

Министерство образования и науки РФ

Статистические данные РФ

4,5 % всей детской популяции (1,7 млн. детей) - дети с ограниченными возможностями здоровья и нуждающиеся в специальном образовании. В это число входит более 35 тыс. детей дошкольного возраста, и **63,6 %** таких детей находятся в дошкольных образовательных учреждениях вместе с обычными детьми.

Среди детей более 40 % страдают образовательными затруднениями, приблизительно у 20 % наблюдаются нарушения интеллекта, также около 20 % занимают дети с нарушениями речи, оставшиеся 20 % составляют все остальные виды нарушений.

Министерство здравоохранения РФ

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО ДЕТЯМ С ОВЗ

По данным Министерства здравоохранения РФ



- Приказ от 2013 года.
- Москва о первоклассниках.

Данные специалистов ЦОКО РФ

- 1 класс
- Не готовы к письму - **45,1%***
- Не готовы к чтению – **36,7%**

- 2-4 классы
- Нарушения письма и чтения – **от 10 до 30%**

Данные специалистов ЦОКО РФ

- Переход в 5 класс
- Трудности в понимании прочитанного – **56%**

- 5-7 классы
- Низкий уровень читательской компетенции – **12%**

Статистические данные МОиН ПК

- В 2016-2017 учебном году 6275 детей с ОВЗ и 1933 ребенка-инвалида обучались в составе общеобразовательных классов в системе общего образования.
- Индивидуально на дому обучалось 1692 ребенка, из них с использованием дистанционных технологий – 189.



Дети с ОВЗ:

- С нарушениями слуха: глухие и слабослышащие.
- С нарушением зрения: слепые и слабовидящие.
- С тяжелыми нарушениями речи.
- С нарушениями опорно-двигательного аппарата.
- С задержкой психического развития.
- С умственной отсталостью.
- С нарушениями аутистического спектра.

1. Психолого – педагогические особенности детей и подростков с нарушениями слуха

Причины нарушений слуха:

- наследственные (генная предрасположенность родителей);
- инфекционные заболевания матери (краснуха, грипп, герпес, токсоплазмоз, цитомегаловирус) и токсокозы во время беременности;
- лечение матери в период беременности или ребенка раннего возраста лекарственными препаратами, негативно влияющими на слуховой нерв (стрептомицин, канамицин, гентамицин и др.);
- недоношенность (роды ранее 32-й нед. беременности), родовая травма, асфиксия новорожденного;
- вирусные и инфекционные заболевания (менингит, энцефалит, скарлатина, тяжелые формы паротита, кори и гриппа);
- острый и хронический отит, который является наиболее частой причиной сенсоневрального снижения слуха;
- черепно-мозговые травмы ребенка.

В ряде случаев причину нарушения слуха установить не удастся.

Существуют два вида нарушения слуха:

- глухота (глухие дети) - нарушение слуха, при котором невозможно восприятие речи;
- тугоухость (слабослышащие дети) - более легкая степень нарушения слуха, при котором восприятие речи затруднено.

Эти нарушения являются стойкими и не поддаются лечению.

Для успешного обучения ребенка с нарушением слуха,

- в общеобразовательном учреждении необходимо учитывать, во-первых, психологическую и физиологическую готовность к обучению.
- Во-вторых, в образовательном учреждении необходимо создать безбарьерную среду для лиц с нарушением слуха («Бегущая строка» (на этажах), световая индикация начала и окончания урока, FM-системы для индивидуальной и групповой работы);
- в-третьих, процесс обучения должен сопровождаться специалистами (сурдопедагогом, логопедом, психологом).
- И, наконец, нельзя забывать о том, что необходимо обеспечить комплексно сопровождение всех участников образовательного процесса.

Общей проблемой для всех детей с нарушенным слухом

- является быстрый темп речи педагогов, практическая невозможность быстро воспринимать предлагаемый материал, одновременно слушать и выполнять какие-либо инструкции педагогов.



2. Психолого – педагогические особенности детей и подростков с нарушениями зрения

- В России, по данным Министерства здравоохранения, **более миллиона детей страдают различными заболеваниями глаз и нарушениями зрения:** близорукостью, дальнозоркостью, нарушениями преломляющей способности глаза, амблиопией (слабовидением) и косоглазием. С каждым годом число таких детей растет. Поэтому особое значение специалисты придают ранней диагностике нарушений зрения.
- При нарушениях зрения у ребенка страдает **чувственное (визуальное).**
- **восприятие окружающего мира** - основа познания окружающей действительности. Снижается двигательная и познавательная активность, что может привести к задержке психофизического развития. Поэтому так важно как можно раньше, с первых дней жизни, обследовать состояние зрительной системы ребенка, внимательно наблюдать за ходом ее развития, а при первых признаках неблагополучия обратиться за медицинской и психолого-педагогической помощью.
- Ведь **резкое снижение остроты зрения ограничивает процесс познания окружающего мира, влияет на развитие речи, памяти, воображения.**

Для успешного обучения ребенка с нарушением зрения...

Ребенку с нарушенным зрением **нельзя давать понять, что он зависит от вас.**

Общение с ним на равных, но вместе с тем оказание ему необходимой практической помощи приведет к образованию **системы связей речевой и практической деятельности.**

Проявления лишнего любопытства по поводу его зрения, а также сентиментального сочувствия **может снизить интерес общения с вами.**

3. Психолого–педагогические особенности детей и подростков с нарушениями функции опорно–двигательного аппарата (ОДА).

К категории детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) относятся:

I. Дети с заболеваниями нервной системы, а именно:

- с детскими церебральными параличами;
- с последствиями полиомиелита;
- с прогрессирующими нервно-мышечными заболеваниями (миопатия, рассеянный склероз и др.);

II. Дети с врожденными патологиями опорно-двигательного аппарата:

- врожденный вывих бедра;
- кривошея;
- косолапость и другие деформации стоп;
- аномалии развития позвоночника (сколиоз);
- недоразвитие и дефекты конечностей;
- аномалии развития пальцев кисти;
- артрогрипоз (врожденное уродство)

III. Дети с приобретенными недоразвитиями или деформациями опорно-двигательного аппарата:

- травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;
- полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит);
- системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

ДЦП

- В связи с тем, что среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП), 89% детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата - это дети с ДЦП.
- За последние годы данное заболевание стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей (частота его проявлений в РФ достигает в среднем 6 на 1000 новорожденных).
- Современная статистика только по Москве насчитывает около 9000 инвалидов детства с ДЦП).

Педагогу важно знать и учитывать, что все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях жизни и обучения.

Наше воздействие на ребенка, имеющего отклонения в развитии, должно способствовать достижению двух целей:

Ребенок должен чувствовать себя комфортно. Мы всегда должны учитывать состояние ребенка в конкретный момент времени. Важно помнить, что первая наша задача - создать базис, на основе которого ребенок сможет изменяться, почувствует себя лучше и будет готов проявлять самостоятельную активность. Только после этого мы вместе с ним сможем сделать следующий шаг в познании окружающего мира.

Границы возможностей ребенка должны расширяться. Важно стимулировать все способности ребёнка и добиваться его максимально возможной самостоятельной активности, даже если она недостаточна.

4. Психолого – педагогические особенности детей и подростков с ЗПР

- Под термином «задержка развития» понимаются синдромы **временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций** (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедленного темпа реализации закодированных в генотипе свойств организма.

4. Психолого – педагогические особенности детей и подростков с интеллектуальной недостаточностью

- В основе данной формы психического дизонтогенеза лежит недоразвитие всех сторон психики: познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, личности, потребностно-мотивационной сферы и пр.
- Однако ведущая роль в структуре общего психического недоразвития принадлежит недоразвитию познавательной деятельности.
- Типичной моделью психического недоразвития является умственная отсталость.

- **F70 Легкая умственная отсталость.**

Легкая умственная отсталость, которая характеризуется умеренной отсталостью, но способностью использовать речь в повседневных целях. Лица с легкой умственной отсталостью способны себя обслуживать (прием пищи, умывание, одевание, контроль за функциями кишечника и мочевого пузыря). Основные затруднения обычно наблюдаются в сфере школьной успеваемости, особенно при усвоении чтения и письма.

- **F71 Умеренная умственная отсталость.**

У лиц этой категории, несмотря на замедленное развитие и понимание речи, отмечается задержка в ее развитии. Отстает и развитие моторики и навыков самообслуживания. Ограничены школьные успехи, но часть пациентов осваивает основные навыки, необходимые для чтения, письма и счета. Некоторые из лиц с умеренной умственной отсталостью нуждаются в надзоре на протяжении всей жизни.

- **F72 Тяжелая умственная отсталость.**

У большинства больных наблюдаются двигательные нарушения или другие сопутствующие дефекты. Коэффициент умственного развития обычно находится в пределах от 20 до 34.

- **F73 Глубокая умственная отсталость.**

У больных этой рубрики коэффициент умственного развития ниже 20, что означает, что пациенты весьма ограничены в способностях к пониманию или выполнению требований или инструкций.

- **F78 Другая умственная отсталость.**

Эта категория должна использоваться только в тех случаях, когда оценка степени интеллектуального снижения посредством обычных процедур затруднена или невозможна из-за сопутствующих сенсорных или соматических нарушений, например, слепоты, глухонемоты и при тяжелых поведенческих расстройствах или соматической инвалидизации.

- **F 79 Неуточненная умственная отсталость.**

Неуточненная умственная отсталость устанавливается в тех случаях, когда нет достаточной информации по отнесению больного к одной из вышеназванных категорий. Многообразие форм проявлений умственной отсталости чрезвычайно велико.

6. Психолого–педагогические особенности детей и подростков с РДА

- По определению, ранний детский аутизм – это общее расстройство развития, определяющееся наличием аномального и/или нарушенного развития, которое проявляется в возрасте до 3 лет и характеризуется аномальным функционированием во всех сферах социального взаимодействия, общения и ограниченного, повторяющегося поведения. У мальчиков расстройство развивается в 3–4 раза чаще, чем у девочек. Всегда отмечаются качественные нарушения социального взаимодействия.

Четыре основные группы РДА

У детей I группы речь будет идти об отрешенности от внешней среды,

II - ее отвержения,

III - ее замещения,

IV - сверхтормозимости ребенка окружающей его средой.

Участники психолого-педагогического сопровождения в едином образовательном пространстве



Педагоги



Нормо-типичные дети

Дети с ОВЗ



Психолого-педагогическое сопровождение

Семьи обучающихся



Психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации (ПМПк).

Основная цель: обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ, с проблемами в развитии, с трудностями в обучении и воспитании, для получения ими качественного образования в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья и исходя из реальных возможностей обучающихся.

медицинского



специального

- психологического
- социального
- логопедического
- дефектологического

педагогического



Результат



Всесторонняя характеристика ребенка

по сферам развития: академическая (познавательная), коммуникативно-речевая, социальная, физическая (моторное развитие), самообслуживание, эмоционально-волевая (поведение), приоритеты и интересы ребенка.

- ✓ Информация должна быть собрана из различных источников...
- ✓ Информация должна быть организована по областям развития/обучения
- ✓ Уровень знаний/умений представлен в четкой, объективной и измеряемой форме

**ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ,
ВЫДАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

НА ОСНОВЕ

*ПИСЬМА МИНИСТЕРСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ*

ОТ 23 МАЯ 2016 Г. № ВК-1074/07

*О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМИССИЙ*

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

ФИО ребенка;

Дата рождения;

Адрес регистрации по месту жительства, адрес фактического проживания;

Сведения о родителях (законных представителях)

С кем проживает ребенок



ИСТОРИЯ ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА ДО ОБРАЩЕНИЯ НА ПМПК

- Обучался ли где-либо до поступления в эту образовательную организацию
- Оставался ли на второй год; в каких классах
- Причины перевода из другой образовательной организации



ДЕТАЛИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ УСЛОВИЯХ И РЕЗУЛЬТАТАХ ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- **Класс/группа**
- **Программа обучения**
- *Форма организации обучения*
- **Возраст поступления в образовательную организацию, степень подготовленности; сколько времени находится ребенок в данной ОО;**
- **Особенности адаптации ребенка к данной ОО;**
- **Отношение к учебной/продуктивной, игровой, познавательной деятельности;**
- **Отношение к словесной инструкции педагога, реакция на нее;**

ДЕТАЛИЗИРОВАННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ УСЛОВИЯХ И РЕЗУЛЬТАТАХ ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- **Сформированность учебных/коммуникативных навыков, навыков самообслуживания, игровых навыков;**
- **Как успевает ребенок, в чем заключаются особенности или трудности усвоения им программы/принимает ли участие в организуемых занятиях**
- **В чем особенности его участия, как ведет себя во время занятий;**
- **Характер ошибок;**
- **Развитие мелкой моторики и речи**
- **С какой степенью готовности ребенок в школу и какую динамику дал в процессе обучения (для младших школьников)**



ОБРАЗЦЫ ФОРМУЛИРОВОК

МАТЕМАТИКА

Указать: пришел в школу, зная порядковый счет в пределах -----, умея пересчитывать предметы в пределах -----, зная цифры.

Как быстро усвоил цифры, умеет ли сравнивать количества, легко ли научился обозначать количество цифрой? Понимает ли математические знаки (+, -, =, <, >)

Понимает ли пространственные отношения, ориентируется ли в пространстве

Понимает ли смысл арифметических действий, арифметических задач, может ли записать решение задачи?



ОБРАЗЦЫ ФОРМУЛИРОВОК ЧТЕНИЯ

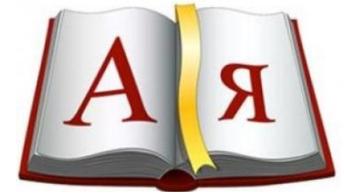


Указать: пришел в школу, зная буквы, умея сливать их в слоги, умея читать. **Чему научился? Какие ошибки в чтении:** не может запомнить буквы, путает сходные по написанию буквы, не может сливать в слоги, ошибается при прочтении слогов со стечением согласных, не может читать слова (или читает их побуквенно, не понимая смысла).

Читает, но допускает следующие ошибки: пропуски, замены, искажения, дополнения слов или частей слов; медленный темп чтения, попытки начинать чтение заново, длительные запинки, потеря места в тексте, неточное чтение фраз, перестановка слов в предложении или букв в словах

Читает достаточно бегло, но отмечается неспособность пересказать содержание прочитанного, сделать выводы из прочитанного

ОБРАЗЦЫ ФОРМУЛИРОВОК ПИСЬМО



Пишет правой или левой рукой.

Указать: пришел в школу, умея писать печатными буквами (только свое имя, отдельные слова с большим количеством ошибок, количество ошибок зависело от сложности слова).

При усвоении письма наблюдались трудности: в написании элементов букв, написании букв, при необходимости перевода печатной буквы в письменную, смешение букв, сходных по начертанию.

Нарушено списывание.

Нарушено преимущественно самостоятельное письмо.

ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА НЕДОСТАТКОВ В ОБУЧЕНИИ

- Нет понимания материала;
- Понимание есть, но резко нарушено внимание;
- Понимание есть только при индивидуальной работе; в классе самостоятельно работать не может;
- Понимание есть, но мотивация к обучению отсутствует.



ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЕМОСТИ

Какие виды помощи использует педагог

**Насколько эффективна
ПОМОЩЬ**



ОБРАЗЦЫ ФОРМУЛИРОВОК СОБЛЮЖДЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

- **Нарушений учебной дисциплины практически нет;**
- **Нарушений учебной дисциплины нет, но ребенок не включается в учебное взаимодействие**
- **Нарушает учебную дисциплину преимущественно из-за непонимания учебных норм**
- **Не может правильно вести себя на уроке, мешает другим детям ненамеренно, поскольку очень активен**
- **Специально мешает другим детям**



ОЦЕНИВАЕТСЯ:

- **Уровень общего развития**
- **Общая осведомленность ребенка о себе**
- **Взаимоотношения обучающегося с коллективом сверстников**
- **Какие меры коррекции применялись, и их эффективность**
- **Особенности семейного воспитания (с осторожностью)**
- **Отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям**



ПИСЬМЕННЫЕ РАБОТЫ (ТЕТРАДИ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ЗА ТЕКУЩИЙ УЧЕБНЫЙ ГОД

Специалисты ПМПК могут отметить:

- отметить особенности почерка;**
- оценить состояние письма и письменной речи;**
- отметить характер дисграфических и орфографических ошибок;**
- определить недостатки работоспособности ребенка;**
- выделить трудности усвоения учебного материала;**
- оценить потребность в контроле со стороны (путем сопоставления классных и домашних работ);**
- предположить отклонения в эмоциональной сфере (обводки букв, очень сильный или слабый нажим, стирания и пр.).**

РЕЗУЛЬТАТЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПРОДУКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (РИСУНКИ, ПОДЕЛКИ И Т.П.) ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

**Представление поделок, рисунков ребенка дошкольного возраста
позволяет специалистам:**

- установить позитивный контакт с ребенком;**
- оценить уровень развития мелкой моторики, сформированности графо-моторных навыков;**
- оценить уровень сформированности зрительно-пространственного восприятия;**
- оценить уровень развития мышления; оценить уровень развития воображения;**
- организовать беседу на представленном материале, являющимся для ребенка значимым;**
- косвенно оценить взаимодействие ребенка с членами семьи и сверстниками.**

**Целесообразно предоставление на ПМПК нескольких творческих работ ребенка,
позволяющих составить более полное представление о его интересах**

**УСПЕХОВ,
УВАЖАЕМЫЕ
КОЛЛЕГИ!**

