

Отчет

о ходе реализации дорожной карты проекта Адресной методической помощи 500+.

Программа по устранению фактора риска «Высокая доля обучающихся с ОВЗ».

1. Диагностика учащихся, испытывающих затруднения в обучении или имеющие особые образовательные потребности

Особые образовательные потребности в основном имеют дети с ОВЗ.

В МОУ СОШ № 4 им. П.В. Лобанова дети с ОВЗ имеют следующие виды заболеваний:

- Недоразвитие психических функций без нарушений поведения, легкое недоразвитие, стойкое нарушение познавательной деятельности, системное нарушение речи средней степени;
- Легкая умственная отсталость на резидуальной основе;
- Задержка интеллектуального развития;
- Органическое эмоционально-лабильное расстройство с пограничным уровнем интеллекта;
- Легкая умственная отсталость с эмоционально-волевыми нарушениями;
- Легкая умственная отсталость по резидуально-органической основе;
- Легкая умственная отсталость.

Условия обучения и воспитания умственно – отсталых детей

Умственная отсталость — это стойкое, выраженное недоразвитие познавательной деятельности вследствие диффузного (разлитого) органического поражения центральной нервной системы (ЦНС). Степень выраженности интеллектуальной неполноценности относится со сроками, в которые возникло поражение ЦНС – чем оно произошло раньше, тем тяжелее последствия. Также степень выраженности интеллектуальных нарушений определяется интенсивностью воздействия вредных факторов. Нередко умственная отсталость отягощена психическими заболеваниями различной этиологии, что требует не только их медикаментозного лечения, но и организации медицинского сопровождения таких воспитывающихся в образовательных организациях.

К общим потребностям относятся: время начала образования, содержание образования, разработка и использование специальных методов и средств обучения, особая организация обучения, расширение границ образовательного пространства, продолжительность образования и определение круга лиц, участвующих в образовательном процессе.

Для обучающихся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) характерны следующие специфические образовательные потребности:

- раннее получение специальной помощи средствами образования;

- развитие мотивации и интереса к познанию окружающего мира с учетом возрастных и индивидуальных особенностей ребенка к обучению и социальному взаимодействию со средой;
- специальное обучение способам усвоения общественного опыта — умений действовать совместно с взрослым, по показу, подражанию по словесной инструкции

Условия обучения и воспитания детей с ЗПР.

Задержка психического развития — это замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой утомляемости в интеллектуальной деятельности. Для детей с ЗПР характерна низкая познавательная активность.

К образовательным потребностям детей с ЗПР относят такие потребности:

- в получении специальной помощи средствами образования сразу же после выявления первичного нарушения развития, т.е. в дошкольном возрасте;
- в получении начального общего образования в условиях образовательных организаций общего или специального типа, адекватного образовательным потребностям обучающегося с ОВЗ;
- в периоде подготовки к школьному обучению, обеспечении преемственности между дошкольным и школьным образованием как условия непрерывности коррекционно-развивающего процесса ;
- в обеспечении коррекционно-развивающей направленности обучения в рамках основных образовательных областей;
- в организации процесса обучения с учетом специфики усвоения знаний, умений и навыков детьми с ЗПР («пошаговом» предъявлении материала, дозированной помощи взрослого, использовании специальных методов, приемов и средств, способствующих как общему развитию ребенка, так и компенсации индивидуальных недостатков развития);
- в обеспечении непрерывного контроля за становлением учебно-познавательной деятельности ребенка, продолжающегося до достижения ее минимально достаточного уровня, позволяющего справляться с учебными заданиями самостоятельно;
- в обеспечении особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния ЦНС и нейродинамики психических процессов у детей с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного общего тонуса и др.);
- в постоянном стимулировании познавательной активности, побуждении интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру;
- в постоянной помощи ребенку в осмыслении и расширении контекста усваиваемых знаний, в закреплении и совершенствовании освоенных умений;

- в комплексном сопровождении, гарантирующем получение необходимого лечения, направленного на улучшение деятельности ЦНС и на коррекцию поведения, а также специальной психокоррекционной помощи, направленной на компенсацию дефицитов эмоционального развития и формирование осознанной саморегуляции познавательной деятельности и поведения;
- в развитии и отработке средств коммуникации, приемов конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), в формировании навыков социально одобряемого поведения, максимальном расширении социальных контактов;
- в обеспечении взаимодействия семьи и образовательного учреждения (организация сотрудничества с родителями, активизации ресурсов семьи для формирования социально активной позиции, нравственных и общекультурных ценностей)
- в упрощении системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- в наглядно-действенном характере содержания образования;
- в использовании позитивных средств стимуляции деятельности и поведения.

| | | |
|----------------|-------------------------------------|--|
| Нарушения речи | Особенности поведения ребенка с ОВЗ | <p>У детей с речевыми нарушениями обычно наблюдаются функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы.</p> <p>Эти дети быстро устают и им надоедает любой вид деятельности (то есть они быстро устают). Для них характерна раздражительность, повышенная возбудимость. При двигательном растормаживании они не могут сидеть на месте, двигать чем-то в руках, махать ногами и т. Д. Они эмоционально нестабильны, и их настроение быстро меняется.</p> <p>Нередко возникают расстройства настроения с проявлением агрессии, навязчивости, беспокойства. Значительно реже у них наблюдаются заторможенность и вялость. Эти дети довольно быстро утомляются, причем это утомление накапливается в течение дня к вечеру, а также к концу недели. Утомление сказывается на общем поведении ребенка, на его самочувствии. Это может проявляться в усилении головных болей, расстройстве сна, вялости либо, напротив, повышенной двигательной активности. Таким детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении всего урока. Их двигательная расторможенность может выражаться в том, что они проявляют двигательное беспокойство, сидя на уроке, встают, ходят по классу, выбегают в коридор во время урока. На перемене дети излишне возбудимы, не реагируют на замечания, а после перемены с трудом сосредотачиваются на уроке.</p> <p>Как правило, у таких детей отмечаются неустойчивость внимания и памяти, особенно речевой, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность. У многих из них выявляются различные двигательные нарушения: нарушения равновесия, координации движений,</p> |
|----------------|-------------------------------------|--|

| | | |
|--|---|---|
| | | <p>недифференцированность движений пальцев рук и артикуляционных движений (т. е. несформированность общего и орального праксиса)</p> |
| | <p>Особенности общения ребенка с ОВЗ</p> | <p>Неадекватная речевая деятельность затрагивает все сферы личности. Чем более выражен дефект, тем сильнее он влияет на личность ребенка. В той или иной степени, это проявляется в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой сферах.</p> <p>Стойкие нарушения общения, плохо развитая речь препятствует установлению полноценных коммуникативных связей с окружающими, затрудняет контакты со взрослыми и может привести к изоляции этих детей от группы сверстников.</p> <p>При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия детей, и создаются серьезные проблемы на пути их развития и обучения.</p> <p>Дети с нарушениями речи обнаруживают отличие своих адаптивных реакций на конфликтные ситуации в межперсональном взаимодействии по сравнению со здоровыми детьми. В направленности реакций это, в частности, выражается в преобладании двух контрастных форм поведения — от перекладывания ответственности за случившееся на других, в том числе в агрессивной форме, до принятия ответственности на себя. Им свойственна повышенная готовность брать на себя ответственность, а также проявлять самозащитный тип реакций, для которых характерна активность в форме порицания кого-либо, отрицание собственной вины, уклонение от упрека, преобладание защиты своего «Я». Типичны высказывания: «Я не виноват», «Это не я», «Наверное, это сделал кто-то другой».</p> <p>Для большинства детей с ОНР характерны недостаточный уровень общения и неумение сотрудничать с окружающими, но круг общения и количество социальных личностно значимых для ребенка контактов сохранены. В качестве партнеров по общению они выбирают внешне привлекательных детей и детей, отличающихся физической силой, но они затрудняются дать ответ о мотивах своего выбора товарища, достаточно часто ориентируются не на собственное личностное отношение к партнеру по игре, а на выбор и оценку его педагогом.</p> |
| | <p>Роль и поведение педагога в образовательном процессе</p> | <p>Поскольку ярко выраженные признаки нарушения речи в школьном возрасте могут уже отсутствовать, то трудности в обучении таких детей учителя часто связывают с недостатками в образовании, низким родительским контролем и социальной пренебрежительностью. Однако эти дети требуют особого внимания со стороны учителей.</p> <p>В первую очередь детей с трудностями в обучении, а особенно в овладении процессом письма и чтения, следует направлять к логопеду. Кроме того, этим детям необходим более благоприятный (облегченный) режим обучения.</p> <p>Такой режим характеризуется не снижением уровня требований к усвоению программного материала, а организацией режима обучения. Прежде всего они нуждаются в особой психологической поддержке со стороны учителя. Это выражается в ободрении, мягком тоне замечаний, поощрении и т.п. Задачи, которые ставятся перед классом в целом в учебном процессе, для таких детей должны детализироваться, инструкции — носить более дробный характер, т. е. быть доступными для понимания и выполнения.</p> <p>В тех случаях, когда у ребенка отмечаются стойкие ошибки письма и чтения, не следует его заставлять многократно повторять выполнение одних и тех же заданий. В этом случае ребенок нуждается в специализированной логопедической помощи с использованием коррекционных методов обучения письму и чтению.</p> |

| | | |
|---------------------------------------|--|--|
| | | <p>При общении с учащимися, имеющими трудности обучения, педагог должен обращать большое внимание на качество своей речи, поскольку от этого будет зависеть качество восприятия учебного материала детьми. Речь педагога должна быть небыстрой, размеренной, состоять из коротких и ясных по смыслу предложений, эмоционально выразительной. А главное, общий фон поведения учителя и обращения к детям (мимика, жесты, интонация) должен быть благожелательным, вызывать у ребенка желание сотрудничать.</p> <p>При наличии в классе заикающихся детей рекомендуется не заменять устные ответы этих детей письменными; устные опросы следует проводить на месте, не вызывая к доске, а также, не начиная опроса с заикающихся детей. В случае, если у ребенка резко выражен страх речи, рекомендуется опрашивать заикающегося после урока. При этом мягкое доброжелательное отношение учителя к ребенку будет способствовать улучшению качества его речи.</p> |
| | <p>Поведение остальных детей в процессе обучения</p> | <p>В группе детей с ОНР работают те же закономерности, что и в группе нормально говорящих сверстников. Об этом свидетельствует тот факт, что уровень взаимовыгодных отношений достаточно высок, количество «предпочитаемых» и «принятых» детей намного превышает количество «непринятых» и «изолированных» детей. Среди «отвергнутых» и «изолированных» детей наиболее распространены те, кто имеет слабые коммуникативные навыки и не может справиться со всеми видами деятельности.</p> <p>Их игровые умения, как правило, развиты слабо, игра носит манипулятивный характер; попытки общения этих детей со сверстниками не приводят к успеху и нередко заканчиваются вспышками агрессивности со стороны «непринятых».</p> <p>Положение ребенка с ОНР в коллективе сверстников тесно связано со степенью тяжести речевого дефекта. Так, дети, занимающие высокое положение в системе личных взаимоотношений, как правило, имеют сравнительно хорошо развитую речь. Среди детей, занимающих неблагоприятное положение, есть дети с положительными качествами личности, хорошим поведением, но с более тяжелым речевым дефектом, который и является определяющим в иерархии межличностных отношений.</p> |
| <p>Задержка психического развития</p> | <p>Особенности поведения ребенка с ОВЗ</p> | <p>Многие трудности академической адаптации у таких детей связаны с незрелостью их опыта и уникальностью эмоциональной регуляции поведения. Многие из них имеют слабый или нестабильный интерес к разным видам деятельности, склонны отказываться от нее из-за неуверенности в собственных силах, при необходимости действуют самостоятельно и осознанно. Они испытывают ситуацию, когда оценивают свою деятельность определенным образом.</p> <p>Поверхностность привязанностей, легкая пресыщаемость, эмоциональная возбудимость и лабильность, частая смена настроений, проявления аффекта приводят к сложностям в общении со сверстниками и взрослыми. Негативизм, боязнь, агрессивность не способствуют благоприятному развитию личности ребенка с ЗПР.</p> <p>Дети этой нозологии отстают в речевом развитии (недостатки произношения, аграмматизм, ограниченность словаря). Характерны недостатки моторики, в особенности мелкой, затруднения в координации движений, проявления гиперактивности. Существенными особенностями детей с ЗПР являются неравномерность, мозаичность проявлений недостаточности развития.</p> |

| | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <p>Особенности общения ребенка с ОВЗ</p> | | <p>Владея достаточно большим запасом слов для построения высказываний с целью налаживания общения с окружающими, дети с ЗПР фактически лишены возможности словесной коммуникации, т.к. усвоенные речевые средства не рассчитаны на удовлетворение потребности в общении. Тем самым создаются дополнительные трудности для налаживания межличностных отношений.</p> <p>Необходимость в общении с окружающими диктуется, как правило, физиологическими потребностями.</p> <p>При условии возникновения контакта между ребенком и сверстником (взрослым), он оказывается весьма кратковременным и неполноценным. Это обуславливается рядом причин. Среди них можно выделить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - быстрая исчерпываемость побуждений к высказываниям, что приводит к прекращению беседы; - отсутствие у ребенка сведений, необходимых для ответа, бедный словарный запас, препятствующий формированию высказывания; - непонимание собеседника – дети с ЗПР не стараются вникнуть в то, что им говорят, поэтому их речевые реакции оказываются неадекватными и не способствуют продолжению общения. <p>Дети с задержкой психического развития по собственной инициативе крайне редко обращаются к «чужому» взрослому за оценкой своей деятельности. Вместе с тем они очень чувствительны к ласке, доброжелательному отношению, сочувствию. Их удовлетворяют тактильный контакт (касание руки, поглаживание головы), улыбка, краткие недифференцированные вербальные оценки («молодец», «хороший мальчик»). Дети охотнее идут на контакт, легче принимают помощь, реже ссылаются на усталость и отказываются от предложенной им деятельности, если общение со взрослыми имеет положительную эмоциональную модальность, создается ситуация успеха, доверия.</p> |
| <p>Роль и поведение педагога в образовательном процессе</p> | <p>и в образовательном процессе</p> | <p>Развитие эмоциональной сферы детей с ЗПР можно считать приоритетной корректирующей задачей.</p> <p>Во-первых, нужно определиться, какие трудности в поведении ребенка обусловлены его эмоциональными особенностями. Для этого получить объективные данные о структуре эмоционального недоразвития с помощью методики проективной диагностики БЭО-теста (тест базовой эмоциональной организации, Павлий Т.Н., 1997). Методика позволяет выявить некий профиль эмоционального недоразвития, установить, что, скорее всего, затрудняет адаптацию.</p> <p>Это могут быть: особенная чувствительность к интенсивности эмоционального контакта, дискомфорт из-за ошибочной оценки динамических изменений в окружающем; неадекватные переживания, возникающие при установлении стереотипных отношений с окружающей действительностью; незрелые переживания, регулирующие активность детей в освоении окружающего мира; особая чувствительность к эмоциональной оценке со стороны других людей.</p> <p>Полученные объективные данные обязательно соотносятся со сведениями из анамнеза, из педагогических характеристик, с данными наблюдения за детьми в ситуации обследования и в естественных условиях их жизни.</p> <p>Знание индивидуальных особенностей эмоциональной организации детей с ЗПР может помочь предупредить негативные тенденции в поведении ребенка уже с первых дней посещения им школы. Педагоги, используя их, могут правильно наладить эмоциональный контакт с ребенком, помочь ему</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>освоиться в нелегких для него условиях обучения. Вместе с тем, чтобы компенсировать эмоциональное недоразвитие детей данной категории, одной профилактики недостаточно. Незрелые механизмы эмоциональной регуляции поведения необходимо развивать. Дети, имеющие недостаточный и неадекватный опыт эмоционального реагирования, должны в результате такого научения приобрести новые жизненные смыслы, быть активными и самостоятельными в познании окружающей действительности. Любое общение с ребенком, будь то урок или прогулка, может быть использовано заинтересованным взрослым в целях коррекции.</p> <p>Значительное место в работе педагога с детьми с ЗПР занимает индивидуально-групповая коррекционная работа (логопедические занятия, работа по восполнению пробелов предшествующего обучения или пропедевтика новых и трудных тем). С учетом интересов детей и в целях развития индивидуальных склонностей возможно введение факультативных курсов (художественно-эстетические, музыкальные, трудовые, спортивные и т.д.).</p> |
| <p>Поведение остальных детей в процессе обучения</p> | | <p>На занятиях с детьми с ограниченными интеллектуальными возможностями необходимы дружеские отношения для предотвращения и устранения агрессивности. Улучшение микроклимата; Развитие в позитивном векторе межличностных отношений. Через межличностные отношения ребенок может быть косвенно включен в систему социальных отношений. Такое участие происходит через ближайшее окружение.</p> <p>Как и в случае с другими нозологиями, класс должен быть подготовлен к особенностям ребенка с ЗПР. Эти знания дадут возможность сгладить возникающие сложности в общении. Поскольку социальные контакты младших школьников с задержками психического развития отличаются значительным своеобразием, темпов формирования системы социальных отношений, представлений и знаний о себе у них замедлен. Ребенок с задержанным развитием имеет ряд специфических черт, которые затрудняют его взаимоотношения со сверстниками. Проблемы могут возникнуть в непонимании собеседника (неправильное произношение звуков, неумения сформулировать свои мысли), замедленный темп восприятия, неуверенность в себе.</p> |











