». В 6 лет впервые начал самостоятельно есть и одеваться. С детьми не общается, на уход матери не реагирует. В 7 лет пошел в школу, долго не мог привыкнуть к дисциплине: терял ранец, вскакивал с места, ходил по классу, мог молча уйти в середине урока. Не может освоить правила расположения заданий в тетради, перемежает их рисунками. При этом письмо грамоте, счёт без ошибок. При пересказе с трудом передает последовательность событий. Детей избегает, на переменках остается в классе. При психологическом обследовании контакт остается формальным, отношение к заданиям безразличное. Произвольная концентрация внимания несколько затруднена. Механическое запоминание успешно: 8, 10. Вербальный интеллект — 118 баллов, невербальный — 80 (по методике Векслера). Установление связи и последовательности событий затруднено. При выполнении «исключений» встречается ориентация на слабые признаки. Самооценка противоречива, нет представлений об отношении к себе со стороны окружающих, не сформировано отношение к ним. Реакция на поощрение отсутствует, при оказании помощи — полное прекращение деятельности. Эмоции проявляются слабо.

Какой тип нарушений психического развития у Даниила?

19. Таня С. Ученица 3-го класса. Обратилась за консультацией мать девочки. С начала нового учебного года Таня перешла в другую школу, родители сменили квартиру. Девочка тяжело переживала переезд, со страхом ожидала учебного года. С середины сентября появились непонятные действия: девочка стала постукивать по столу во время приготовления уроков, писать только одной и той же ручкой. В последнее время появились жалобы на головную боль, боли в сердце и животе. По характеру, по мнению мамы, девочка спокойная, несколько пугливая. С детства отличается большой аккуратностью, всегда содержит в полном порядке свои вещи, игрушки, учебники. Переживает, если кто-то из близких приходит домой поздно. В школе усидчивая, добросовестная, учится на «4» и «5», тяжело переживает случайные «3». С детьми общается, но близких друзей нет. При психологическом обследовании отмечается равномерно низкий темп сенсомоторики. Работоспособность не снижена. Механическое и смысловое запоминание успешно. Переключаемость и распределение внимания несколько недостаточны. Уровень обобщения соответствует возрастной норме, но иногда имеется 2 — 3 варианта решения с сомнениями в их правильности. Описания картин ТАТ отражают тревогу за состояние здоровья домашних. Отмечается высокая школьная тревожность. Самооценка адекватная, дифференцированная, при некоторых затруднениях в восприятии мнения окружающих. Свое поведение девочка объясняет сильным страхом, возникающим при приготовлении уроков: «Постукиваю всегда 3 раза по дереву, чтобы не получить двойку». Стремится избавиться от этого состояния, хочет стать более уверенной.

Каковы причины такого состояния девочки? Что можно порекомендовать?

20. Алеша С., 4 года. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4 — 5 лет. Беременность протекала с токсикозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Алеша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки, общается жестами. С трех лет посещает детский сад. Там быстро адаптировался, охотно играет с 2 — 3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. В случае если его не понимают — плачет и дерется. Игра соответствует возрасту. При психологическом обследовании обнаружена хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарный запас намного больше активного.

Какой тип нарушенного развития имеется в данном случае? Консультация какого специалиста обязательна? В каком типе дошкольного учреждения ребенок должен обучаться?

21. Костя Б., 7 лет. Находится на обследовании с целью определения школьной готовности. Со слов мамы известно, что ребенок родился в срок, отставал в раннем развитии: голову держал в 4 мес., сидеть научился к 9 мес., ходить начал — к 1г.5м. отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь — к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10. при психологическом исследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками. Объем внимания недостаточен. Работоспособность равномерно низкая. Темп сенсомоторики медленный. Механическое запоминание успешно: 5, 7, 7, 10. опосредованное запоминание значительно хуже. Доступны простые обобщения: еда, посуда, более сложные — не доступны. Запас знаний недостаточен. Мальчик не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Конструктивный праксис недоступен. Рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен. Установление связей и последовательности событий в серии из 2 картин — с помощью. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям не развита. Самооценка не сформирована.

Возможно ли обучение в обычной школе? Какой тип нарушенного психического развития имеет место в данном случае? К какому специалисту следует направить ребенка?

22. Олег А. ученик 1 класса. Обратилась учительница с жалобой на нарушения поведения: отказывается выходить на перемену из класса, участвовать в занятиях физкультурой, иногда не отвечает у доски. Успеваемость неравномерная хорошо дается математика, чтение, устойчиво необычный почерк. Из беседы с родителями выяснилось, что мальчик на неоднократные попытки отдать его в детский сад реагировал крайне болезненно и поэтому воспитывался дома. Рано научился говорить, охотно общается с взрослыми, интересуется астрономией, но до сих пор не знает своих учеников по имени. Движения неловкие, до сих пор мать помогает ему одеваться. При психологическом исследовании контакт устанавливается не сразу, только после разговора про астрономию. Однако страха и стеснительности нет. Отношение к заданиям неравномерное. Механическое запоминание успешно. Работоспособность нормальная. Внимание не нарушено. «Исключения» и «обобщения» иногда выполняются по слабым признакам. Описания картин ТАТ эмоционально не насыщены. Самооценка слабо дифференцирована, отсутствует представление об отношении к себе окружающих, выражено негативное отношение к одноклассникам.

С чем связаны нарушения поведения у мальчика? Какие мероприятия можно рекомендовать?

23. Роман В., ученик 3 класса. Обратилась мать в связи со странным поведением сына. На каникулах ребенок отказывался от прогулок. Однажды, когда мать купила ему новую рубашку, разорвал ее и выбросил в окно. Мальчик не разрешает матери убирать в его комнате. По словам учительницы Роман – очень аккуратный мальчик. Учится неравномерно. В классе охотно выполняет одно общественное поручение – поливает цветы в классе. Иногда бывают мало понятные вспышки гнева. Любит командовать более младшими и слабыми ребятами. При психологическом обследовании отмечается затрудненная вработываемость, инертность психических процессов. Объем и переключаемость внимания несколько недостаточны. Механическое и смысловое запоминание успешное. Уровень обобщения – возрастная норма. Самооценка несколько завышена. Несуществующее животное изображается в виде динозавра. Признает любовь к порядку. Жалуется на иногда возникающую злость и злопамятность.

С чем связаны нарушения поведения у Романа? Какие можно дать рекомендации?

24. Лена П., ученица 5 класса. Обратился классный руководитель с жалобой на резкое снижение успеваемости, постоянно подавленное настроение и плаксивость девочки. Из беседы с матерью выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально. Приблизительно с 7 лет стали проявляться колебания настроения и самочувствия. В последнее время эти колебания настроения стали более выраженными и длительными – до 3-4 недель. При этом девочка пытается усердно учиться. Сидит часами за уроками часто плачет, тяжело переживает отрицательные оценки. При психологическом исследовании отмечается снижение работоспособности, медленный темп сенсомоторных реакций. Объем и концентрация внимания не нарушены. При этом привлечь внимание к выполнению задания сложно. Механическое запоминание успешно. Уровень обобщения не снижен, искажений мышления не отмечается. При описании картин ТАТ – проекция идей самообвинения. Самооценка резко занижена.

С чем связаны нарушения поведения у Лены? Что можно порекомендовать?

25. Во время своих наблюдений студентка записала: «Саша (5лет) внимательно слушал объяснения воспитателя. Об этом, казалось, свидетельствовала его поза: он смотрел на воспитателя, не отвлекаясь. Однако когда его спросили, он ответил неправильно».

Всегда ли по внешнему виду можно судить о протекающих психических процессах ребенка?

26. Таня О., 8 лет. Ученица 2 класса. Обратилась учительница с жалобой на непонятные ошибки при письме. Из беседы с мамой выяснилось, что у девочки была задержка формирования речи, слова появились только к 3 годам, а фразовая речь – только к 5 годам. До сих пор отмечаются трудности в произношении отдельных звуков: б,п,с,л,р. При анализе письменных заданий отмечаются замены этих букв, особенно выраженные при письме под диктовку, слабее – при переписывании текста. Затруднены фонематических анализ и синтез слова. Интеллект – в границах возрастной нормы.

Какой тип дизонтогенеза описан? Консультация какого специалиста обязательна?

27. К методисту пришла молодая воспитательница: «В яслях с ребенком практически нет проблем, но меня настораживают некоторые вещи, на которые я не могу закрыть глаза. Игры малыша однообразны и лишены фантазии, он будто спит на ходу и мне приходится повторять фразу, чтобы ребенок ее услышал. Он медленнее других выполняет инструкции и почти не задает обычных для его возраста вопросов. Даже незначительные изменения в привычной обстановке заставляют малыша нервничать и беспокоиться. *Насколько это серьезно?*»

28. Вова М., 7 лет. Обратилась мама на предмет выявления школьной готовности мальчика. Ребенок состоит на учете психиатра с диагнозом – болезнь Дауна. Ходить начал с 1.5 лет, речь – с 3 лет. В настоящее время имеется фразовая речь, но в основном это повторение слышанных выражений без понимания их смысла. При психологическом обследовании отмечается хорошая механическая память, опосредование ухудшает запоминание. Мышление конкретное: испытуемый называет цифры до 100, знает отдельные английские слова. Ручная моторика недостаточна, выполнение графических проб крайне затруднено. Нарушена целенаправленность, выраженная двигательная расторможенность.

Каков тип нарушений развития? Возможно ли обучение в обычной школе?

29. Ребенок 5-ти лет не слышит, в результате осложнения вирусной инфекции потерял слух в полуторагодовалом возрасте. Мальчик подвижен, старается все рассмотреть, на улице старается вырваться из руки матери и подбежать к интересующему предмету или объекту. Окрики не слышит, может делать вид, что не замечает жестовых предупреждений родителей.

Каковы, причины такого поведения? Какие трудности семейного воспитания предстоит пережить родителям этого ребёнка? Какие признаки позволят Вам вынести точное заключение относительно этого ребенка? Какие методы диагностики будут наиболее эффективными? Какими будут меры коррекционного воздействия для этого ребёнка?

30. В старшей группе детского сада появился ребёнок, который не участвует в играх, замкнут, если ему задают вопрос – краснеет, смущается и убегает. Педагога-психолога привлекли к наблюдению за этим ребёнком. После расспросов выяснилось, что мальчик боится дать неверный ответ, считает себя более «глупым» по сравнению с другими детьми.

Какие бы причины такого поведения предположили бы Вы? Каким образом стали бы Вы строить работу с этим ребёнком? Какие рекомендации выдали бы Вы родителям? Какие трудности семейного воспитания предстоит пережить родителям этого ребенка? Какие признаки позволят Вам вынести точное заключение относительно этого ребенка? Какими будут меры коррекционного воздействия для этого ребёнка?

6.5. Паспорт оценочных средств промежуточной аттестации

№ п\п	Тема или раздел	Код контролируемых компетенций	Номер зачетного вопроса для контроля знаний	Номер задачи для контроля знаний и умений	Номер практического задания для контроля сформированности умений и опыта практической деятельности
1	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	ОПК-3; ОПК-6	1-9	1-5	1-5
2	Концепция дизонтогенеза	ОПК-3; ОПК-6	10, 11	6-9	6
3	Дети с ограниченными возможностями здоровья	ОПК-3; ОПК-5; ОПК-6	12-15	10-17	7-19
4	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	ОПК-3; ОПК-5; ОПК-6	16-26	18-26	20-28
5	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	ОПК-3; ОПК-5; ОПК-6	27-30	26-30	29, 30

6.6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности при проведении промежуточной аттестации

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций, подробно описаны в Положении о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО «Великолукская государственная академия физической культуры и спорта» (принято решением учёного совета ФГБОУ ВО «ВЛГАФК» 21 декабря февраля 2017 года, протокол № 07, введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО «ВЛГАФК» № 273 от 22 декабря 2017 года).

Критерии оценивания ответа обучающегося на зачёте

«зачтено»	Обучающийся обнаруживает знание большей части основного учебного материала в объёме, необходимом для дальнейшего обучения и предстоящей работы по профессии, возможны некоторые неточности при ответе и/или интерпретации примеров из образовательной практики, которые обучающийся исправляет после пояснений, данных преподавателем; владеет <i>навыками применения полученных знаний и умений при решении профессиональных задач</i> . Уровень сформированности компетенций - не ниже порогового
«не зачтено»	Обучающийся имеет существенные пробелы в теоретических знаниях содержания дисциплины, допускает принципиальные ошибки при выполнении заданий, не способен решать профессиональные задачи. Уровень сформированности компетенций - недостаточный

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

7.1.1. Рекомендуемая литература (основная)

1. Ворошнина, О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник / О.Р. Ворошнина, А.А. Наумов, Т.Э. Токаева. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 204 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70628.html> (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Гончарова, В.Г. Комплексное медико-психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях непрерывного инклюзивного

образования: монография / В.Г. Гончарова, В.Г. Подопригора, С.И. Гончарова. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2014. — 248 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84218.html> (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Психолого-педагогическая диагностика лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / составители О. В. Липунова. — Саратов: Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 145 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/85900.html> (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Сухонина, Н.С. Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья методами арт-терапии: учебное пособие / Н.С. Сухонина, В.Р. Ушакова. — Саратов : Вузовское образование, 2020. — 127 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/87588.html> (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.

5. Ткаченко, И.В. Детско-родительские отношения в семье, воспитывающей ребёнка с ограниченными возможностями здоровья: феноменология, диагностика, психологическая помощь: монография / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Армавир: Армавирский государственный педагогический университет, 2019. — 183 с. // ЭБС IPR BOOKS: сайт. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/82444.html> (дата обращения: 29.04.2020). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.

7.1.2. Рекомендуемая литература (дополнительная)

1. Варенова, Т.В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями: учебно-методическое пособие / Т.В. Варенова. - Москва: ФОРУМ, 2014. - 272 с.

2. Колесникова, Г.И. Специальная психология и специальная педагогика: учебное пособие для академического бакалавриата / Г.И. Колесникова. - Москва: Юрайт, 2017. - 252 с.

3. Назарова, Н.М. Сравнительная специальная педагогика: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования / Н.М. Назарова, Е.Н. Моргачева, Т.В. Фурьева. - Москва: Академия, 2011. - 336 с. (Высшее профессиональное образование).

4. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная. - 7-е изд., стер. - Москва: Академия, 2013. - 336 с.

5. Специальная педагогика: учебник для бакалавров / ред. Л.В. Мардахаев, Е.А. Орлова. - Москва: Юрайт, 2012. - 447 с. (Бакалавр. Базовый курс).

7.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет»

1. <http://azps.ru/> - статьи по проблемам психологии, тесты, тренинги — «Психология от А до Я»

2. <http://flogiston.ru/library> Флогистон - библиотека по психологии

3. <http://iemcko.ru/index.html> Сайт практического психолога

4. <http://psylist.net/> Пси-шпаргалка психологический образовательный сайт

5. <http://www.alleng.ru/edu/inform.htm> - справочники, словари, энциклопедии

6. <http://www.book.ru/> Электронная библиотека

7. <http://www.edulib.ru/> - центральная библиотека образовательных ресурсов

8. <http://www.koob.ru/> Электронная библиотека. Саморазвитие и самосовершенствование.
9. <http://www.libma.ru/> Библиотека обучающей и информационной литературы
10. <http://www.nnre.ru/> Библиотека обучающей и информационной литературы
11. <http://www.psylib.ukrweb.net/> - психологическая библиотека «Самосознание и саморазвитие»
12. <http://www.voppsy.ru/news.htm>-научный журнал «Вопросы психологии»
13. lib.ru/ Электронная библиотека – Социология, психология и управление

7.3. Программное обеспечение

1. Microsoft Office 2007
2. Microsoft Windows XP
3. Microsoft Windows 7
4. «Личный кабинет обучающегося» на вэб-ресурсе собственной разработки.

7.4. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

7.4.1. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы, доступные в локальной сети

1. Электронная библиотека Национального государственного университета им. Лесгафта (Санкт-Петербург). – Режим доступа: локальная сеть ВЛГАФК, по договору. – Текст: электронный.
2. Электронная библиотека Московской государственной академии физической культуры (Малаховка). – Режим доступа: локальная сеть ВЛГАФК, по договору. – Текст: электронный.
3. Электронная библиотека Сибирского университета физической культуры (Омск). – Режим доступа: локальная сеть ВЛГАФК, по договору. – Текст: электронный.

7.4.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы, доступные в сети «Интернет» (заключены договора с ФГБОУ ВО «ВЛГАФК»)

1. РУКОНТ: национальный цифровой ресурс: межотраслевая электронная библиотека : сайт / Консорциум «КОНТЕКСТУМ». – Сколково, 2010 -. – URL: <http://lib.rucont.ru/search> (дата обращения: 11.10.2019). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.
2. IPRbooks: электронно-библиотечная система (Базовая версия «Премиум»): сайт. – Саратов, 2005 -. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/> (дата обращения: 11.10.2019). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.
3. Springer Nature: издательство: сайт. – Москва, 2019. – URL: <http://link.springer.com> (дата обращения: 11.10.2019). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.
4. Web of science : наукометрическая реферативная база данных журналов и конференций : сайт. – Москва, 2019 -. – URL: <http://www.webofscience.com> (дата обращения: 11.10.2019). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.

7.4.3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы сети «Интернет» свободного доступа

1. Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003 -. – URL: <http://diss.rsl.ru/> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.
2. eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000 -. – URL: <http://www.elibrary.ru> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.
3. Научная педагогическая электронная библиотека: сайт / Научная педагогическая библиотека им К.Д. Ушинского. – Москва, 2019. – URL: <http://elib.gnpbu.ru> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.
4. Большая бесплатная библиотека : сайт. – URL: <http://tululu.org/> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»: сайт. – Москва. – URL: <http://cyberleninka.ru/> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.
6. Электронная библиотека ГПИБ: сайт / Государственная публичная историческая библиотека России (ГПИБ). – Москва, 1863-. – URL: <http://elib.shpl.ru/ru/nodes/9347-elektronnaya-biblioteka-gpib/> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.
7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: сайт. – Москва, 2005-. – URL: <http://window.edu.ru/> (дата обращения: 11.10.2019). – Текст: электронный.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Лаборатория № 224 учебного корпуса № 1, пл. Юбилейная д.4	22 посадочных места, столы ученические - 11, стулья ученические - 22, 1 письменный стол, 1 мягкий стул, 1 трибуна, 2 вешалки, шкаф. Проектор BenQ SP831-60745-00, интерактивная доска – 94800-00, ноутбук Samsung R560-38402-00, мышь компьютерная.
Аудитория № 131* учебного корпуса № 1, пл. Юбилейная д.4	10 посадочных мест, стульев – 13 штук, столов ученических – 10 штук, стол преподавателя, доска. Персональные компьютеры Формоза – 11 штук, мониторы Samsung 710 N – 11 штук; принтер P2015d-8067-00, кондиционер, вешалка – 1 шт.
Электронный читальный зал* библиотеки здания общежития с пристроенным учебным корпусом, пл. Юбилейная д. 4, к. 1	11 посадочных мест, ученические столы – 11, ученические стулья – 11, персональные компьютеры ТОНК 1507 – 11 штук, мониторы Samsung 710N – 11 штук

**Помещения для самостоятельной работы*

9. ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН лекций, лабораторных, практических и семинарских занятий по дисциплине

9.1. Очная форма обучения

№ п/п	Темы лекций, лабораторных, практических и семинарских занятий	Перечень необходимого оборудования, наглядные пособия	Количество часов и вид занятия
1.	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
2.	Концепция дизонтогенеза	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
3.	Дети с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
4.	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
5.	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
6.	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	6 часов, семинарское занятие
7.	Концепция дизонтогенеза <i>Контрольная работа № 1 по темам: «Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья», «Концепция дизонтогенеза».</i>		2 часа, семинарское занятие
8.	Дети с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	8 часов, семинарское занятие
9.	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	6 часов, семинарское занятие
10.	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья <i>Контрольная работа № 2 по темам: «Дети с ограниченными возможностями здоровья», «Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья», «Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с</i>	ноутбук, проектор	4 часа, семинарское занятие

	<i>ограниченными возможностями здоровья».</i>		
--	---	--	--

9.2. Заочная форма обучения

№ п/п	Темы лекций, лабораторных, практических и семинарских занятий	Перечень необходимого оборудования, наглядные пособия	Количество часов и вид занятия
1.	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
2.	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
3.	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, лекция
4.	Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, семинарское занятие
5.	Дети с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, семинарское занятие
6.	Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, семинарское занятие
7.	Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья	ноутбук, проектор	2 часа, семинарское занятие

Контрольные работы для обучающихся

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА № 1 по дисциплине «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»
по темам: «Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья», «Концепция дизонтогенеза».

Вариант 1

1. Система мероприятий, цель которых изучение причин, способствующих возникновению психических заболеваний и нарушений, их своевременное выявление и устранение это...
 - а) психокоррекция
 - б) психопрофилактика
 - в) психодиагностика
 - г) сравнительный анализ
2. Дети с ОВЗ ...
 - а) с врожденными нарушениями психического развития
 - б) с приобретенными нарушениями физического развития
 - в) с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития
 - г) плохо обученные дети
3. 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.
4. Выделите основные задачи социально-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) облегчение изменения поведения
 - д) помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации
5. Из научных методов решающее значение для изучения детей с ОВЗ имеет...
 - а) наблюдение
 - б) беседа
 - в) эксперимент
 - г) тестирование
6. Сложный многообразный процесс перестройки функций организма при нарушениях или утрате каких-либо функций...

- а) аномальное развитие
- б) коррекция
- в) компенсация
- г) генезис

7. 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

8. Соотнесите патопсихологические параметры, определяющие характер психологического дизонтогенеза с их характеристикой:

роль времени в возникновении симптомов дизонтогенеза	А) либо дефект рассматривается как частный, обусловленный дефицитностью какой-либо отдельной функции, либо как общий, связанный с нарушением регуляторных систем(корковых или подкорковых).
степень нарушения межфункциональных взаимодействий	Б) чем раньше произошло поражение, тем вероятнее явления недоразвития. Чем позднее возникло нарушение, тем более характерны явления повреждения и распада структуры психической функции.
функциональная локализация нарушения	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.
взаимодействие между первичным и вторичным дефектом	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.

9. Какие причины не относят к эндогенным?

- а) резус-конфликт родителей (у родителей разные резус-факторы крови);
- б) миопатия, т.е. нарушение обмена веществ в мышечной ткани, что приводит к мышечной слабости;
- в) отравления (алкогольные, наркотические, никотиновые, от таблеток);
- г) аплазия, т.е. недоразвитие внутреннего уха, вследствие чего ребенок остается глухим;
- д) транслокация, т.е. перенос участка или всей хромосомы на другую, не гомологичную ей хромосому от другой пары.

10. Соотнесите причины нарушений развития и их характеристику:

- а) пренатальные факторы
- б) натальные факторы
- в) постнатальные
- Нарушение нормального течения родовой деятельности, неправильное ведение родов

врачом или акушеркой, неправильное поведение самой роженицы (...)

- состояние здоровья матери, отклонения в ходе беременности, факторы, нарушающие развитие плода. (...)

- травмы черепа и костей, гематомы мозговые и оболочечные, инфекции: менингит, энцефалит, абсцесс мозга и т.д. (...)

11. Соотнесите функции ПМПК с их сущностью:

Экспертно-диагностическая	А) координация деятельности городских и районных ПМПК, контроль ПМПК разных уровней между собой, с другими учреждениями и т.д.
Информационная	Б) консультации детей и подростков, консультации родителей, законных представителей ребенка, педагогов, медицинских и социальных работников.
Аналитическая	В) обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной помощи психолога, мед. работников, социального работника.
Организационная	Г) контроль эффективности рекомендаций ПМПК и динамики развития ребенка – через ПМП–е консилиумы образовательных учреждений и через родителей.
Консультативная	Д) просвещение по вопросам в различных формах: лекции, тренинги, консультации и т.д., распространение печатной продукции для детей, населения в целом, специалистов, СМИ.
Функция сопровождения	Е) планирование обследования, определение процедуры и условий обследования, обсуждение результатов обследования всеми специалистами.
Просветительская	Ж) формирование базы данных о детях с отклонениями, об учреждениях специального образования, здравоохранения, соц.защиты.

Вариант 2

1. Форма психолого-педагогической деятельности, направленная на исправление недостатков, отклонений в развитии детей...

- а) аномальное развитие;
- б) коррекция;
- в) компенсация;
- г) психодиагностика;

2. Дети с ОВЗ ...

- а) с врожденными нарушениями психического развития;
- б) с приобретенными нарушениями физического развития;
- в) с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития;
- г) плохо обученные дети;

3. 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.

4. Соотнесите принципы социально-педагогического сопровождения с их характеристикой:

принцип системности сопровождения	А) при любом психологическом воздействии на личность необходимо работать со всей личностью в целом во всем разнообразии ее познавательных, мотивационных, эмоциональных и прочих проявлений.
принцип целостности	Б) существование алгоритма работы и использование возможностей всех основных направлений деятельности психолога.
принцип ценности и уникальности личности, приоритета личностного развития	В) формирование универсальных учебных действий, способности их применять в практической деятельности и повседневной жизни.
принцип своевременности	Г) базируется на необходимости формирования у детей привычек к чистоте, аккуратности, соблюдению режима дня, эффективного и бесконфликтного взаимодействия, получения помощи в сложной жизненной ситуации.
принцип целесообразности и причинной обусловленности	Д) любое психологическое воздействие должно быть осознанным, должно быть подчинено поставленной цели. Воздействие должно быть направлено на причину явления, а не на его следствие.
принцип охраны и укрепления психического и физического здоровья	Е) любое психологическое воздействие должно быть проведено вовремя и в более благоприятных для его высокой эффективности условиях.
принцип практической направленности	Ж) Принцип заключается в самоценности ребёнка и в признании индивидуальности, при котором обучение выступает не как самоцель, а как средство развития личности каждого ребёнка. Опора на позитивный внутренний потенциал развития ребенка.

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

- а) метод социальной пробы
- б) визуализация
- в) тренинг
- г) игровая технология

6. «Норма» и «отклонение» применяются для характеристики:

- а) психического развития;
- б) личностного развития;
- в) поведения
- г) все варианты верны

7. 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.

8. 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

9. Соотнесите определение с их характеристикой:

Эндогенные	внутренние (генетические)
Экзогенные	внешние (факторы среды)

10. К первичным дефектам относятся:

- а) частные и общие нарушения функций центральной нервной системы
- б) несоответствие уровня развития возрастной норме
- в) личностные реакции на дефект
- г) нарушение меж функциональных связей

11. Соотнесите функции ПМПК с их сущностью:

Экспертно-диагностическая	А) координация деятельности городских и районных ПМПК, контроль ПМПК разных уровней между собой, с другими учреждениями и т.д.
Информационная	Б) консультации детей и подростков, консультации родителей, законных представителей ребенка, педагогов, медицинских и социальных работников.
Аналитическая	В) обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной помощи психолога, мед.работников, социального работника.
Организационная	Г) контроль эффективности рекомендаций ПМПК и динамики развития ребенка – через ПМП–е консилиумы образовательных учреждений и через родителей.
Консультативная	Д) просвещение по вопросам в различных формах: лекции, тренинги, консультации и т.д., распространение печатной продукции для детей, населения в целом, специалистов, СМИ.
Функция сопровождения	Е) планирование обследования, определение процедуры и условий обследования, обсуждение результатов обследования всеми специалистами.
Просветительская	Ж) формирование базы данных о детях с отклонениями, об учреждениях специального образования, здравоохранения, соц.защиты.

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА № 2 по дисциплине «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья»

по темам: «Дети с ограниченными возможностями здоровья», «Практическая работа по психолого-педагогическому сопровождению различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья», «Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья».

Вариант 1

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. Задачи олигофренопедагогики включают в себя:
 - а) Разработка содержания методов, приемов, средств обучения и воспитания людей, страдающих нарушениями интеллекта и организация их жизни в специальных учреждениях;
 - б) Изучение закономерностей психического развития умственно отсталых;
 - в) Выработка практических рекомендаций в плане совершенствования взаимодействия умственно отсталых;
 - г) Раскрытие значения воспитания в коррекционном развитии умственно отсталого ребенка;

3. Выберите особенности психики детей с ЗПР:
 - а) Затруднение в определении причинно-следственных отношений между явлениями;
 - б) Крайне устойчивое внимание на определенном объекте;
 - в) Слабая утомляемость;
 - г) Неумение выделить существенные признаки предметов и явлений.

4. Педагог-психолог свою деятельность по отношению к детям с ЗПР должен осуществлять в следующих направлениях:
 - а) Осуществление родительской функции;
 - б) Осуществление социально-диспетчерской функции;
 - в) Осуществление системы коррекционных и развивающих мероприятий;
 - г) Осуществление материальной поддержки.

5. Предметом сурдопедагогики является:
 - а) процесс воспитания, обучения и социализации с учетом специфического развития; условий, в которых он протекает; результатов, к которым он приводит;
 - б) специальное образование людей, имеющих недостатки слуха;
 - в) теоретические и практические вопросы изучения, обучения, воспитания и развития

детей с отклонениями или нарушениями развития.

6. Соотнесите причины речевых нарушений с их спецификой:

а) органические

б) функциональные

1. провоцирующие расстройства в центральном или периферическом речевом аппарате (...)

2. препятствующие нормальной работе речевого аппарата (...)

7. Основными целями коррекционной работы при ДЦП являются:

а) оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи, обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, общего и профессионального обучения;

б) преодоление речевого нарушения путем развития и коррекции двигательной сферы;

в) комплексное воздействие на ребенка с целью преодоления негативных тенденций развития, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях при тесном взаимодействии учителя, психолога, дефектолога, логопеда, социального педагога.

8. При аутистическом расстройстве личности не отмечается:

а) хорошо развитые коммуникативные навыки;

б) ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности;

в) качественные нарушения в сфере социального взаимодействия;

г) побочные реакции на сенсорные раздражители.

9. Специальное образование - это

а) часть государственной образовательной политики;

б) средний уровень профессионального образования;

в) процесс обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития;

10. Соотнесите формы организации специального обучения с их спецификой:

Класно-урочная	А) дети группируются для выполнения какого-либо задания.
Пропедевтическая	Б) применяется к детям, имеющим значительные отличия в развитии от остальных детей в коллективе.
Дифференцированно-групповая	В) педагог руководит деятельностью всех учащихся.
Бригадная	Г) предварительно педагогом проводится подготовка для получения новых знаний.
Индивидуализированная	Д) педагог разбивает класс на группы в зависимости от их уровня развития, особенностей нарушения развития, объемов и темпов познавательной деятельности.

11. 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.

12. Какая из функций характерна для семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ:

- а) социализирующая;
- б) компенсирующая;
- в) реабилитационная;
- г) функция эмоционального удовлетворения.

Вариант 2

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. Выберите наиболее верную характеристику олигофрении и деменции:

- а) Олигофрения – более острая (конечная) и ярко выраженная форма слабоумия; деменция – менее острая (начальная) и слабо выраженная форма слабоумия;
- б) Олигофрения – врожденное или приобретенное в младенчестве слабоумие (недоразвитие психики); деменция – приобретенное в более позднем возрасте слабоумие (распад психических функций в результате поражения мозга);
- в) Олигофрения – форма слабоумия, заключающаяся в замедлении всех функций мышления; деменция – форма слабоумия, заключающаяся в потере связи с реальностью (галлюцинации, бред).

3. При ЗПР церебрально-органического происхождения причиной нарушения темпа развития интеллекта и личности являются:

- а) Длительные хронические заболевания;
- б) Неблагоприятные условия воспитания (безнадзорность, гиперопека);
- в) Перенесенные вирусные заболевания во время беременности матери;
- г) Стойкие локальные разрушения созревания мозговых структур.

4. Наука о воспитании, образовании и обучении детей и взрослых с нарушениями слуха – это

- а) Тифлопедагогика;
- б) Олигофренопедагогика;
- в) Сурдопедагогика.

5. К позднооглохшим детям относят:

- а) Детей со степенью потери слуха, которая лишает их возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею;
- б) Детей, родившихся с нарушенным слухом либо потерявшие слух до начала речевого развития или на ранних его этапах. Обычно сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать сильные резкие звуки;

в) Детей, с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но с сохранной способностью к самостоятельному накоплению речевого запаса при помощи остаточного слуха;

г) Детей, сохранивших в той или иной мере речь, потерявшие слух в том возрасте, когда она уже была сформирована.

6. Нарушение речи, сопровождающееся сбоями темпа и ритма произношения из-за спазмов или судорог, поражающих различные отделы речевого аппарата – это ...

а) Дизартрия;

б) Дислалия;

в) Алалия;

г) Заикание.

7. Синдром раннего детского аутизма – это

а) нарушение нормального темпа психического развития;

б) нарушение в развитии эмоционально-личностной сферы;

в) нарушение формирования всех сторон речи;

г) нарушения функций центральной нервной системы.

8. Выберите наиболее точное определение. Сложное нарушение развития – это

а) отклонения в физическом или психическом развитии;

б) комбинированные нарушения;

в) сочетание двух и (или) более психофизических нарушений.

9. Специальная педагогика – это

а) отрасль педагогики, исследующая воспитание в контексте социализации, то есть воспитание всех возрастных групп и социальных категорий людей, осуществляемое в организациях, специально для этого созданных, так и в организациях, для которых воспитание не является основной функцией (воинские части, предприятия);

б) это наука, изучающая сущность, закономерности, тенденции управления процессом развития индивидуальности и личности ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, нуждающегося в специализированных индивидуальных методах воспитания и обучения;

в) это наука, изучающая сущность, закономерности, принципы, методы и формы организации педагогического процесса как фактора и средства развития человека на протяжении всей его жизни.

10. Соотнесите формы организации специального обучения с их спецификой:

Классно-урочная	А) дети группируются для выполнения какого-либо задания.
Пропедевтическая	Б) применяется к детям, имеющим значительные отличия в развитии от остальных детей в коллективе.
Дифференцированно-групповая	В) педагог руководит деятельностью всех учащихся.
Бригадная	Г) предварительно педагогом проводится подготовка для получения новых знаний.
Индивидуализированная	Д) педагог разбивает класс на группы в зависимости от их уровня развития, особенностей нарушения развития, объемов и темпов познавательной деятельности.

11. Вся воспитательная работа интеграции детей с ограниченными

возможностями строится в соответствии с принципом (ми):

- а) Целостность педагогического процесса – единство, взаимосвязь, интеграция урочной и внеурочной форм работы;
- б) Взаимодействие трёх факторов: семьи, школы и общества;
- в) Творческое начало воспитания;
- г) Сотворчество – совместный поиск истины.

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

Методические указания для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Рабочая программа дисциплины (модуля) адаптируется при необходимости для лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) или инвалидностью и дополняется нижеследующими особенностями при ее освоении такими обучающимися. Используются следующие образовательные технологии с учетом их адаптации для лиц с ОВЗ или инвалидностью:

Образовательные технологии	Цель	Адаптированные методы
Проблемное обучение	Развитие познавательной способности, активности, творческой самостоятельности лиц с ОВЗ или инвалидностью	Поисковые методы, постановка познавательных задач с учетом индивидуального социального опыта и особенностей лиц с ОВЗ или инвалидностью
Концентрированное обучение	Создание блочной структуры учебного процесса, наиболее отвечающей особенностям здоровья лиц с ОВЗ или инвалидностью	Методы, учитывающие динамику и уровень работоспособности лиц с ОВЗ или инвалидностью
Модульное обучение	Гибкость обучения, его приспособление к индивидуальным потребностям лиц с ОВЗ или инвалидностью	Индивидуальные методы обучения: индивидуальный темп и график обучения с учетом уровня базовой подготовки лиц с ОВЗ или инвалидностью
Дифференцированное обучение	Создание оптимальных условий для выявления индивидуальных интересов и способностей лиц с ОВЗ или инвалидностью	Методы индивидуального личностно-ориентированного обучения с учетом ОВЗ и личностных психолого-физиологических особенностей
Развивающее обучение	Ориентация учебного процесса на потенциальные возможности лиц с ОВЗ или инвалидностью	Вовлечение обучающихся с ОВЗ и инвалидов в различные виды деятельности, развитие сохранных возможностей
Социально-активное, интерактивное обучение	Моделирование предметного и социального содержания учебной деятельности лиц с ОВЗ или инвалидностью	Методы социально-активного обучения, игровые методы с учетом социального опыта лиц с ОВЗ или инвалидностью
Рефлексивное обучение, развитие критического мышления	Интерактивное вовлечение лиц с ОВЗ или инвалидностью в групповой образовательный процесс	Интерактивные методы обучения, вовлечение лиц с ОВЗ или инвалидностью в различные

		виды деятельности, создание рефлексивных ситуаций по развитию адекватного восприятия собственных особенностей
--	--	---

Имеется возможность беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, в учебные помещения и другие помещения ФГБОУ ВО «ВЛГАФК» (на первые этажи) (имеются пандусы, поручни, расширенные дверные проёмы) по адресам:

182105, Псковская область, г Великие Луки, пл Юбилейная, д 4;

182105, Псковская область, г Великие Луки, пл Юбилейная, д 4, корп 1.

Имеется возможность их пребывания в указанных помещениях. Лифтов нет. Аудитории для проведения учебных занятий с такими обучающимися располагаются на первых этажах.

Образовательные технологии применяются как с использованием универсальных, так и специальных информационных и коммуникационных средств, в зависимости от вида и характера ограниченных возможностей здоровья или инвалидностью обучающихся.

На уровне специальных приемов, используемых при обучении лиц с ОВЗ и инвалидностью используются следующие: 1) приемы, обеспечивающие доступность учебной информации (рельефное письмо и осязательное чтение для обучающихся с нарушениями зрения, жестовая речь для обучающихся с нарушениями слуха, дозированность учебной нагрузки и др.); 2) специальные приемы организации обучения (алгоритмизация учебной деятельности с учетом особенностей нарушения, специфика структурного построения занятий, и др.). 3) логические приемы переработки учебной информации (конкретизация, установление аналогий по образцам, обобщение по доступным признакам изучаемых объектов и явлений и др.); 4) приемы использования технических средств, специальных приборов и оборудования (технические средства по перекодированию зрительной и слуховой информации в доступные для сохраненных анализаторов сигналы, использование приборов, усиливающих зрительную, тактильную, слуховую и др. информацию).

Проводится дополнительная индивидуальная работа с преподавателем (индивидуальные консультации), работа с лекционным и дополнительным материалом, беседа, морально-эмоциональная поддержка и стимулирование, индивидуальная учебная работа, то есть дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, или им требуется проведение индивидуальной учебно-воспитательной работы.

Обучающимся осуществляется самостоятельная работа: работа с книгой и другими источниками информации, план-конспекты, реферативные (воспроизводящие), реконструктивно-вариативные, эвристические, творческие самостоятельные работы, проектные работы, он-лайн технологии сети «Интернет».

Конкретные формы и виды контактной работы лиц с ОВЗ или инвалидностью устанавливаются преподавателем индивидуально для каждого обучающегося или, при возможности, для нескольких обучающихся. Выбор форм и видов контактной и самостоятельной работы лиц с ОВЗ или инвалидностью осуществляется с учетом их способностей, особенностей восприятия и готовности к освоению учебного материала. Формы работы устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, на компьютере или с использованием иной техники, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающимся предоставляется дополнительное время для консультаций и выполнения заданий.

К реализации дисциплины (модуля), в том числе при процедуре оценки уровня сформированности компетенций (в соответствии с запросами обучающихся) привлекаются услуги ассистентов, сурдопереводчиков¹, специалистов² по специальным техническим и программным средствам обучения.

Обучение лиц с нарушениями слуха предполагает использование мультимедийных средств и других технических средств для приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Для слабовидящих обучающихся предусмотрена возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране).

Обучение лиц с нарушениями зрения предполагает использование технических средств для приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в учебных аудиториях выбирается место с возможностью беспрепятственного к нему доступа на инвалидной коляске.

Дополнительное учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для освоения дисциплины (модуля):

- библиотечный фонд помимо учебной литературы включает справочно-библиографические и периодические издания в соответствии с перечнем указанным в рабочей программе дисциплины (модуля);

- обеспечивается доступ к ним обучающихся с ОВЗ и инвалидов с использованием специальных технических средств.

Дополнительное материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)³:

- Аппаратно-программный комплекс «Читающая машина» для лиц с нарушениями зрения;

- Увеличивающее телевизионное устройство для слабовидящих ElecGeste EM-302 для лиц с нарушениями зрения;

- использование звукоусиливающей аппаратуры для лиц с нарушениями слуха.

Использование оценочных средств для определения уровня сформированности компетенций обучающихся с ОВЗ и инвалидов проводится с учетом индивидуальных особенностей восприятия, переработки материала, выполнения заданий. Материалы оценочных средств при необходимости представляются обучающимся в печатном и (или) электронном, и (или) аудиоформате, т.е. в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,

¹ ФГБОУ ВО «ВЛГАФК» заключён договор № б/н от 01.12.2017 года на оказание, в случае необходимости, услуг сурдопереводчика

² Приказом ректора № 201 от 25.10.2016 назначены ответственные за оказание технической помощи по каждому конкретному адресу (по каждому зданию)

³ 3 октября 2018 года заключено соглашение о сотрудничестве между ФГБОУ ВО «Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК)», утвержденным в качестве образовательной организации высшего образования, подведомственной Министерству спорта Российской Федерации, на базе которой создан Ресурсный учебно-методический центр (РУМЦ) по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, и ФГБОУ ВО «Великолукская государственная академия физической культуры и спорта». На основании пункта 3.1.4. этого соглашения о сотрудничестве РУМЦ предоставляет во временное пользование образовательной организации высшего образования технические средства обучения и оборудование Центра коллективного пользования для обучения студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,

- в форме электронного документа,

- в форме аудиофайла.

Текущий контроль результатов обучения осуществляется преподавателем в процессе проведения занятий семинарского типа, а также выполнения индивидуальных работ и домашних заданий, или в режиме тренировочного тестирования в целях получения информации о выполнении обучаемым требуемых действий в процессе учебной деятельности; правильности выполнения требуемых действий; соответствия формы действия данному этапу усвоения учебного материала, что позволяет своевременно выявить затруднения и отставание обучающихся с ОВЗ и инвалидов и внести коррективы в учебный процесс. При необходимости предусматривается увеличение времени на подготовку или выполнение заданий.

Формы проведения промежуточной аттестации для обучающихся с ОВЗ и инвалидов устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости предусматривается увеличение времени на подготовку. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов, при необходимости предоставляется техническая помощь.

Тексты/конспекты лекций

Тема 1. Сущность психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

Вопросы:

1. Понятия психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ.
2. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.
3. Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.
4. Основные этапы процесса психолого-педагогического сопровождения.
5. Организация психолого-педагогического сопровождения.

1. Понятия психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ

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)*. 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.

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;

во-вторых, как целостный процесс изучения, формирования, развития и коррекции профессионального роста личности педагога;

в-третьих, как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение жизненных проблем сопровождаемого;

в-четвёртых, как система профессиональной деятельности, обеспечивающая создание условий для успешной адаптации человека к условиям его жизнедеятельности (;

в-пятых, как системная интегративная «технология» социально-психологической помощи личности;

в-шестых, как деятельность, обеспечивающая создание условий для принятия субъектом развития оптимального решения в различных ситуациях жизненного выбора;

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

Психолого-педагогическое сопровождение - это целостная система, в процессе деятельности которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития и обучения каждого ребенка в процессе обучения.

Под **психолого-педагогическим сопровождением ребенка с ограниченными возможностями здоровья** можно понимать комплексную технологию 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.

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.

Психолого-педагогическое сопровождение образовательной деятельности всегда персонифицировано и направлено на конкретного ученика, даже если педагог работает с группой.

Соответственно, *субъектом сопровождения* являются дети, их родители, воспитатели учреждения, участвующие в процессе обучения и воспитания ребенка.

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:

- своевременная диагностика и коррекция нарушений в развитии;
- 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;
- создание эмоционально благоприятного климата в педагогическом составе и детском коллективе;
- повышение психологической и педагогической компетентности родителей и учителей по вопросам касающихся обучения и воспитания ребенка;
- изучение индивидуальных особенностей детей.

2. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

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.

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.

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.

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. С 1-го октября проводится наблюдение за процессом адаптации первоклассников.

- 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.

Основными направлениями деятельности педагога-психолога инклюзивного образования являются:

1. Психодиагностика.
2. Психологическая реабилитация.
3. Психологическое консультирование.
4. Развивающая и психокоррекционная работа.

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;
- осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с ПМПК);
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- консультировать родителей ребенка.

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.

3. Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

Существуют три модели интегрированного обучения:

- полная и комбинированная интеграция, где в одной группе, осваивая образовательные программы, совместно обучаются дети с ОВЗ;
- частичная интеграция показана детям, которые по тем или иным причинам не способны овладеть образовательным стандартом, поэтому они вливаются в группу на часть дня;
- временная интеграция предполагает объединение всех воспитанников группы компенсирующего назначения с типично развивающимися детьми не реже двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера.

Инклюзия помогает развивать у здоровых детей терпимость к психическим недостаткам сверстников, чувство взаимопомощи и стремление к сотрудничеству. Инклюзия способствует формированию у детей с особыми образовательными потребностями положительного отношения к сверстникам и адекватного социального поведения, а также более полной реализации потенциала развития в обучении и воспитании. Инклюзивное обучение реализует обеспечение равного доступа к получению

того или иного образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми детьми.

Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ 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.

4. Основные этапы процесса психолого-педагогического сопровождения

Ю.А. Афонькина, И.И. Усанова, О.В. Филатова выделяют 5 этапов психолого-педагогического сопровождения:

1. Диагностический этап. На данном этапе осуществляется сбор необходимых данных о ребенке. Он включает в себя первичную диагностику развития ребенка на ПМПК. Во время первичной консультации экспертами комиссии определяются проблемы ребенка в виде заключения и назначаются специализированные условия его обучения и воспитания.

При этом применяются такие методы как: тестирование, наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности ребенка, документация, анкетирование родителей.

2. Поисковый этап. Он ориентирован на анализ приобретенной информации о психическом развитии ребенка и его социальной ситуации развития.

На этом этапе обсуждаются способы решения проблемы и определяются специальные условия развития, обучения и воспитания ребенка.

3. Консультативно - проективный этап. На этом этапе заключается договор между родителями и центром психолого-педагогической реабилитации и коррекции, родитель пишет согласие с выбором формы специального образования. Специалистами предварительно изучается медицинская карта развития ребенка. Каждый специалист проводит углубленную диагностику по направлениям коррекционно-развивающей работы: развитие, речевое развитие, общение, личностная сфера, навыки деятельности.

Специалисты совместно определяют стратегию сопровождения: составляется комплексный план коррекционно-развивающего процесса в виде индивидуального образовательного маршрута.

4. Деятельностный этап. Данный этап предполагает целенаправленный психолого-педагогический процесс, в котором осуществляется взаимодействие

специалистов, родителей и детей. Его основу составляет разработка и реализация комплексной коррекционно-развивающей программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Вместе с тем следует подчеркнуть то, что при построении и реализации программы сопровождения необходимо учитывать следующие факторы:

- индивидуальные особенности ребенка т.е. особенность его развития, структуру дефекта, сильные и слабые стороны развития; уровень коммуникации и социальные навыки;
- возраст ребенка;
- наиболее сформированные навыки и возможности его адаптации;
- позиция семьи по отношению к нему, особенностям его развития, характер взаимоотношений родителей и специалиста, характер социального поведения ребенка и т.д.;
- возможности образовательного учреждения, осуществляющего сопровождение, объем коррекционных занятий, взаимодействие различных специалистов, условия, уровень разработанных специалистами программ, методических рекомендаций и дидактических материалов.

5. Рефлексивный этап. Здесь проводится анализ возможностей реализации задач сопровождения, выполнения рекомендаций всеми участниками сопровождения. Авторы указывают на то, что этот этап может стать заключительным в реализации индивидуальной программы сопровождения.

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 конкретного 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.

5. Организация психолого-педагогического сопровождения

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 педагогами 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.

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.

Основными показателями эффективности учреждения, реализующего инклюзивное образование являются:

- все дети, включенные в инклюзивный образовательный процесс, показывают положительную динамику в развитии (особенно в развитии социальных навыков), адаптированы и приняты детской группой, с желанием посещают образовательное учреждение, получают помощь и поддержку в овладении образовательной программой;

- родители детей с ОВЗ понимают, как перспективу развития их ребенка, так и актуальные задачи и ответственность, стоящие перед ними в процессе включения ребенка в образовательную среду;

- специалисты психолого-педагогического сопровождения участвуют в реализации инклюзивных подходов для задач социальной адаптации и развития детей с ОВЗ и их сверстников, 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, педагогами, воспитателями.

Подводя итог, необходимо отметить, что инклюзия – это больше, чем интеграция. Это включение не только в образование, но и в жизнь всех без исключения, это учет сильных и слабых сторон каждого, это признание различий, это возможность получения эффективного образования благодаря постоянной поддержке и изменению образовательного пространства.

Тема 2. Дети с ограниченными возможностями здоровья

Вопросы:

1. Категория детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Критерии определения статуса ребенка с ОВЗ.
3. Права детей с ОВЗ. Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья.
4. Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья.
5. Факторы, влияющие на развитие ребенка с ОВЗ.

1. Категория детей с ограниченными возможностями здоровья

В настоящее время каждый десятый населения Земли, т.е. более 500 млн. человек имеют те или иные ограничения в повседневной жизнедеятельности, связанные с физическими, психическими или сенсорными дефектами. Среди них не менее 150 млн. детей. Несмотря на предпринимаемые усилия и значительный прогресс медицины, количество лиц с ограниченными возможностями здоровья медленно, но стабильно растет. Это связано с усложнением производственных процессов, увеличением

транспортных потоков, военными конфликтами, ухудшением экологической обстановки, значительным распространением вредных привычек (табакокурение, применение алкоголя, наркотиков, токсических веществ) и другими причинами.

В 19 веке Всемирной организацией здравоохранения была принята **трехзвенная шкала ограниченных возможностей человека**:

Первая ступень называется «недуг», к ней относятся люди с утратой или аномалией одной из основных функций (анатомической, физической, психологической и т.д.).

Вторая ступень – «ограниченные возможности», в эту группу входят пациенты с дефектами, которые не позволяют им исполнять нормальную для обычного человека деятельность.

К третьей ступени применим термин «инвалидность» или «недееспособность». Сюда попадают люди с ограниченными возможностями, неспособные выполнять характерную им социальную, возрастную или половую роль.

Отсутствие четкого нормативного определения приводит к тому, что, зачастую, термин ОВЗ воспринимается как равнозначный термину инвалиды, в то время как, согласно данным официальной статистики, детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, намного больше.

Ребенок с ОВЗ ≠ Ребенок-инвалид

Термин «инвалид» выражает результат экспертной оценки состояния здоровья и жизнедеятельности человека, проведенной с применением специальной процедуры, определенной нормативными правовыми актами и зафиксированной в документе установленной формы (справке о признании лица инвалидом).

Понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» – более широкое и общее, включающее не только лиц, имеющих статус инвалида, но и граждан с ограничениями, которые не всегда устанавливаются специалистами в области медицины.

ОГРАНИЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЗДОРОВЬЯ – любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах.

В зависимости от степени возможности компенсации или восстановления ограничение возможностей здоровья может быть временным или постоянным.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) - дети в возрасте от 0 до 18 лет с физическими и (или) психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.

Синонимами данного понятия могут выступать следующие определения таких детей: "дети с проблемами", "дети с особыми нуждами", "нетипичные дети", "дети с трудностями в обучении", "аномальные дети", "исключительные дети".

В настоящее время в основе педагогической классификации выделяются следующие категории детей с нарушениями развития:

Дети с нарушениями слуха (глухие и слабослышащие), первичное нарушение носит сенсорный характер, нарушено слуховое восприятие, вследствие поражения слухового анализатора. К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено или невозможно.

Дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие), первичное нарушение носит сенсорный характер, страдает зрительное восприятие, вследствие органического поражения зрительного анализатора. Дети с нарушением зрения практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности.

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве.

Дети с тяжелыми нарушениями речи, первичным дефектом является недоразвитие речи. К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи.

Дети с задержкой психического развития, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС).

Дети с нарушениями интеллектуального развития, первичное нарушение - органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов. Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального, возникающее на ранних этапах онтогенеза.

Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы (дети с ранним детским аутизмом) представляют собой разнородную группу, характеризующуюся различными клиническими симптомами и психолого-педагогическими особенностями. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков.

Дети с комплексными (сложными) нарушениями развития, у которых сочетаются два и более первичных нарушения (например, слабослышащие с детским церебральным параличом, слабовидящие с задержкой психического развития и др.).

2. Критерии определения статуса ребенка с ОВЗ

Статус "Ребенок с ОВЗ" (ограниченными возможностями здоровья) - несмотря на упоминание в названии чисто медицинской категории, относится прежде всего к образованию. И закреплен именно в законе об Образовании. ОВЗ - подразумевает наличие у ребенка особых образовательных потребностей. Т.е. специальных программ и условий, которые необходимы ребенку.

Статус "Ребенок с ОВЗ" может быть установлен только в ПМПК (Психолого-медико-педагогической комиссии). Документом, устанавливающим этот статус, является заключение ПМПК. **Необходимо помнить, что статус может быть изменен, если у ребенка наблюдается положительная динамика в результате оказанной психолого-педагогической помощи.**

Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, осуществляется в ПМПК:

- по письменному заявлению родителей (законных представителей);
- по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия.

Специалисты ПМПК информируют родителей (законных представителей), о месте, времени и порядке обследования, а также документах необходимых для обследования детей.

Обследование детей проводится в помещениях, где размещается комиссия. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

Информация о проведении обследования детей в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является **конфиденциальной**.

Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляются **бесплатно**.

На комиссии обязательно присутствие ребенка, родителей (законных представителей) ребенка.

Родители (законные представители) детей имеют право:

- присутствовать при обследовании детей в комиссии, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания; детей;

- получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей.

По итогам обследования ПМПК устанавливает наличие или отсутствие особенностей в развитии и отклонений в поведении ребенка. В рекомендациях указывается образовательная программа, по которой должен обучаться ребенок, форма и специальные условия получения образования.

Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

Заключение ПМПК выдается на уровень образования (дошкольное, начальное, среднее, общее), и не изменяется, если в этом нет необходимости. При возникновении необходимости по обращению родителя **заключение может быть пересмотрено в любой момент**.

Родителям (законным представителям) выдается один документ: копия заключения ПМПК с рекомендациями.

Заключение комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

Для образовательной организации заключение комиссии, предоставленное родителями, носит обязательный для исполнения характер, то есть образовательная организация должна будет создать все условия, прописанные в рекомендациях.

Кроме проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей ПМПК оказывает консультативную помощь родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, учреждений социального обслуживания, здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении.

3. Права детей с ОВЗ

Поскольку дети с ОВЗ требуют особых условий обращения с ними и развития, то государством предусмотрено несколько дополнительных возможностей.

Детям с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации гарантируются:

- социально-средовая, социально-педагогическая, социально-психологическая и социокультурная реабилитация, социально-бытовая адаптация;
- предоставление медицинских и бытовых услуг на дому либо в стационарных организациях;
- обеспечение необходимыми средствами телекоммуникационного обслуживания, специальными телефонными аппаратами (в том числе для абонентов с дефектами слуха), переговорными пунктами коллективного пользования;
- обеспечение бытовыми приборами, тифло-, сурдо- и другими средствами, необходимыми для социальной адаптации.;
- материальное обеспечение, которое включает в себя денежные выплаты по различным основаниям (пенсии, пособия, страховые выплаты при страховании риска нарушения здоровья, выплаты в счет возмещения вреда, причиненного здоровью, и другие выплаты), компенсации в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
- обеспечение в первоочередном порядке местами в дошкольных образовательных организациях, лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях.

Конституция РФ гарантирует каждому право на образование (ст.42). В случае, с детьми ограниченными возможностями здоровья, то для них в сфере образования введена система инклюзивных классов, что позволяет быстро адаптировать их к жизни в обществе и максимально социализировать.

Право на образование детей с ограниченными возможностями, закреплены в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон «Об образовании»).

Общее образование обучающихся с ОВЗ осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным основным программам, адаптированным для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающих коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Для получения образования в таких организациях создаются **специальные условия**, то есть условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования;
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность;
- другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Стоит отметить, что образование обучающихся с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Отдельные организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной

отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, проживающие в организации, осуществляющей образовательную деятельность, находятся на полном государственном обеспечении и обеспечиваются питанием, одеждой, обувью, мягким и жестким инвентарем. Иные обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются бесплатным двухразовым питанием.

При получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Данная группа детей имеет значительные **бонусы**, находясь в системе образования:

- право на бесплатные коррекционно-развивающие занятия с логопедом, психологом, специальным педагогом в условиях образовательной организации;
- право на особый подход со стороны обучающихся учителей, которые должны учитывать психофизические особенности ребенка, в том числе индивидуально-ориентированную систему оценивания;
- по окончании 9, 11 класса право на выбор традиционной формы сдачи государственной итоговой аттестации (государственный выпускной экзамен) или в форме основного государственного экзамена (тестовые задания);
- право на бесплатное 2-х разовое питание в школе;
- к детям группы ОВЗ не применяются меры дисциплинарного взыскания, на протяжении всего периода обучения.

Социально-правовая защита ребенка

Данный аспект заботы государства о детях с особыми потребностями выражается в нескольких моментах:

Законодательный уровень	На этом этапе государство может обеспечить ребенка защитой даже в моральном плане. Поэтому при любых нарушениях прав ребенка можно подать в суд
Медицина	В этом плане государством обеспечивается доступ к получению квалифицированной помощи и предоставляются пособия. Это позволяет снизить материальную нагрузку на родителей ребенка с ОВЗ
Образование	В данной области введена система инклюзивных классов, что позволяет быстро адаптировать ребенка к жизни в обществе и максимально социализировать его. Плюс, такая методика благоприятно влияет на улучшение психофизических проблем ученика

Родители ребенка с [ОВЗ могут рассчитывать](#) на помощь квалифицированных специалистов, которые будут работать на устранение нарушений в психике ученика.

4. Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья

В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребенка другие лишь сглаживаться, а некоторые только компенсироваться. Сложность и характер нарушения нормального развития ребенка определяют особенности формирования у него необходимых знаний, умений и навыков, а также различные формы педагогической работы с ним. Один ребенок с отклонениями в развитии может овладеть лишь элементарными общеобразовательными знаниями (читать по слогам и писать простыми предложениями), другой - относительно не ограничен в своих возможностях (например, ребенок с задержкой психического развития или слабослышащий). Структура дефекта

влияет и на практическую деятельность детей. Одни нетипичные дети в будущем имеют возможность стать высококвалифицированными специалистами, другие всю жизнь будут выполнять низкоквалифицированную работу (например, переплетно-картонажное производство, металлоштамповка).

Особенностей в развитии так много и они такие непохожие, что «особые дети» подчас не вписываются в «трафарет» того или иного диагноза. И главная проблема их обучения состоит как раз в том, что все дети абсолютно разные и непохожие, и каждый – со своими странностями и проблемами здоровья. И все же специалисты установили основные проблемы в развитии или диагнозы, которые обозначаются такими аббревиатурами:

ДЦП – детский церебральный паралич;
ЗПР – задержка психического развития;
ЗРР – задержка речевого развития;
ММД – минимальная мозговая дисфункция;
ОДА – опорно-двигательный аппарат;
ОНР – общее недоразвитие речи;
РДА – ранний детский аутизм;
СДВГ – синдром дефицита внимания с гиперактивностью;
ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.

Как видите, из всего вышеперечисленного здесь разве что ДЦП, ММД и проблемы с опорно-двигательным аппаратом являются конкретными медицинскими диагнозами. В остальном же названия детских особенностей, странностей и проблем весьма и весьма условны.

Психологические особенности детей с ОВЗ

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.

6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.

11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации. Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают

трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ОВЗ

1. Отсутствует мотивация к познавательной деятельности, ограниченны представления об окружающем мире.
2. Темп выполнения заданий очень низкий.
3. Нуждается в постоянной помощи взрослого.
4. Низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение).
5. Низкий уровень развития речи, мышления.
6. Трудности в понимании инструкций.
7. Инфантилизм.
8. Нарушение координации движений.
9. Низкая самооценка.
10. Повышенная тревожность. Многие дети с ОВЗ отмечают повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении.
11. Высокий уровень психомышечного напряжения.
12. Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики.
13. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство.
14. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

5. Факторы, влияющие на развитие ребенка с ОВЗ

На развитие ребенка с ограниченными возможностями будут влиять четыре фактора:

1. **Вид (тип) нарушения.**
2. **Степень и качество первичного дефекта.** Вторичные отклонения в зависимости от степени нарушения могут быть - ярко выраженными, слабо выраженными и почти незаметными. Степень выраженности отклонения определяет своеобразие атипичного развития. Существует прямая зависимость количественного и качественного своеобразия вторичных нарушений развития нетипичного ребенка от степени и качества первичного дефекта.
3. **Срок (время) возникновения первичного дефекта.** Чем раньше имеет место патологическое воздействие и как следствие - повреждение речевых, сенсорных или ментальных систем, тем будут более выражены отклонения психофизического развития. Например, у слепорожденного ребенка отсутствуют зрительные образы. Представления об окружающем мире будут у него накапливаться с помощью сохранных анализаторов и речи. В случае потери зрения в дошкольном или младшем школьном возрасте ребенок сохранит в памяти зрительные образы, что дает ему возможность познавать мир, сравнивая свои новые впечатления с сохранившимися прошлыми образами. При потере зрения в старшем школьном возрасте представления характеризуются достаточной живостью, яркостью и устойчивостью, что существенно облегчает жизнь такого человека;
4. **Условия окружающей социокультурной и психолого-педагогической среды.** Успешность развития аномального ребенка во многом зависит от своевременной диагностики и раннего начала (с первых месяцев жизни) коррекционно-реабилитационной работы с ним.

Тема 3. Особенности психолого-педагогической работы с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья

Вопросы:

1. Основные проблемы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Социальная защита семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья.
3. Особенности психолого-педагогической деятельности с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья.

1. Основные проблемы семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья

Семья - микросоциум, в котором не только протекает жизнь ребенка, но и формируются его нравственные качества. Существует прямая зависимость развития ребенка от семейного фактора: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития ребенка.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, рассматривает её как реабилитационную структуру, с возможностями по созданию благоприятных условий для его развития и воспитания. Для семьи характерными являются функции:

- коррекционно-развивающая;
- компенсирующая;
- реабилитационная.

Функции семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, могут быть нарушены под влиянием ряда факторов, в том числе особенности личности её членов и взаимоотношений между ними, условия жизни семьи, нарушение её структуры и др.

Больной ребенок - тяжелое испытание для семьи. Известно, что около половины семей, имеющих детей-инвалидов, неполные. Каждая четвертая мать, имеющая ребенка-инвалида, не работает. Около 40% этих семей имеют двоих детей, и их число постоянно растет. Многодетные семьи, имеющие ребенка-инвалида, составляют примерно 10%. Анализируя такие данные, стоит еще раз подчеркнуть, что среди семей с детьми с ограниченными возможностями самый большой процент составляют неполные материнские семьи. У трети родителей произошел развод по причине рождения ребенка-инвалида, мать не имеет перспективы повторного замужества и вынуждена всю жизнь воспитывать ребенка в одиночку (иногда с помощью близких родственников). Поэтому к проблемам семьи ребенка с ОВЗ прибавляются и проблемы неполной семьи.

Рождение ребёнка с ограниченными возможностями здоровья – это серьёзная проблема для семьи, жизнь которой характеризуется следующими особенностями:

- родители постоянно находятся в состоянии психофизического и эмоционального напряжения;
- испытывают чувство страха и неуверенность за будущее своего ребёнка;
- стараются скрыть от окружающих факт рождения «особого ребёнка», ограничивают круг внешних контактов, снижается социальный статус семьи;
- возможности ребёнка не соответствуют ожиданиям родителей, в результате чего у них возникает раздражительность, неудовлетворённость;
- нарушаются внутрисемейные отношения;
- у родителей меняется взгляд на мир, отношение к самим себе, своему ребёнку, который не такой, как все, к другим людям и к жизни.

Основные периоды жизненного цикла семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

- рождение ребенка: получение информации о наличии патологии, эмоциональное принятие и привыкание к данной проблеме;
- дошкольный возраст ребенка: организация лечения, реабилитации, обучения и воспитания ребенка;

-школьный возраст ребенка: принятие решений о форме школьного обучения, решение проблем взрослых и сверстников по поводу общения с ребенком;

-подростковый возраст ребенка: привыкание к хронической природе заболевания ребенка, решение проблем изоляции от сверстников;

-период «выпуска»: принятие решения о подходящем месте проживания ребенка.

Остро стоит проблема подготовки родителей к проведению доступных реабилитационных мероприятий дома, оказания им психологической и юридической помощи, предоставления необходимой информации о правах и льготах, об имеющихся в городе реабилитационных учреждениях и оказываемых реабилитационных услугах. В каждой двенадцатой семье с ребенком-инвалидом родитель является инвалидом или сам приобретает инвалидность.

Эффективным выходом из сложившейся ситуации может явиться создание социально-консультационных служб для родителей, развитие системы дополнительного патронажа над детьми-инвалидами, создание сети реабилитационных учреждений, оказание адресной материальной помощи этим семьям.

Основными проблемами семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, являются:

Материальные и жилищно-бытовые проблемы. Материально-бытовые, финансовые, жилищные проблемы семьи с появлением ребенка с ограниченными возможностями увеличиваются, жилье обычно не приспособлено для ребенка-инвалида, каждая 3-я семья имеет около 6 кв. м полезной площади на одного члена семьи, редко - отдельная комната или специальные приспособления для ребенка. В таких семьях возникают проблемы, связанные с приобретением одежды и обуви, мебели, предметов бытовой техники, компьютера. Семьи не имеют необходимого для ухода за ребенком: транспорта, дачи, садового участка. Все это составляет значительную часть бытовых затруднений, с которыми сталкиваются такие семьи в своей ежедневной жизнедеятельности.

Услуги для ребенка с ограниченными возможностями преимущественно платные (лечение, дорогостоящие лекарства, медицинские процедуры, массаж, путевки санаторного типа, необходимые приспособления и аппараты, обучение, оперативные вмешательства, ортопедическая обувь, очки, слуховые аппараты, инвалидные кресла, кровати и т.д.). Из вышеизложенного нетрудно сделать вывод о том, что получение таких услуг требует больших денежных затрат, а доход в этих семьях складывается, как правило, из заработка одного родителя (чаще всего, матери) и пособия на ребенка по инвалидности.

Психологические проблемы. Связаны, прежде всего, с тревогой за судьбу ребенка-инвалида всех членов семьи, напряжение во взаимоотношениях родителей из-за необходимости решения всевозможных проблем; уходом одного родителя из семьи; негативным восприятием со стороны окружающих физических недостатков ребенка.

Психологический климат в такой семье зависит от межличностных отношений, морально-психологических ресурсов родителей и родственников, а также от материальных и жилищных возможностей семьи. Опираясь на данные психологических исследований, проведенных в семьях, имеющих детей с ОВЗ, выделяет 3 типа семей по реакции родителей на появление ребенка-инвалида:

- с пассивной реакцией, связанной с недопониманием существующей проблемы;
- с гиперактивной реакцией, когда родители усиленно лечат, находят «докторов-светил», дорогостоящие лекарства, ведущие клиники и т.д.;
- со средней рациональной позицией: последовательное выполнение всех инструкций, советов врачей, психологов.

Медико-социальные проблемы. Включают в себя: получение информации о заболевании ребенка и особенностях его течения, прогнозе, ожидаемых социальных трудностях; овладение практическими навыками выполнения медицинских рекомендаций,

коррекции речи; поиск возможностей дополнительного консультирования ребенка, его госпитализации, получения путевок в санатории и т. д.;

Проблема воспитания, обучения и ухода за больным ребенком, которая заключается в трудностях, связанных с подготовкой ребенка к школе и помощью в его обучении, особенно при обучении на дому; осуществлением целенаправленной работы по социальной адаптации ребенка, формированием навыков самообслуживания, передвижения, пользования вспомогательными техническими средствами, общественным транспортом, развитием самостоятельности; организацией досуга и игровой деятельности ребенка, способствующих развитию или компенсации нарушенных функций, гармоническому развитию личности; приобретением и установкой дома специального оборудования для тренировки бытовых навыков, навыков ходьбы, развития нарушенных функций, а также приобретением высококачественных технических средств;

Социально-профессиональные проблемы семьи - это повышение родителями ребенка-инвалида своего образовательного уровня; отказ от реализации профессиональных планов; вынужденные перерывы в работе на период лечения и для организации ухода; смена характера работы с учетом интересов ребенка; формирование уклада жизни семьи, подчиненного интересам ребенка; трудности с поведением досуга;

Семьи, воспитывающие ребенка с ОВЗ, условно можно разделить на две группы:

1. Семьи, в которых отношение к проблеме ребенка носит конструктивный характер, не углубляются в длительные переживания, а пытаются более эффективно приспособиться к новым условиям, наладить семейный быт, общение и изменить свое отношение к возникшей проблеме.

2. Семьи, в которых отношение к проблеме ребенка носит деструктивный характер, который может выражаться в форме игнорирования проблемы, жестокого обращения и эмоционального отвержения ребенка.

Общество не всегда правильно понимает проблемы таких семей, и лишь небольшой их процент ощущает поддержку окружающих. В связи с этим родители не берут детей с ограниченными возможностями здоровья в театр, кино, на зрелищные мероприятия и т. д., тем самым обрекая их с рождения на полную изоляцию от общества. В последнее время родители с аналогичными проблемами налаживают между собой контакты.

Родители стараются воспитывать своего ребенка, избегая его невротизации, эгоцентризма, социального и психологического инфантилизма, давая ему соответствующее обучение, профориентацию на последующую трудовую деятельность. Это зависит от наличия педагогических, психологических, медицинских знаний родителей, так как, чтоб выявить, оценить задатки ребенка, его отношение к своему дефекту, реакцию на отношение окружающих, помочь ему социально адаптироваться, максимально самореализоваться нужны социальные знания. Большинство родителей отмечают их недостаток в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья, отмечают, что отсутствует дополнительная литература, достаточная информация.

Семьи в процессе воспитания, становления социальной интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются с большим числом трудностей. Прежде всего, это оказание помощи детям, переживающим свою незащищенность, общественное пренебрежение. Порой сами близкие люди ребенка с ограниченными возможностями здоровья пребывают в состоянии хронического стресса, вызванного его болезнью, обстоятельствами лечения, воспитания, обучения, профессионального становления. В целом переживают за его будущее. Все это затрудняет социальную интеграцию ребенка, имеющего ограниченные возможности в среде его здоровых сверстников. В такой ситуации ребенок с ограниченными возможностями и семья, в которой он воспитывается, нуждаются в помощи специалиста, который смог бы активно войти в конкретную жизненную ситуацию семьи, смягчить воздействие стресса, помочь мобилизовать имеющиеся внутренние и внешние ресурсы всех членов семьи.

Главная цель социально-педагогической деятельности в работе с семьей ребенка с ограниченными возможностями – помочь семье справиться с трудной задачей воспитания ребенка-инвалида, способствовать ее оптимальному решению, несмотря на имеющиеся объективный фактор риска; воздействовать на семью с тем, чтобы мобилизовать ее возможности для решения задач реабилитационного процесса. В такой семье необходимо больше духовного общения между детьми и родителями. Именно оно приносит радость матерям и отцам.

2. Социальная защита семей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья

На сегодняшний день почти отсутствует координация в деятельности различных организаций, связанных с медико-социальным обеспечением таких семей. Недостаточна и информационная работа по пропаганде целей, задач, льгот, законодательств, касающихся медико-социального сопровождения. Современная практика реабилитации детей с ОВЗ, как и социальная работа в целом ориентирована в основном на ребенка и почти не учитывает особенности всей семьи, в то время как участие семьи в медико-социальной работе является решающим наряду со специализированным лечением.

Однако, следует отметить, что в последние годы развитию комплекса социально-реабилитационных услуг детям с ОВЗ стало уделяться особое внимание.

Для семей, имеющих ребенка с ОВЗ, создана сеть социальных организаций, где они могли бы получить требуемую помощь и решить проблемы. К ним можно отнести:

- Территориальные или районные центры социального обслуживания или социальной защиты населения. В названном центре можно зарегистрировать семью и ребенка, стать постоянным его клиентом и пользоваться услугами, перечень которых достаточно широк.
- Органы здравоохранения. Они берут на учет, составляют характеристики семьи с учетом всех ее членов; занимаются диспансерным наблюдением, рекомендациями по профориентации и трудоустройству, санаторно-курортному лечению, оформлению документов, по медицинской технике, оформлением в специализированные учреждения, реабилитацией.
- Реабилитационные центры для детей и подростков с ОВЗ, оказывают медицинскую, социальную и психолого-педагогическую помощь детям;
- Органы социальной защиты. Они вносят изменения и дополнения по социальному обеспечению, предоставляют льготы и услуги, организуют материальную и другие виды помощи, санаторно-курортное лечение, корректировку действий, оформление в специализированные учреждения. Органы социальной защиты состоят из: центра трудоустройства (трудоустройство матери и отца); предприятия по организации работы на дому.
- Предприятия работающих родителей оказывают материальную поддержку, по возможности улучшают жилье, организуют неполный рабочий день, неполную рабочую неделю для работающей матери, надомную работу, защиту от увольнения, предоставляют льготы по отпуску.
- Городские или районные комитеты по защите прав материнства и детства. В них можно получить консультацию о льготах, в фондах помощи и другим вопросам;
- Ассоциации и другие объединения родителей, имеющих детей с ОВЗ, которые предназначены для оказания семьям необходимой эмоциональной поддержки, передачи опыта воспитания детей, защиты прав семей и др.
- Специальные образовательные организации-детские сады, школы, интернаты.

3. Особенности психолого-педагогической деятельности с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья

Психолого-педагогическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ОВЗ – это деятельность, направленная на актуализацию коррекционных ресурсов семьи, обеспечивающих эффективность ее функционирования, особенно в периоды кризисов, связанных с воспитанием и развитием ребенка с ОВЗ; что позволяет создавать соответствующее возрасту ребенка коррекционно-развивающего пространство, формировать и реализовывать адекватные потребностям ребенка стратегии воспитания, базирующиеся на конструктивных родительских установках и позициях по отношению к нему.

Работа специалистов (психологи, педагоги-психологи, социальные педагоги и др.) по психолого-педагогическому сопровождению семьи, воспитывающих детей с ОВЗ, может разворачиваться по нескольким направлениям, что позволяет обеспечить своеобразный перевод семьи из состояния неблагополучия в состояние психологического благополучия:

1. *Обучение эффективной внутрисемейной коммуникации всех членов семьи, способствующей формированию адекватной самооценки и дающей возможность получать эмоциональную поддержку.* Для этих целей может быть реализована программа группового тренинга эффективной коммуникации для нескольких семей. В программу тренинга целесообразно включить разделы:

- обучение навыкам активного слушания;
- обучение, новым способам общения (подчеркивая эффективность позитивного подкрепления в отличие от негативного подкрепления);
- обучение навыкам выражения мыслей и чувств от первого лица («Я-сообщение»);
- гармонизация отношений между диадой «мать с больным ребенком» и членами семьи, членами семьи и другими лицами (педагоги, психологи, обучающиеся).

2. *Оптимизация функционирования семейной системы.* Прежде всего, речь идет о необходимости оптимизации системы семейных правил, регулирующих жизнь семьи. (Для этого может использоваться методика организации «Семейного совета», на котором члены семьи выявляют, осознают и оценивают существующие семейные правила и вырабатывают новые).

3. *Формирование навыков для установления необходимых для функционирования и развития семьи ресурсных социальных связей.* Для реализации этой цели будет уместно мотивировать членов семьи на поиск и установление контактов с различными сообществами и организациями, объединяющими людей со схожими проблемами. (Например, сообществом «Даун Синдром»; «Ассоциацией родителей детей с нарушениями слуха»; Обществом помощи аутичным детям «Добро» и др.).

4. *Формирование адекватного, реалистичного отношения к ограниченным возможностям ребенка.*

5. *Формирование ответственной родительской позиции.*

6. *Формирование коррекционно-развивающей среды.*

Под специальной коррекционно-развивающей средой в семье понимается совокупность внутрисемейных условий, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка с психофизическими недостатками. В данном случае речь идет о насыщении семейного пространства коррекционно-развивающим содержанием. Идея развивающей среды должна быть простой и естественной.

В целом *коррекционно-развивающая среда в семье может включать в себя следующие основные компоненты:*

1. Общая эмоциональная семейная атмосфера, которая создает общий позитивный фон настроения без излишней инвалидизации ребенка.

2. Предметно-пространственная развивающая среда, специально организованная с учетом особенностей развития ребенка, включающая в себя функционально-ориентированные игрушки и пособия для развития сенсомоторных функций, конструкторы, полусферы, игрушки и пособия для развития общей и мелкой моторики и др..

3. Особый тип коммуникации «Взрослый – ребенок», обеспечивающей поддержку, сотрудничество, соблюдение ритма контакта, конгруэнтного особенностям ребенка.

Основные функции специалистов сопровождения семьи с ребенком с ОВЗ:

1. Оказание помощи в формировании коррекционно-развивающей среды (*педагог, педагог-психолог, дефектолог, психолог*).

2. Актуализация ресурсов семьи, оказание помощи в проживании кризисов, трудных ситуаций, семейное консультирование (*семейный психолог*).

3. Оказание помощи в установлении и расширении связей с социумом, адаптация ребенка, профессиональное ориентирование и самоопределение (*социальный педагог, психолог-профориентолог*).

4. Работа с эмоциональными состояниями членов семьи, формирование родительской позиции, индивидуальное психологическое консультирование (*психолог, педагог-психолог*).

Для ребенка с ОВЗ родители (в первую очередь, мать) являются в силу ограничения возможностей контактов с миром наиважнейшими носителями представлений о «большом мире», формирующем его смысловое поле. И то, какой смысл придают родители особенностям его развития, его болезни, закладывает в ребенка тот или иной сценарий разворачивания жизни.

Цель работы с родителями направлена на обучение родителей построению системы взаимодействия и проживания с ребенком, позволяющей обеспечить интегративную адаптацию его в социум. Способы работы сгруппированы в четыре блока, так как обучение целесообразно проводить по четырем направлениям:

1. Когнитивно-информационный блок – поиск и овладение информацией достаточно полной, объективной, позволяющей принимать решения относительно разного рода жизненно-значимых ситуаций, в частности, информацией о физических, психосоматических и психологических особенностях ребенка с тем или иным заболеванием, о формах проявления симптома и его динамике. Родители должны сформировать правильное реалистичное представление о внутренней картине здоровья ребенка. В плане обучения более эффективным будет обучение родителей следующим технологиям: самостоятельного поиска информации; самостоятельного принятия решения.

Целесообразно направить усилия специалистов на формирование необходимой для этого мотивации. В процессе обучения дается «разрешение» (Э. Берн) на избавление от инфантильных установок («Никто, кроме Вас, не сможет принять правильное решение. Это можете сделать только Вы»).

2. Мотивационно-смысловой блок: полноценная жизнь с ребенком, «который не такой, как все», возможна в том случае, если родители смогли обрести для себя в этой ситуации определенный смысл. Один из путей для достижения этой цели может быть следующим: родители принимают парадоксальную, с точки зрения обывателя или стороннего наблюдателя, идею, что больной ребенок является не обузой, а источником духовного развития.

3. Эмоционально-энергетический блок – работа с чувствами, переживаниями. Предполагается работа по осознанию и отреагированию негативных эмоций, деструктивных переживаний самих участников воспитательного процесса, возникающих в форме эмоциональных блоков, защит и проекций как реакций на общение с больным ребенком. Общеизвестно, что при так называемой симбиотической связи «мать-дитя», когда они образуют как бы эмоционально сообщающиеся сосуды, невротизация матери является причиной возрастающей невротизации ребенка. При рождении больного ребенка создаются предпосылки для возникновения у родителей хронического стресса. Варианты эмоционального отреагирования могут быть в диапазоне от полного самоотречения, отхода от других людей, принятия позиции «жертвы», до отвержения ребенка, непоследовательности в общении и полной апатии. Типичная динамика эмоциональных

реакций на диагноз, сообщенный врачами, – злость, отчаяние, оцепенение, безразличие, сплошное горе. Психологическая помощь родителям должна быть направлена на смену установок с негативной на позитивную. Родители вместе с психологами находят источники силы для сохранения духовного и эмоционального равновесия.

4. Операционный блок. Назначение этого блока – сконцентрировать внимание участников воспитательного процесса на обучении образцам позитивного отношения к больному ребенку по типу взаимного сотрудничества, обратить к способам побуждения ребенка к активности и самостоятельным действиям, формировать адекватную родительскую и педагогическую ролевую модель.

Основные направления психолого-педагогического сопровождения профессионального самоопределения лиц с ОВЗ:

- *адаптационное*: главной задачей которого является адаптация студентов с ОВЗ к условиям обучения в вузе, повышение устойчивости к стрессам и интеллектуальным нагрузкам, организация совместной работы и т.п.;

- *профориентационное*: задачами которого являются тестирование и консультирование по вопросам профессионального становления и путей профессионального развития лиц с ОВЗ;

- *диагностическое*: анкетирование и тестирование с целью определения социально-психологического и психолого-педагогического климата в вузе, основных потребностей и запросов студентов с ОВЗ;

- *развивающее*: среди средств и методов: «Тренинг общения», «Тренинг саморегуляции», «Тренинг уверенности в себе», «Тренинг разрешения конфликтов» и т.п.;

- *консультационное*: работа с абитуриентами, студентами, родителями и преподавателями.

Психолого-педагогическое направление сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ включает как педагогическое, так и психологическое содержание работы, куда входит: диагностика ребенка и родителей; медико-психолого-педагогическая комиссия; коррекционная и консультативная работа. Оказание психолого-педагогической помощи семьям, воспитывающих детей с ОВЗ требует системного и комплексного подхода. Эффективность психолого-педагогического сопровождения будет расти, если родителям и семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, будет оказана своевременная психологическая помощь.

Работа с родителями должна строиться на следующих принципах:

1. Личностно - ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.

2. Гуманно - личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, формирование позитивной «Я - концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3. Принцип комплексности - психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога с логопедом, дефектологом. воспитателем, музыкальным руководителем, родителями.

4. Принцип деятельностного подхода – психологическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игровой деятельности), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно - значимым для ребенка.

5. Принцип конфиденциальности - вся информация, полученная о ребенке и его семье, не распространяется за пределы ДООУ, без соответствующего разрешения родителей или законных представителей ребенка.

Формы работы с родителями

1. Коллективные формы взаимодействия:

- Общие родительские собрания. Проводятся администрацией ДООУ в начале и в конце учебного года, где происходит информирование и обсуждение с родителями задач и содержания коррекционно – образовательной работы, решение организационных вопросов, информирование родителей по вопросам взаимодействия ДООУ с другими организациями.

- Групповые родительские собрания. Проводятся специалистами и воспитателями групп не реже двух раз в год и по мере необходимости, где происходит обсуждение задач, содержания и форм работы с детьми в семье, решаются текущие организационные вопросы.

- « Дни открытых дверей. Родители посещают детский сад , вместе с ребенком, наблюдая за работой специалистов.

- Семинары – практикумы. Родители знакомятся с литературой, играми, учатся применять полученные знания на практике.

- Круглые столы, где родители делятся собственным опытом воспитания и обучения ребенка с ограниченными возможностями.

- Проведение совместных праздников и развлечений, где родители могут видеть достижения своего ребенка, участвовать совместно с ребенком (мама рядом).

- Совместные тренинги для родителей по оптимизации детско-родительских отношений

2. Индивидуальные формы работы:

- Анкетирование родителей проводятся по планам администрации, дефектологов, психолога, воспитателей и по мере необходимости с целью получения информации о ребенке, семье, определения запросов родителей о дополнительном образовании детей, определения оценки эффективности работы специалистов и воспитателей, определение оценки родителями работы ДООУ.

- Беседы и консультации специалистов . Проводятся по запросам родителей и по плану индивидуальной работы с родителями с целью оказания индивидуальной помощи родителям по вопросам коррекции, образования и воспитания.

- Родительский час. Проводится учителями – дефектологами один раз в неделю во второй половине дня с целью информирования родителей о ходе образовательной работы с ребенком.

- Присутствие родителей на индивидуальных коррекционных занятиях с целью обучения их приемам и способам работы с особым ребенком.

- « Служба доверия» или « Почтовый ящик» - организация обратной связи для родителей. Работу службы обеспечивают администрация и психолог. Служба работает с персональными и анонимными обращениями, отзывами и пожеланиями родителей с целью оперативного реагирования администрации ДООУ на различные ситуации и предложения.

- Использование современных устройств для общения с родителями : виртуальное общение с родителями через Интернет, использование сотовой связи

3. Формы наглядного информационного обеспечения:

- Информационные стенды и тематические выставки, литературы, фото. доска объявлений . Стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах с целью информирования родителей об организации коррекционно - образовательной работы в ДООУ.

- Выставки детских работ. Проводятся по плану воспитательно – образовательной работы с целью ознакомления родителей с формами продуктивной деятельности детей, привлечения и активизации интереса родителей к продуктивной деятельности своего ребенка.

- Открытые занятия специалистов и воспитателей. Задания и методы работы подбираются в форме, доступной для понимания родителями с целью создания условий

для объективной оценки родителями успехов своих детей и наглядного обучения родителей методам и формам дополнительной работы с детьми в домашних условиях.

Участие в таких занятиях стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребенком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребенка и свои требования к нему

- Размещение информации на сайте учреждения с целью информирования родителей о работе ДОО и других учреждениях, оказывающих помощь детям с особыми потребностями.