



Екатеринбургский
Дом Учителя



ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА

Заместитель директора Волынчикова Елена Александровна

Педагог-психолог Распопова Анастасия Александровна



Сопровождение

Сопровождение – создание условий для успешного воспитания, обучения и развития ребёнка на каждом возрастном этапе.

Сопровождение включает в себя:

1. Отслеживание динамики психического развития ребенка в процессе обучения.
2. Создание условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения.
3. Создание специальных условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детям с ОВЗ.

Психолого-педагогический консилиум



***Консилиум – это эффективная
форма коллективной диагностики***



ЗАДАЧИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- ✓ Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении обучающихся.
- ✓ Принятие коллективного решения о соответствующих для данного ученика типе класса, учебной программы, особенностях обучения.
- ✓ Разработка программы педагогических мер в целях коррекции отклоняющегося развития.



Принципы работы психолого – педагогического консилиума:

- ✓ Уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- ✓ «Не навреди»;
- ✓ Интеграция психологического и педагогического знания.



Функции консилиума:

Диагностическая:

- ✓ Выявление причин и характера отклонений в поведении и учении;
- ✓ Изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- ✓ Определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.



Функции консилиума:

Реабилитирующая:

- ✓ Защита интересов ребёнка, попавшего в неблагоприятные учебно – воспитательные или семейные условия;
- ✓ Выбор оптимальных форм обучения;
- ✓ Выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ребёнка, как в условиях школьного обучения, так и методами семейного воспитания;
- ✓ Семейная реабилитация, смысл которой в повышении статуса ребёнка в глазах родителей;
- ✓ Выработка рекомендаций разным участникам образовательного процесса.



Виды консилиума:

Плановый консилиум рекомендуется проводить не реже одного раза в полугодие.

Цель консилиума:

- ✓ Оценка динамики обучения и коррекции
- ✓ Внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу
- ✓ Изменение формы, режима или программы обучения
- ✓ Назначение дополнительных обследований
- ✓ Определение особенностей развития обучающегося, возможных условий и форм его обучения
- ✓ Необходимость психологического, логопедического и/или иного сопровождения педагогического процесса



Виды консилиума:

Внеплановый консилиум проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с обучающимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).

Цель консилиума:

- ✓ Выяснение причин возникших проблем;
- ✓ Оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления;
- ✓ Определение допустимых нагрузок;
- ✓ Определение необходимости изменения режима или формы обучения.



Состав консилиума:

Для эффективной и компетентной работы состав консилиума должен быть достаточно гибок. Он включает в себя постоянных и временных участников.

Постоянные участники (председатель, секретарь, педагог-психолог, школьный логопед и \ или дефектолог, социальный педагог);

Временные участники (классный руководитель, учителя – предметники, различные специалисты-консультанты, выступающие в качестве экспертов).



Организация работы консилиума:

1 этап – Подготовительный

Подготовка консилиума проводится каждым участником отдельно.

- ✓ Осуществляется сбор, обобщение диагностических данных;
- ✓ Формулируются предварительные выводы и рекомендации;
- ✓ Диагностические данные анализируются по ряду показателей:
 - психологическому
 - логопедическому
 - социологическому
 - педагогическому



Организация работы консилиума:

2 этап – Основной

- ✓ Проводится обсуждение по итогам диагностики;
- ✓ Вырабатывается коллективное решение, рекомендации;
- ✓ Обсуждаются и утверждаются тип класса, учебной программы, приёмы и методы педагогического воздействия.



Документация консилиума:

- ✓ Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк.
- ✓ Положение о ППк.
- ✓ План работы ППк.
- ✓ График проведения плановых заседаний ППк на учебный год.
- ✓ Журнал учета заседаний ППк и обучающихся, прошедших ППк;
- ✓ Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума;
- ✓ Протоколы заседания ППк;
- ✓ Журнал направлений обучающихся на ПМПК.



Выявление группы риска:

Классный руководитель

Педагог-психолог

Логопед

Дефектолог



Направление на ПМПк, документация:

Направление

Представление ППк

Характеристика классного руководителя

Копия личного дела

Табель успеваемости

Копии тетрадей

При получении документов, родитель ставит подпись в журнале направлений обучающихся на ПМПк.



Нозологии:

Статус «ребенок с ОВЗ» устанавливает психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

ТНР (5.1; 5.2)

ЗПР (7.1; 7.2)

УО

F70 — лёгкая степень (коэффициент интеллекта IQ 50–69);

F71 — умеренная степень (коэффициент интеллекта IQ 35–49);

F72 — тяжёлая степень (коэффициент интеллекта IQ 20–34);

F73 — глубокая степень (коэффициент интеллекта менее 20).



Профилактика здорового образа жизни.

Продуманный распорядок дня способствует улучшению качества жизни, повышению успеваемости. Важно учитывать режим сна, питания, отдыха, двигательной активности.

Режим дня школьника

07.00	Подъем, зарядка	16.00	Полдник
07.15 - 07.30	Завтрак	16.15 - 17.30	Дом задание
08.30 - 13.00	Занятия в школе	17.30 - 19.00	Прогулка
14.00 - 14.30	Обед	19.00 - 20.00	Ужин, свободное время
14.30 - 15.30	Отдых или сон	21.00	Отбой



Профилактика здорового образа жизни.

Режим сна

Режим сна оказывает решающее значение на самочувствие и трудоспособность. Если ребенок недосыпает, у него ухудшается память и настроение, ему сложно сосредоточиться на уроке.

Проблемы со сном могут привести к избыточному весу.

Роспотребнадзор рекомендует следующие нормы сна для детей:

1-4 кл	10-10.5 ч
5-7 кл	10ч.
8-9 кл	9-9.5 ч
10-11 кл	8-9 ч

Первоклассникам желательно спать 2ч днем



Профилактика здорового образа жизни.

Важно чередовать режим учебы и отдыха, должна быть достаточная двигательная активность.

Нормы для выполнения уроков:

2-3 кл	1.5ч
4-5кл	2ч
6-8кл	2.5ч
9-11кл	3.5ч

Прогулки:

Младшие классы	3-3.5ч
Старшеклассники	2.5ч



Профилактика здорового образа жизни.

Даже при самом плотном расписании ребенку необходимо 1-2ч свободного времени, когда он может заниматься по своим интересам.

Нормы экранного времени:

2-6 лет	Не более 1ч день
7-12 лет	2ч в день

Гаджеты:

4-5 лет	Не более 15 мин
6 лет	20 мин
7-9 лет	30 мин



Профилактика здорового образа жизни.

Питание

Для восстановления сил, правильного функционирования всех органов и систем очень важное значение имеет питание

Школьнику требуется 4-5 приемов пищи

Пища должна быть разнообразной, включать: мясо, рыбу, молочные продукты, хлеб, крупы, овощи, фрукты



Профилактика здорового образа жизни.

Питание

- ✓ исключить острое, соленое, жареное, жирное
- ✓ кондитерские изделия не чаще 1р в день
- ✓ во время еды не разговаривать, не просматривать гаджеты, ТВ, не читать
- ✓ не переедать
- ✓ питьевой режим 1.5-2л воды в сутки

Калорийность среднесуточная:

7-11лет	2350 ккал
12-18 лет	2713 ккал



Организация работы:

Учитель (русский язык, математика) - 2 раза в неделю.

Логопед/дефектолог - ТНР (2 раза в неделю), ЗПР (1 раз в неделю)

Педагог-психолог - ТНР (1 раз в неделю), ЗПР (2 раза в неделю).

Более лояльная система оценивания по сравнению с нормотипичными учениками, дополнительная помощь при проведении мониторинговых работ.



Динамика обучающихся, имеющих статус ОВЗ:

	Успевают на 4,5	Успевают на базовом уровне	Неуспевающие
Начальная школа	16%	84%	0%
Старшая школа	-	81%	9%



Выводы:

Консилиум по отношению к конкретному ребенку отвечает на следующие поставленные вопросы:

- ✓ Каков психологический, социальный и медицинский статус школьника на момент обследования?
- ✓ Какими особенностями и проблемами характеризуется развитие школьника в целом на момент обследования?
- ✓ Каким содержанием должна быть наполнена индивидуальная стратегия его сопровождения в процессе школьного обучения?
- ✓ В каких формах и в какие сроки окажут помощь школьнику специалисты: психолог, логопед, дефектолог, социальный педагог, учителя предметники, медицинский работник?



Опросник для учителя по адаптации первоклассников (Л.М. Ковалёва)

Бланк ответов

Номера вопросов							Категории обсле-дова- ния	расшифровка
1 балл			2 балла					
		1					РО	РО- родительское отношение
		2	3	4			НГШ	НГШ- неготовность к школе
	5	6					Л	Л -леворукость
7	8	9	10	11			НС	НС - невротические симптомы
12	13	14	15	16			И	И - инфантилизм
17	18	19	20	21			ГС	ГС - гиперкинетический синдром, чрезмерная расторможенность
	22	23	24	25	26		ИНС	ИНС - инертность нервной системы
		27	28	29	30		НП	НП - недостаточная произвольность
31	32	33	34	35			НМ	НМ - низкая мотивация учебной деятельности
		36	37	38	39	40	АС	АС - астенический синдром
	41	42	43	44	45	46	НИД	НИД - нарушения интеллектуальной деятельности

Уровень дезадаптации, либо адаптации вычисляется по формуле:

$$(n * 100) / 70 = ? \%$$

Уровни адаптации:

- до 14% - нормальная адаптация;
- от 15 % до 30 % - средняя степень дезадаптации;
- от 30 % до 40% - серьезная степень дезадаптации;
- более 40 % - необходима консультация невролога

