

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



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 психолога – 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.

Нозология:

Статус «ребенок с ОВЗ» устанавливает психолого-медицинско-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 распорядке 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:

| | |
|-----------|-----------|
| 7-11 лет | 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 помочь 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 обследования | 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

