



Психолого-педагогическая и социокультурная коррекция и реабилитация детей с ОВЗ в системе образования

сборник материалов
регионального круглого стола

21 апреля 2022



Психолого-педагогическая и социокультурная коррекция и реабилитация детей с ОВЗ в системе образования

Коллектив авторов
под редакцией канд. биол. наук, зав. кафедрой педагогики и психологии здоровья
Л.В. Панфиловой, доцента **В.В. Леоньевой**
Амелина В.В. «Утренний круг» как средство формирования и развития коммуникативных навыков и социального взаимодействия дошкольников с ограниченными возможностями здоровья
Башмакова В.О., Данилова Ю.В., Макарова Е.И., Ушакова Е.П., Якунина И.С. Развитие профориентационных навыков, ознакомление с профессией путем использования системы «буксжиен» для детей с нарушением интеллекта
Белеская А.А., Фролова А.Р. Развернутый план-конспект занятия адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы художественной направленности для детей с ОВЗ по зрению «Театр кукол «Теремок»
Белова И.Ю. Формирование эмоциональной регуляции младших школьников с ограниченными возможностями здоровья через реализацию цикла занятий «Все эмоции нужны! Все эмоции важны!»
Благова С.Р., Калмыкова А.Г., Камаева С.С. Оптимизация работы по формированию навыка осознанного чтения у детей с ограниченными возможностями здоровья
Болотникова О.Ю. Работа с детьми, имеющими расстройства сенсорной интеграции
Бушуйкина М.В. Букупоуравнение как средство речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи
Ванюкова Н.Н., Голыкова Л.Е. Успешная социализация и развитие связной речи детей старшего дошкольного возраста с ЗПР через использование интерактивного метода «Сторителлинг» в процессе проведения социальных акций
Васина Т.В. Аспекты консультирования родителей по проблемам детей. Основные признаки детей с ОВЗ.
Виноградова А.В. Особенности организации жизнедеятельности старших дошкольников с ОВЗ с учетом гендерного фактора в условиях ДОУ
Гарьмова М.В. Интегрирование кинезиологических приемов в совместной работе педагогов и родителей в дошкольной группе с ОВЗ
Дмитриева Е.В. Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи (методическая разработка логопедического занятия)
Дубинина Н.М. Программа психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «В-звуча солнца»
Журавлева Н.В. Внеклассное занятие для обучающихся с ЗПР в начальной школе: «Полезные и вредные привычки!»
Засорина А.Е., Чиркунова О.В. Музыкалотерапия как средство коррекции и реабилитации детей с ОВЗ в системе воспитательной работы в школе
Зеленова В.П. Организация практической деятельности с детьми с тяжелыми нарушениями речи на примере занятия «Помоги злейшему другу» (в рамках программы «Комнатное и оранжерейное цветоводство»)
Иванцова В.Г. Технологическая карта индивидуального логопедического занятия для обучающегося с ТМНР на тему: «Звук и буква С. Автоматизация звука [с] в слогох»
Иванчук Е.В. Применение метода сенсорной интеграции в работе воспитателя с детьми с расстройством аутистического спектра

Калинина Е.В. Методическая разработка развивающих занятий в рамках службы ранней помощи для детей раннего возраста (с 1 года до 3 лет)
Карова Е.П. Коррекционно-развивающая программа по развитию познавательной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР
Катарова А.А. Особенности обучения, воспитания, социальной адаптации развития детей с ограниченными возможностями здоровья
Козлова О.Ю. Формирование навыка сознательного чтения у обучающихся с интеллектуальными нарушениями
Колосова Н.Б. Практика комплексных коррекционно-развивающих занятий для учащихся с ОВЗ. Методика образовательной кинезиологии и арт-терапии в коррекционной работе с детьми с ОВЗ.
Косарева В.А. Психолого-педагогические технологии работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья
Косарева Е.Н. Музыкальное воспитание неслышащих и слабослышащих детей как фактор их социальной интеграции
Кудымова С.А. Арт-терапевтические приемы в коррекционно-развивающей работе с детьми с расстройствами аутистического спектра
Кульцова Н.В. О процедуре проведения обследования ребенка с нарушением зрения психолого-медико-педагогической комиссией
Леонтьева В.В. Программа двигательного развития детей раннего возраста группы риска и детей с ОВЗ «Малышок»
Лоскутова Н.В. Взаимодействие логопеда и психолога в коррекционно-развивающей работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи: современные подходы.
Малыкова Т.А. Игры на липучках – средство всестороннего развития детей с ограниченными возможностями здоровья
Митрофанова Н.В., Федева И.А. Использование методики Э.Я. Сметовой «Спираль», как эффективного средства развития речевых способностей у детей с нарушениями речи
Модина С.В., Яковская Д.П. Программа внеурочной деятельности для детей с ОВЗ «Мир глазами ребенка»
Недолова И.Л., Орлова А.В. Литотерапия, как эффективная технология поддержки детской инициативы у детей с ОВЗ
Нестерова И.В. Реабилитация слепых и слабовидящих детей с ОВЗ средствами ручного труда
Овасенко Л.В. Реализация задачи профессионального самоопределения обучающихся с ОВЗ через программу дополнительного образования «Парикмахерское дело» в условиях школы-интерната
Отарина И.В. Технологическая карта урока русского языка во 2 классе по теме «Гласные а – я после твердых в метках согласных»
Панова Л.А. Особенности работы с детьми с ОВЗ
Платонова Н.В., Лосникова И.А., Егорова Л.Ю. С «Кубиком-Развивайка» мы играем, правила дорожные запоминаем (ознакомление старших дошкольников с умственной отсталостью легкой степени с правилами дорожного движения)
Полужеева Г.В., Салахитдинова И.Ф. Формы взаимодействия музыкального руководителя и родителей для успешной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной организации
Провина Ю.А. Путешествие в волшебную страну звуков для детей 5-6 лет с ТНР
Радищевская О.В., Абрамова М.В. Использование кинезиологических игр, приемов и упражнений в работе с детьми с нарушением интеллекта
Рафина Н.В. Социализация детей дошкольного возраста с умственной отсталостью легкой степени через экспериментальную деятельность
Сосарева Т.И. Использование рабочих тетрадей: «Я познаю мир» в группе компенсирующей направленности для детей 5-7 лет с задержкой психического развития
Сосарева Т.И., Митрофанова Е.А. Мультиязык как инновационная технология коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ 5-7 лет
Тельнова Г.Е. Эффективные приемы и методы работы с детьми с ОВЗ
Черных В.Ю., Шурова С.Г. Интерактивные дидактические игры как средство формирования лексико-грамматических конструкций у дошкольников с ТНР 5-7 лет
Шалаева Н.Н., Карова Е.П., Важнова О.Е. Координационный план взаимодействия специалистов в группе комбинированной направленности для детей от 5 до 7 лет с ЗПР
Шошаренко И.В. Повышение мотивации учебно-познавательной деятельности у младших школьников с ЗПР
Шуванова Е.А. Формирование геометрических представлений у младших школьников с интеллектуальными нарушениями через коррекционно-развивающие упражнения
Яковлева О.А., Юркова Н.В. Создание оптимальных условий для психического и личностного развития обучающихся с ЗПР в условиях школы-интерната

**Сборник материалов регионального круглого стола
«Психолого-педагогическая и социокультурная коррекция и реабилитация
детей с ОВЗ в системе образования»**

21 апреля 2022 года

Коллектив авторов

под редакцией канд. биол. наук, зав. кафедрой педагогики и психологии здоровья
Л.В. Панфиловой, доцента **В.В. Леонтьевой**

Амелина В.В. «Утренний круг» как средство формирования и развития коммуникативных навыков и социального взаимодействия дошкольников с ОВЗ

Башмакова В.О., Данилова Ю.В., Макарова Е.И., Ушакова Е.П., Якунина И.С. Развитие профориентационных навыков, ознакомление с профессией путем использования системы «букэкшен» для детей с нарушением интеллекта

Белецкая А.А., Фролова А.Р. Развёрнутый план-конспект занятия адаптированной дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы художественной направленности для детей с ОВЗ по зрению «Театр кукол «Теремок»

Белова И.Ю. Формирование эмоциональной регуляции младших школьников с ОВЗ через реализацию цикла занятий «Все эмоции нужны! Все эмоции важны!»

Благова С.Р., Калмыкова А.Г., Комракова С.С. Оптимизация работы по формированию навыка осознанного чтения у детей с ОВЗ

Болотникова О.Ю. Работа с детьми, имеющими расстройства сенсорной интеграции

Бушуева М.В. Буквоупражнение как средство речевого развития детей с тяжёлыми нарушениями речи

Ванюкова И.Н., Голякова Л.Е. Успешная социализация и развитие связной речи детей старшего дошкольного возраста с ЗПР через использование интерактивного метода «Сторителлинг» в процессе проведения социальных акций

Васина Т.В. Аспекты консультирования родителей по проблемам детей. Основные признаки детей с ОВЗ.

Виноградова А.В. Особенности организации жизнедеятельности старших дошкольников с ОВЗ с учетом гендерного подхода в условиях ДООУ

Горькова М.В. Интегрирование кинезиологических приемов в совместной работе педагогов и родителей в дошкольной группе с ОВЗ

Дмитриева Е.В. Здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи (методическая разработка логопедического занятия)

Дубинина Н.М. Программа психологической поддержки родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «В лучах солнца»

Журавлева Н.В. Внеклассное занятие для обучающихся с ЗПР в начальной школе: «Полезные и вредные привычки!»

Засорина А.Е., Чиркунова О.В. Музыкакотерапия как средство коррекции и реабилитации детей с ОВЗ в системе воспитательной работы в школе

Зеленкова В.П. Организация практической деятельности с детьми с тяжёлыми нарушениями речи на примере занятия «Помоги зелёному другу» (в рамках программы «Комнатное и оранжерейное цветоводство»)

Иванцова В.Г. Технологическая карта индивидуального логопедического занятия для обучающегося с ТМНР на тему: «Звук и буква С. Автоматизация звука [с] в слогах»

Иванчук Е.В. Применение метода сенсорной интеграции в работе воспитателя с детьми с расстройством аутистического спектра

Калинина Е.В. Методическая разработка развивающих занятий в рамках службы ранней помощи для детей раннего возраста (с 1 года до 3 лет)

Карева Е.П. Коррекционно-развивающая программа по развитию познавательной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Каторова А.А. Особенности обучения, воспитания, социальной адаптации развития детей с ограниченными возможностями здоровья

Козлова О.Ю. Формирование навыка сознательного чтения у обучающихся с интеллектуальными нарушениями

Колосова Н.Б. Практика комплексных коррекционно-развивающих занятий для учащихся с ОВЗ. Методики образовательной кинезиологии и арт-терапии в коррекционной работе с детьми с ОВЗ.

Косарева В.А. Психолого-педагогические технологии работы с детьми с ОВЗ

Кострова Е.Н. Музыкальное воспитание незрячих и слабовидящих детей как фактор их социальной интеграции

Кудымова С.А. Арт-терапевтические приёмы в коррекционно-развивающей работе с детьми с расстройствами аутистического спектра

Куликова Н.В. О процедуре проведения обследования ребенка с нарушением зрения психолого-медико-педагогической комиссией

Леонтьева В.В. Программа двигательного развития детей раннего возраста группы риска и детей с ОВЗ «Малышок»

Лоскутова Н.В. Взаимодействие логопеда и психолога в коррекционно-развивающей работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи: современные подходы.

Малюкова Т.А. Игры на липучках – средство всестороннего развития детей с ограниченными возможностями здоровья

Митрофанова Н.В., Фадеева И.А. Использование методики Э.Я. Смеловой «Свирель», как эффективного средства развития речевых способностей у детей с нарушениями речи

Модина С.В., Янковская Д.П. Программа внеурочной деятельности для детей с ОВЗ «Мир глазами ребенка»

Недошивина И.Л., Орлова А.В. Литотерапия, как эффективная технология поддержки детской инициативы у детей с ОВЗ

Нестерова И.В. Реабилитация слепых и слабовидящих детей с ОВЗ средствами ручного труда

Онасенко Л.В. Реализация задачи профессионального самоопределения обучающихся с ОВЗ через программу дополнительного образования «Парикмахерское дело» в условиях школы-интерната

Опарина И.В. Технологическая карта урока русского языка во 2 классе по теме «Гласные а – я после твёрдых и мягких согласных»

Панина Л.А. Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Платонова Н.В., Логинова И.А., Егорова Л.Ю. С «Кубиком-Развивайка» мы играем, правила дорожные запоминаем (ознакомление старших дошкольников с умственной отсталостью легкой степени с правилами дорожного движения)

Полежаева Г.В., Салахетдинова И.Ф. Формы взаимодействия музыкального руководителя и родителей для успешной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной организации

Пронина Ю.А. Путешествие в волшебную страну звуков для детей 5-6 лет с ТНР

Ращупкина О.В., Абрамова М.В. Использование кинезиологических игр, приёмов и упражнений в работе с детьми с нарушением интеллекта

Рябина Н.В. Социализация детей дошкольного возраста с умственной отсталостью лёгкой степени через экспериментальную деятельность

Слесарева Т.И. Использование рабочих тетрадей: «Я познаю мир» в группе компенсирующей направленности для детей 5-7 лет с задержкой психического развития

Слесарева Т.И., Митрофанова Е.А. Мультитерапия как инновационная технология коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ 5-7 лет

Телкова Г.Е. Эффективные приёмы и методы работы с детьми с ОВЗ

Черных В.Ю., Шкурова С.Г. Интерактивные дидактические игры как средство формирования лексико-грамматических конструкций у дошкольников с ТНР 5-7 лет

Шалаева Н.Н., Карева Е.П., Важнова О.Е. Координационный план взаимодействия специалистов в группе комбинированной направленности для детей от 5 до 7 лет с ЗПР

Шинкаренко И.В. Повышение мотивации учебно-познавательной деятельности у младших школьников с ЗПР

Шуванова Е.А. Формирование геометрических представлений у младших школьников с интеллектуальными нарушениями через коррекционно-развивающие упражнения

Яковлева О.А., Юрикова Н.В. Создание оптимальных условий для психического и личностного развития обучающихся с ЗПР в условиях школы-интерната

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ВАСИНА Т.В.

старший методист ГБУ ВО ЦППМС

С декабря 2017 года в государственном бюджетном учреждении Владимирской области осуществляется деятельность региональной инновационной площадки по теме «Индивидуально-вариативная поддерживающая программа «Мир семьи» как средство повышения родительской компетенции», в ходе которой был проведен ряд методических семинаров для педагогических работников образовательных организаций области.

На одной из встреч участникам была предложена интерактивная игра «Что нам стоит дом построить?», целью которой являлась актуализация знаний педагогов особенностей различных нозологических групп детей с ограниченными возможностями здоровья.

Оборудование: лист ватмана со схематичным изображением дома, в окне которого нарисована семья, бумажные «кирпичи» с надписями «слабослышащий ребенок и глухой ребенок», «слабовидящий ребенок и слепой ребенок», «ребенок с ТНР», «ребенок с ЗПР», «ребенок с РАС», «Ребенок с НОДА», «ребенок с интеллектуальными нарушениями», клей-карандаш.

Инструкция: По называемым признакам необходимо определить, к какой группе детей с ограниченными возможностями здоровья относится ребенок.

Ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата

1. У ребенка могут наблюдаться нарушения речи.
2. У ребенка повышен тонус в мышцах верхних и нижних конечностях.
3. Основными симптомами становятся нарушения артикуляционной и общей моторики.
4. У ребенка нарушены пространственные представления и формирование схемы тела.
5. Отмечаются насильственные движения различных типов – так называемые гиперкинезы.
6. У ребенка нарушены двигательные функции.

Ребенок с нарушением слуха

1. В течение первых двух лет ребенок не начинает произносить отдельные слова и фразы.
2. В год ребенок не реагирует на простые просьбы типа «дай мне игрушку».
3. В 6 месяцев ребенок не реагирует, когда его называют по имени.
4. Ребенок постоянно трогает свои уши.

5. Ребенок не реагирует на внезапные или громкие звуки и не может определить их источник.

6. Ребенок нуждается в высоком уровне громкости повседневных звуков.

Ребенок с нарушением зрения

1. У ребенка наблюдается позднее появление речи, ограниченность словаря.

2. Навыки самообслуживания у ребенка формируются с задержкой.

3. Ребенок испытывает трудности в игровой и учебной деятельности.

4. У ребенка отмечается моторная неловкость, неуклюжесть, проблемы с координацией движений.

5. У ребенка снижена двигательная активность.

6. У ребенка снижена острота зрения.

Ребенок с тяжелыми нарушениями речи

1. У ребенка отсутствует реакция на речь окружающих.

2. У младенца повышенное слюноотделение, частые и продолжительные срыгивания даже после 3 – 4 месяцев.

3. У ребенка вялая мимика или, наоборот, напряженное выражение лица, повышенный тонус мышц рук и ног.

4. У младенца отсутствует гуление и лепет или они появляются поздно.

5. К полутора годам ребенок не произносит никаких слов, а фразовая речь не проявляется и в 3 года.

6. У ребенка нарушена подвижность речевых мышц.

Ребенок с задержкой психического развития

1. У ребенка отмечается мозаичность в развитии всех компонентов психической деятельности.

1. У ребенка наблюдается личностная незрелость.

2. У ребенка замедлены процессы переработки информации.

3. У ребенка нарушения познавательной деятельности имеют нестойкий характер.

4. Ребенок критичен к своей деятельности, может увидеть ошибку и исправить ее, способен принимать помощь, у него есть потенциал для развития психических процессов.

5. При своевременной и адекватной коррекционной работе нарушение носит обратимый характер.

Ребенок с нарушением интеллекта

1. Игровая деятельность ребенка обеднена эмоциями.

2. В речи ребенка присутствуют шаблоны, штампы, персеверации – устойчивое повторение одной и той же фразы.

3. Ребенок мыслит конкретно.

4. Ребенок не критичен к результату своей деятельности.

5. Ребенок не может перенести полученные знания на аналогичные задания.

6. Тотальное нарушение всех компонентов психической деятельности.

Ребенок с расстройствами аутистического спектра

1. Ребенок не реагирует, когда его называют по имени.
2. Ребенок не говорит, или его речь эхолалична.
3. У ребенка отмечается необычная привязанность к предметам.
4. Ребенок не использует мимику и жесты, не интересуется играми других детей, не умеет просить.
5. Ребенок совершает повторяющиеся движения (машет руками, бегаёт по кругу, любит кружиться).
6. Ребенок избегает контакта глаз, с трудом переносит некоторые ощущения: шум, яркий свет, запахи, прикосновения.

Библиография:

1. Зеленкова Т.В., Селезнева Е.В., Солдатова Д.В., Солдатова С.В. Методические рекомендации по созданию инновационных организационных форм по обеспечению детей с ограниченными возможностями здоровья психолого-педагогической коррекционной поддержкой при обучении в Московской области. – Орехово-Зуево: МГОГИ, 2014. – 194 с.
2. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. – М.: Просвещение, 1992. – 95 с.
3. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. В.И. Селиверстова. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – 408с.

АСПЕКТЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОБЛЕМАМ ДЕТЕЙ

ВАСИНА Т.В.

старший методист ГБУ ВО ЦППМС

Пожалуй, в каждой образовательной организации, будь то детский сад или школа, есть обучающиеся, которые в силу своих индивидуальных особенностей осваивают образовательную программу не в полном объеме. Но не в каждом детском саду или школе есть специалисты (логопеды, дефектологи, психологи), которые могли бы своевременно оказать квалифицированную помощь детям и их родителям. Поэтому педагогические работники образовательной организации должны уметь своевременно выявлять обучающихся, которым нужна помощь специалистов, и консультировать родителей (законных представителей) о том, помощь каких специалистов нужна их ребенку и где ее они могут получить. В целях повышения компетентности педагогов на заседании педагогического совета или методического объединения может быть проведена следующая работа.

1. Просмотр эпизода («Я снова к вам...») из фильма «Доживем до понедельника» (режиссер – Станислав Ростоцкий).

2. Вопрос: Каковы причины (медицинские и социальные) школьной неуспеваемости данного ученика?

3. Вопросы для размышления и заполнения таблицы:

- О чем говорит мама?

- На что прежде всего должны обратить внимание родители ребенка-дошкольника? Что является показателем задержки развития ребенка-дошкольника? (Отсутствие гуления, лепета, речи).

- Что является показателем наличия проблем в развитии ребенка младшего школьного возраста? (Затрудненная адаптация к условиям школьного обучения, проявляющаяся в повышенной двигательной активности и несоблюдении правил поведения в школе).

- Какие затруднения могут возникнуть у данного подростка в старшем возрасте? (Затруднения в профессиональном самоопределении).

- Что мы услышали в словах мамы? (Отчаяние от несчастной семейной жизни - не наша сфера ответственности. Растерянность и мольба о помощи сыну – сфера ответственности педагогов).

- Сможет ли мама сама помочь сыну?

- Какая помощь нужна данному подростку, и кто из специалистов ее может оказать? (В идеале: учитель-логопед – развитие устной и письменной речи, учитель-дефектолог – коррекция познавательного развития, формирование навыков учебной деятельности, педагог-психолог – развитие высших психических функций, эмоционально-волевой и мотивационной сферы, обучение навыкам бесконфликтного общения, социальный педагог –

гармонизация взаимоотношений со сверстниками, профессиональная ориентация).

• Кто поможет школьнику, если нет таких специалистов? (Школа, где должна сложиться система консультирования родителей и их обучение простым способам оказания помощи ребенку).

4. Заполнение таблицы.

| Причины школьной неуспеваемости | |
|---|-------------------|
| <i>Медицинские</i> | <i>Социальные</i> |
| <ul style="list-style-type: none">• Отягченная наследственность• Патология беременности (может быть следствием неблагополучия семьи: стрессы, недостаток витаминов, однообразная пища)• Задержка нервно-психического развития на несколько (четыре) эпикризных срока. (Младенец должен удерживать голову в 3 месяца)• Задержка речевого развития• Если не УО, то ЗПР (на лице) | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

• **«Педагогическая запущенность»** (может быть следствием неблагополучия семьи: отсутствие систематической работы по развитию ребенка: не занимались, недостаточное количество развивающих игрушек, пособий, материала для различных видов детской продуктивной деятельности)

• *Дошкольный возраст.* **Физическая, социальная и психологическая неготовность к школьному обучению** (физически слаб, «внутренняя позиция школьника» не сформирована, уровень развития высших психических функций не соответствует возрасту)

• *Младший школьный возраст.* **Школьная дезадаптация** (играет на уроке – отвлекается – мешает одноклассникам и учителю – бегаем на переменах – неадекватная реакция на замечания учителя - «неуспевающий», «необучаемый», «гипервозбудимый»)

• *Средний школьный возраст.* Развитие **связной речи ниже** возрастной нормы (словесно-

логическое мышление не развито). **Отсутствие мотивации на обучение и навыков учебной деятельности. Нарушены взаимоотношения со сверстниками** (во дворе дразнят, одноклассники смеются)

Удовлетворена потребность в двигательной активности

- *Старший школьный возраст*

Самоопределение затруднено

О ПРОЦЕДУРЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИЕЙ

КУЛИКОВА Н.В.

методист, учитель-дефектолог ГБУ ВО «ЦППМС» г. Владимира

Дети с нарушениями зрения представляют большую и очень разнообразную группу как по характеристике состояния их зрения, так и по происхождению заболеваний и условиям социального развития.

Для определения образовательного маршрута ребенка родителям необходимо обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию.

В состав нашей центральной ПМПК Владимирской области входят педагоги-психологи, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учителя-логопеды, педиатр, невролог, сурдолог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, детский психиатр, социальный педагог. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

Целью комиссии является своевременное выявление детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию им помощи и организации их обучения и воспитания [З:с.35].

Диагностику проводят все специалисты комиссии, но ведущим в педагогическом обследовании детей с нарушением зрения является тифлопедагог.

Задачи тифлопедагогического обследования:

– выявить специфические особенности и определить возможности зрительного восприятия при использовании разных условий демонстрации наглядного материала и работы с ним (расстояние, освещенность, фон, параметры рабочей зоны и т.п.); дополнительные факторы, осложняющие визуальные возможности ребенка;

– оценить состояние компенсаторных функций и их сформированность в соответствии с возрастом ребенка, с учетом времени наступления зрительной патологии;

– определить уровень развития ребенка, его готовность к обучению/воспитанию в условиях образовательной организации;

– провести оценку индивидуальных особенностей познавательной деятельности обследуемого ребенка, связанных с возможностью последующей коррекции и компенсации его зрительной недостаточности;

– определить потребность обследуемого в специальных образовательных условиях, необходимых для обучения/воспитания ребенка с нарушением зрения (в том числе специального оборудования и специальной дидактики).

Для организации проведения обследования слепого или слабовидящего ребенка необходимо:

1. предварительно изучить представленную документацию, анамнез;
2. подобрать диагностический инструментарий,
3. подобрать адекватный стимульный материал,
4. подобрать необходимые тифлотехнические средства;
5. учесть офтальмо-эргономические рекомендации;
6. подготовить заключение по результатам обследования.

Одним из условий успешности обследования слепого или слабовидящего ребенка является установление положительного контакта между ним и педагогом, формирование доверия у ребенка на начальном этапе обследования.

Важной составляющей обследования является подбор диагностического инструментария. Необходимо учитывать, что использование общепринятых существующих методик для обследования, ориентированных на нормально видящих детей, не дает и не может дать объективной картины.

Акцент в проведении обследования детей с нарушением зрения делается на умении ребенка пользоваться своим нарушенным (или остаточным – у слепых) зрением, на состоянии и возможностях работы сохранных анализаторов, сформированных механизмах компенсации зрительной функции [1:с.12].

Какие же специфические требования к проведению обследования ребенка с нарушением зрения существуют?

Это:

- соответствующая освещенность;
- ограничение непрерывной зрительной нагрузки (5-10 минут в младшем и среднем дошкольном возрасте и 15-20 минут в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте);
- смена деятельности на действия, не связанные с напряженным зрительным наблюдением.

На обследовании специалисты применяют:

- методики, основанные на двигательных навыках, при этом учитываются не быстрота и точность движений, а общая результативность выполнения: время, отведенное на выполнение задания, увеличивается, исключаются все тесты на исследование самих движений и двигательных навыков;
- речевые методики: предварительно выясняется сформированность у ребенка реальных представлений, соответствующих словесному материалу;
- методики с элементами рисования: следует предварительно выяснить, сформировано ли у ребенка представление о предмете, который надо изобразить, и его характеристиках;

– методики, основанные на зрительном анализе и синтезе пространственных отношений объектов: предварительно выясняют, сформировано ли у ребенка знание предлагаемых форм и объектов;

– методики с применением свободных творческих игр: предварительно выясняется, знает ли ребенок игрушки, с которыми будет играть; особенно это касается стилизованных игрушек, животных в одежде, сказочных персонажей;

– методики, основанные на подражании: учитывая отсутствие этого процесса у слепых детей и трудности его формирования у детей с глубокими нарушениями зрения, следует производить показ на самом ребенке, используя его двигательную-мышечную память и совместные действия с взрослыми [1:с.24].

При обследовании могут быть использованы стандартизированные методики для определения уровня умственного развития и учебной деятельности. Однако это возможно лишь при условии адаптации материала в соответствии с общими требованиями к зрительным и тактильным возможностям детей с нарушением зрения.

Требования к инструкциям:

– предъявляемая инструкция должна быть четкой и краткой;

– задание дается частями и предлагается выполнять его поэтапно;

– в качестве демонстрационного и раздаточного материала необходимо использовать плоскостные и объемные предметы крупного размера 15-20 см;

– поверхности должны быть без механических повреждений, без грубых швов, а детали – иметь надежные крепления;

– цветовой контраст: предъявление темного предмета на желтом фоне, изображения и предметы не должны быть блестящими и иметь блики;

– изображения должны быть простыми, без лишних деталей, с четкими контурами, контрастными по отношению к фону, карточки с кантом (чем хуже зрение, тем шире кант);

– время экспозиции наглядности увеличивается по сравнению со зрячими детьми.

Для детей дошкольного возраста специалисты используют:

– предметы гигиены, быта (кружка, ложка) – реальные;

– настоящие фрукты, овощи (муляжи с 6 лет);

– игрушки (мяч озвученный – катать, социальное взаимодействие, машинка с кузовом);

– кукла – 20-30 см, с хорошо выделенными основными частями;

– животные в естественной позе, с четко выделенными основными частями туловища и характерными признаками при возможности с передачей качества поверхности из твердых полимеров;

- пластилин (сила рук, работа с пластичным материалом – с 3-х лет, создание фигур – с 3,5 лет);
- набор баночек с разными крышками (открыть, сложить предметы (разные коробочки, открывающиеся по-разному);
- контейнеры;
- книга с толстыми картонными страницами с тактильными вставками (материал) (с 3-х лет); с плоскими выпуклыми изображениями геометрических фигур (с 4,5 лет) (рекомендуется использовать книги издательства «Логос», которые соответствуют требованиям создания изображений для слепых детей и созданы тифлопедагогами, не рекомендуется использовать книги с сюжетными картинками);
- карточки с линиями, «узорами» геометрическими фигурами (с 6 лет); с изображением животных;
- набор материалов для обследования сенсорных эталонов: объемные и плоскостные геометрические фигуры;
- шарик и кубик (с 3 лет) объемные (функциональное использование: мяч – катать, бросать, пнуть ногой; кубик – строить, определить и показать сколько уголков);
- наборы однородных предметов разной величины;
- наборы геометрических фигур с разной тактильной поверхностью (соотнесение по величине, форме, фактуре, материалу);
- мелкие предметы различной формы для захвата, удержания, сортировки, выявления математических представлений.

При обследовании соблюдаются следующие условия:

- материал предъявляется на ограниченной плоскости;
- материал предъявляется с учетом зрительных возможностей обследуемого.

Для обследования обучающегося *школьного возраста* педагоги используют следующий стимульный материал:

- раздаточный материал для решения задач с осязательной наглядностью – определяется уровень сформированности навыка счета и счетных операций в соответствии с классом обучения;
- программы школьных и дошкольных учреждений для детей с патологией зрения, учебники;
- приборы и грифели для письма слепых, специальная бумага;
- учебник по русскому языку или текст на Брайле с построчным переводом для проверяющего – делается вывод об уровне развития навыка чтения: соответствует ли он потребностям обучения, может ли ребенок прочитать текст самостоятельно или с помощью;

– прибор и тетрадь для письма по Брайлю, программа перевода текста на Брайль;

– рабочие тетради по основным предметам (с анализом работ от учителя-дефектолога школы или ресурсного центра) – оцениваются аккуратность письма (на основе пометок учителя), состояние письма и письменной речи, характер дисграфических и орфографических ошибок (на основе характеристики) [6:с.30].

В заключении по результатам обследования ребенка с нарушением зрения специалист ПМПК (тифлопедагог) включает рекомендации, в зависимости от образовательной организации, которую посещает или будет посещать ребенок: дошкольную либо школьную.

Рекомендации для родителей и педагогов учреждения должны содержать описание следующих параметров:

– допустимая зрительная нагрузка обучающегося (время непрерывной работы, виды и размеры пособий, вид плоскости для работы, фон, стимульный материал), а также зрительная гимнастика и условия ее реализации;

– зрительные возможности ребенка, с учетом зрительного диагноза и назначенного офтальмологом лечения;

– рабочее место ребенка в классе относительно расположения источников света (естественный и искусственный с учетом наличия или отсутствия у ребенка светобоязни) [6:с.42].

Помимо вышеперечисленных рекомендаций в заключении отражается необходимость применения специализированных технических средств (в т.ч. тифлотехнических) индивидуального использования (тифлофлешплеер, портативный электронный увеличитель, трость для слепых/слабовидящих и т.п.).

Слабовидящему учащемуся с прогрессирующим заболеванием необходимо рекомендовать изучение и использование рельефно-точечной системы обозначений Л. Брайля или обучение по программам, ориентированным на образовательные потребности слепых с остаточным зрением.

Рекомендации ПМПК:

Коррекционно-развивающая работа, направленная на:

– формирование навыков безбоязненного передвижения;

– формирование осязательного и тактильного восприятия;

– формирование (развитие) навыков реагирования на специальные сигналы и выполнения соответствующих действий;

– развитие игровых навыков и навыков сотрудничества;

– обучение пошаговому планированию продуктивной деятельности;

– формирование системы знаний и общественных представлений об окружающей действительности;

– развитие познавательной активности;

- развитие компенсаторных механизмов;
- развитие пространственно-временных представлений;
- развитие крупной и мелкой моторики;
- формирование элементарных математических представлений;
- преодоление и предупреждение вторичных отклонений в развитии;
- развитие речевых и неречевых средств общения;
- формирование (развитие) навыков социально-бытовой ориентировки.

Рекомендации также должны содержать указание на коррекционные области, в которых ребенок нуждается: ориентировка в пространстве (мобильность в самостоятельном передвижении с использованием трости для слепых или слабовидящих), курс социально-бытовой ориентировки (самообслуживание, домоводство), специализированные компьютерные курсы (основы тифлоинформационных технологий), рельефное рисование и черчение (тифлографика), адаптивная физкультура и т.п.

Таким образом, при проведении обследования ПМПК учитываются все специфические особенности и возможности ребенка с нарушением зрения и при составлении коллегиального заключения выдаются все необходимые рекомендации для успешного усвоения ребенком образовательной программы.

Литература:

1. Денискина, В.З. Образовательные потребности детей с нарушением зрения / В.З. Денискина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2013 г. – №6. – С. 4-14.
2. Забрамная С.Д. Материалы для психолого-педагогического обследования детей в медико-педагогических комиссиях. -М.,1981.
3. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования /под общ. ред. М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. – М.: АРКТИ, 2014 г.
4. Комова Н.С. Организация обучения слепых и слабовидящих детей в условиях ФГОС// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2016, №3. – С. 19-28.
5. Подколзина Е.Н. Особенности использования наглядности в обучении детей с нарушением зрения //Дефектология. – 2005. – № 6
6. Создание специальных условий для детей с нарушениями зрения в общеобразовательных учреждениях: Методический сборник / Отв. ред. С.В. Алехина // Под. ред. Е.В. Самсоновой.-М.: МГППУ, 2012.-56 с.