

## ПРОТОКОЛ № 2

### Семинара –практикума «Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ как одно из условий повышения эффективности обучения»»

Разработали и провели .:

*-педагог –логопед Петрова О.В.*

#### **Задачи:**

- повышение теоретической компетентности по вопросам инклюзивного образования;
- оказание помощи специалистам в рамках ФГОС ОВЗ;
- формирование представления о психолого-педагогических особенностях обучения детей ЗПР.

Присутствовали: 17 чел.

#### **Ход мероприятия:**

**Демонстрация видеоролика: «Мальчик учит стих».**

Цель: наглядная демонстрация сложности обучения у детей с ЗПР

**Обсуждение представленного материала.** Какие признаки ЗПР мы наблюдаем. Возможности и перспектива ребенка. Какая помощь возможна.

**Лекция «Обучающиеся дети со статусом ОВЗ»** (педагог-логопед Петрова О.В.)

Цель: повышение компетентности педагогов по вопросам особенностей детей с ограниченными возможностями с ЗПР.

1. Ребёнок с ОВЗ- ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической(ПМПК) комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Закон «Об образовании в РФ от 29.12.2012 года №273

2. Категория детей с ОВЗ:

- Нарушение слуха
- Нарушение зрения
- Нарушение опорно-двигательного аппарата(ОДА)
- Тяжелые нарушения речи
- Задержка психического развития (ЗПР)
- Расстройство аутистического спектра
- Интеллектуальные нарушения (Умственная отсталость)
- Нарушение поведения

В нашей школе обучаются дети ЗПР.

3. Что даёт статус «ребёнок с ОВЗ» в системе образования:

- право на бесплатные коррекционно-развивающие занятия с логопедом, психологом, социальным педагогом в условиях ОО;
- право на особый подход со стороны обучающихся учителей, которые должны учитывать психофизические особенности ребёнка, в том числе индивидуально-ориентированную систему оценивания;
- право на бесплатное 2-х разовое питание в школе;
- 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);

4. Большую часть контингента детей с трудностями в обучении составляет группа, которую определяют как «дети с задержкой психического развития». Это многочисленная группа, составляющая около 30-50% среди неуспевающих младших школьников.

**Лекция «Задержка психического развития» с презентацией.** (педагог-психолог Никетеев Д.И.)

В настоящее время принята этиопатогенетическая классификация ЗПР, разработанная Кларой Самойловой Лебединской.

ЗПР конституционального, соматогенного, психогенного, церебрально-органического генеза.

ЗПР конституционального происхождения. Это вариант гармонического психического и психофизического инфантилизма.

Ребёнок быстро находит друзей и покровителей, которые его опекают. Основной фон настроения преимущественно положительный. Эмоциональные реакции поверхностны. Учебная мотивация не сформирована. Превращает учебную деятельность в доступную ему игровую. Не принимает новых требований к поведению. Непоседлив, болтлив. Легко вливается в новый коллектив. Быстро привыкает к новому учителю. Отмечается недостаточный уровень сформированности мыслительных операций, памяти, речи, малый запас знаний и представлений об окружающей действительности. С первых месяцев обучения стойко не успевает.

ЗПР соматогенного происхождения. Дети рождаются у здоровых родителей. Причина ЗПР – перенесённые в раннем детстве соматические заболевания (сердца, почек, эндокринной системы и др).

Наблюдаются явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности, как робость, боязливость.

Психический тонус ребёнка резко снижен. Отмечается незрелость эмоционально-волевой сферы, трудности в адаптации. Со взрослыми вежливы. Без руководящего воздействия неорганизованны. Трудности в обучении обусловлены сниженной мотивацией достижения. Не хотят преодолевать трудности. Часто отмечается аффективное торможение. Дети вялые, склонны к повышенной фиксации на своём самочувствии.

Состояние соматического дискомфорта ребёнка может быть как истинным, так и ложным. Дети критичны к своим неудачам. Часто пропускают школу по болезни.

Нуждаются в систематической лечебно-педагогической помощи, охранительном режиме.

ЗПР психогенного происхождения. Дети имеют нормальное физическое развитие, соматически здоровы. При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка, что приводит к невротическим и невротоподобным нарушениям, патологическому развитию личности.

На первый план выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения.

Интеллектуальная мотивация снижена. Эмоции поверхностны. Отмечается несамостоятельность поведения, инфантильность отношений. Низкий уровень анализирующего наблюдения. Интеллектуально пассивны. Внимание неустойчиво. В поведении проявляются индивидуализм, необъективность, повышенная агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество. Часто воспитываются в неблагополучных семьях (асоциально-попустительских или авторитарно-конфликтных).

ЗПР церебрально-органического генеза (ММД). Является наиболее стойкой и тяжелой.

У детей отмечается грубое и стойкое локальное нарушение созревания мозговых структур.

Она обязательно предполагает нарушение интеллектуальных функций, ущербность эмоционально-волевой сферы, физическую незрелость.

Мыслительные операции несовершенны. Знания усваивают фрагментарно. К концу 1-го года обучения стойко не успевают. Отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетается с незрелостью эмоционально-волевой сферы. Дети не критичны, несамостоятельны, внушаемы, быстро пресыщаются деятельностью. Нечувствительны к собственным промахам. Долго усваивают правила поведения. Ведущий мотив – игра.

Особенности психического развития детей с ЗПР.

Особенности психо-моторной сферы.

Особенности эмоционально-волевой сферы.

Особенности речевого развития.

### **Упражнение «Сундучок»**

Цель: наглядная демонстрация возможностей ребенка с ЗПР.

Психолог приглашает одного педагога и предлагает надуть воздушный шар. Далее положить этот шар в сундучок и закрыть его. При неудаче, педагог должен решить эту задачу и все же поместить шар в сундучок.

**Обсуждение упражнения.** Как это упражнение связано с заявленной темой семинара. Возможности педагога. Значимость индивидуального подхода к каждому ребенку.

### **Мини-лекция «Отсутствие специализированной помощи детям с ЗПР и их ресурсы»**

(соц.педагог Дубова И.Н.)

Под влиянием постоянных неудач, выходящих за рамки собственно учебной деятельности и распространяющихся на сферу взаимоотношений со сверстниками, у него, как правило, формируется заниженная самооценка, ощущение собственной малоценности, появляются попытки компенсировать свою личностную несостоятельность. Самореализация часто осуществляется в разной мере осознанном противодействии школьным нормам и реализуется в нарушениях дисциплины, повышенной конфликтности в отношениях с окружающими, что на фоне утраты интереса к школе постепенно интегрируется в асоциальную направленность личности.

Высокие потенциальные возможности репродуктивного мышления, обеспечивающего усвоение знаний, преподнесенных в «готовом» виде, на основании детализированной помощи.

Наиболее доступны задания по аналогии, при выполнении которых можно опереться на образец, на свой житейский опыт).

На уроках в состоянии сосредоточенности дети могут сравнительно быстро понять учебный материал небольшого объема, правильно выполнить упражнения и, руководствуясь образцом или целью задания, исправить допущенные в работе ошибки. Однако сосредоточенность и напряжение длятся лишь недолгие минуты.

Дети с ЗПР обычно активны во внеклассной обстановке.

### **Мини – лекция «Требования по сопровождению ребенка с ОВЗ».**

(учитель-логопед Петрова О.В.)

### **Упражнение «Индивидуальный образовательный маршрут»**

Цель: выработка навыка работать с индивидуальным образовательным маршрутом.

Участники делятся на группы. Каждой команде раздаются чистые ИОМ и заготовленный материал по ОВЗ.

Для каждого педагога был предоставлен информационный материал для правильного заполнения ИОМ. Материал предоставлен выдержками, нужно было заполнить ячейки нужной информацией.

### **Рефлексия .**

Цель : вспомнить, выявить и осознать основные компоненты деятельности – ее смысл, типы, способы, проблемы, пути их решения, получаемые результаты и т.п.

**Решили:** использовать в практике работы с детьми с ОВЗ озвученные методы и приемы работы.

За – 17 чел.

Против – нет

Воздержавшихся – нет