

Департамент образования мэрии города Ярославля
муниципальное учреждение
Центр психолого - педагогической, медицинской и социальной
помощи «Доверие»

МУНИЦИПАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР ПМПК
МУ ЦЕНТР «ДОВЕРИЕ»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПШк ОО
ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ПМПК И СОПРОВОЖДЕНИЮ
ДЕТЕЙ С ОВЗ

Составители специалисты МУ центр «Доверие»:
педагоги-психологи:
В.А. Шелкова, Ю.Г. Яхура
учителя-дефектологи:
Е.А. Бывшева, Ю.А. Коптева
учитель-логопед:
Е.И. Землянская

Научный руководитель:
В.А. Шелкова, директор МУ центр «Доверие»,
канд. психол. наук

Ярославль, 2024г.

Содержание

1.	Введение	3
2.	Что такое ПМПК	3
2.1	Какие специалисты входят в состав комиссии	4
2.2	Какие документы необходимо подготовить на ПМПК	5
2.3	Процедура обследования	6
2.4.	Заключение комиссии	7
2.5.	Нозологии ОВЗ	8
3.	Принципы работы педагогов с семьей, имеющей ребенка с проблемами в развитии	8
3.1.	Особенности взаимодействия с родителями	11
3.2.	«Трудные» родители"	12
4.	В помощь педагогам по некоторым нозологиям ОВЗ	13
4.1.	Особенности механизмов структуры нарушения речи и их коррекции у детей со стертой формой дизартрии	13
5.	Сравнительные характеристики обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), задержкой психического развития (ЗПР) и интеллектуальными нарушениями (УО)	22
6.	Словарь терминов	28
7.	Заключение	29
8.	Рекомендуемая литература	30
9.	Приложение 1. Методические рекомендации учителю, работающему с детьми с интеллектуальными нарушениями (Требования к уроку)	31
10.	Приложение 2. Примерный план-конспект урока	42
11.	Приложение 3. Особенности изучения нового материала, закрепления, повторения, проверки и оценки знаний у детей с интеллектуальными нарушениями	44
12.	Приложение 4. Индивидуальный и дифференцированный подход в обучении детей с интеллектуальными нарушениями	49
13.	Приложение 5. Рекомендуемая литература для обучения детей с интеллектуальными нарушениями	51

1. Введение

Данные методические рекомендации для специалистов ППк ОО по вопросам взаимодействия с ПМПК и сопровождению детей с ОВЗ были разработаны МУ центр «Доверие» по результатам работы муниципального ресурсного центра в 2023-2024 учебном году.

В ПМПК г. Ярославля поступает большое количество обращений от руководителей и специалистов ОО с целью оказания консультационной и методической помощи по подготовке документов, необходимых для проведения обследования детей на ПМПК, правильности понимания рекомендаций и заключений ПМПК, разбору сложных случаев. Методическое сопровождение специалистов ППк ОО можно рассматривать как системную помощь и координацию при реализации задач развития, обучения, воспитания, социализации детей с ОВЗ.

ПМПК и ППк ОО являются важными субъектами в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Целью муниципального ресурсного центра является оказание методической и консультационной помощи, координация взаимодействия деятельности специалистов ППк ОО и ПМПК по сопровождению детей с ОВЗ.

Основные направления деятельности МРЦ ПМПК:

- создание и обеспечение функционирования информационной поддержки деятельности ППк ОО по взаимодействию с ПМПК (онлайн ресурс на официальном сайте МУ центр «Доверие»);
- разработка методических и информационных материалов для специалистов ППк ОО;
- организация и проведение практических семинаров, вебинаров и иных мероприятий по вопросам деятельности ПМПК.

Настоящие методические рекомендации содержат в себе информационные материалы, направленные на повышение компетентности участников образовательного процесса по эффективному взаимодействию с ПМПК и сопровождению детей с ОВЗ, обобщение теоретических материалов и психолого-педагогического опыта специалистов, принимавших участие в работе муниципального ресурсного центра, а также анализ нормативных документов.

2. Что такое ПМПК.

С целью своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее — обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций создаются психолого-медико-педагогические комиссии (далее — ПМПК, комиссия) (*Приказ Министерства образования и*

науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии).

Комиссия может быть центральной или территориальной.

Центральная комиссия создается органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования, и осуществляет свою деятельность в пределах территории субъекта Российской Федерации. Учредителем Центральной комиссии является министерство образования Ярославской области.

Территориальная комиссия создается органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования, или органом местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования, и осуществляет свою деятельность в пределах территории одного или нескольких муниципальных образований субъекта Российской Федерации. Учредителем Территориальных комиссий является департамент образования мэрии города Ярославля.

Основные направления деятельности психолого-медико-педагогической комиссии:

– проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет, в целях своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

– подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций;

– оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

– осуществление учета данных о детях с ОВЗ, проживающих на территории деятельности комиссии;

– участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

Заказчиками проведения обследования на ПМПК могут являться: дошкольные учреждения, школы, бюро МСЭ, медицинские организации, КДН и ЗП, ОМВД, органы опеки и попечительства, детские дома или СРЦ, родители/законные представители самостоятельно.

2.1. Какие специалисты входят в состав комиссии.

ПМПК - это команда специалистов (учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, врач-психиатр и др.), которые выявляют имеющиеся проблемы в развитии, обучении, поведении ребенка и рекомендуют оптимальные пути и способы преодоления этих проблем.

Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, может меняться и зависит от задач обследования (причины обращения и индивидуальных особенностей обследуемых детей).

Специалисты ПМПК действуют в интересах ребенка, сохраняя конфиденциальность всех полученных данных о ребенке, его семье.

2.2. Какие документы необходимо подготовить на ПМПК.

Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии (бланк заявления предоставляет ПМПК в день проведения обследования);

- копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

- направление образовательной или иной организации (при наличии);

- заключения психолого-педагогического консилиума/представление образовательной организации или специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций);

- заключения ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);

- психолого-педагогическую характеристику обследуемого (для обучающихся образовательных организаций);

- результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (для дошкольников) / письменные работы по русскому (родному) языку, математике (для школьников);

- копию справки об инвалидности (для детей-инвалидов);

- индивидуальную программу реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (при наличии).

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

В случае, если у ребенка есть нарушение слуха, зрения, нарушения опорно-двигательного аппарата, очень важно для специалистов ПМПК иметь заключение врача-сурдолога, врача-офтальмолога, врача-ортопеда о создании специальных условий получения образования, оформленных в справке врачебной комиссии (по форме ВК). Анализ представленных документов, объективные выводы по результатам диагностических обследований в дальнейшем будут являться основанием для принятия решения и оформления заключения ПМПК.

В случае, если ребенок имеет статус «ребенок-инвалид» необходимо предоставить документ, подтверждающий инвалидность.

Учитывая, что порядок деятельности ПМПК может отличаться, необходимо уточнять перечень предоставляемых документов непосредственно в той комиссии, в которой будет осуществляться обследование.

Иностранные граждане и лица без гражданства все документы представляют на русском языке или вместе с заверенным в установленном порядке переводом на русский язык.

В течение 5 дней с момента подачи документов для прохождения ПМПК родителей информируют о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования.

2.3. Процедура обследования.

Обследование в ПМПК проводится:

- по письменному заявлению родителей (законных представителей) ребенка;

- по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций и других организаций с письменного согласия родителей (законных представителей) детей.

Процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

В среднем оно занимает от получаса до часа.

Родители (законные представители) детей имеют право присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, а также имеют право высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей.

Обследование может проводиться каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно.

Вопросы и задания на ПМПК зависят от возраста ребенка, его особенностей и задач, которые стоят перед специалистами ПМПК, поэтому процедура в каждом случае индивидуальна. Задания подбираются исходя из осваиваемой образовательной программы обследуемого, а затем, в зависимости от успешности выполнения заданий, могут меняться - как в сторону облегчения, так и в сторону усложнения.

Деятельность каждого специалиста ПМПК подчинена решению общей диагностической задачи.

Учитель-дефектолог определяет зону актуального и зону ближайшего развития ребенка. Для школьников целесообразно предоставление на ПМПК различных рабочих тетрадей ребенка: для выполнения домашней работы по русскому (родному) языку и математике, для контрольных работ (диктантов, сочинений, изложений). Представление различных тетрадей позволит дефектологу проанализировать разные виды письменной деятельности,

поможет сделать выводы о степени усвоения программы, выделить конкретные проблемы и уточнить их в процессе диагностики.

Крайне важное значение имеет подробная педагогическая характеристика, которая должна отражать общую ситуацию развития ребенка, характер оказываемой помощи и ее эффективность, а самое главное - чему удалось научить ребенка (в соответствии с программными требованиями) и за какой срок.

Педагог-психолог оценивает поведение, характер деятельности, особенности коммуникации, высшие психические функции, социальный статус ребенка.

Учитель-логопед оценивает уровень речевого развития, качество устной и письменной речи.

При необходимости комиссия может принять решение о повторном прохождении ПМПК после дополнительного обследования.

2.4. Заключение комиссии

По итогам обследования комиссия в пятидневный срок готовит заключение, которое содержит обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом или психическом развитии и о наличии, либо отсутствии необходимости создания специальных условий для получения образования.

При получении Заключения ПМПК, родителей (законных представителей) знакомят с его содержанием, специалисты рассказывают об особенностях развития ребенка и его образовательных потребностях, а также о рекомендованном образовательном маршруте - специальных условиях для получения образования.

Заключение ПМПК для родителей (законных представителей) носит рекомендательный характер. Родители сами принимают решение, выполнять то, что было рекомендовано или нет. Ответственность за это решение лежит на них самих.

Заключение комиссии действительно для предоставления в органы и организации в течение календарного года с даты его подписания, при этом его деятельность распространяется на весь период создания специальных условий для получения образования, указанных в заключении ПМПК (например, на период освоения рекомендованной образовательной программы).

Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является обязательным основанием для создания образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

Заключение ПМПК оформляется на бланке комиссии. В нем отражаются следующие данные:

- наличие/отсутствие необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов (ПМПК делает вывод о том,

нуждается/не нуждается ребенок в создании специальных условий получения образования);

- рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка на базе образовательной организации (определение образовательной программы, сроках ее освоения, потребности в архитектурной доступности, необходимости сопровождения ассистентом (помощником), потребности в сопровождении тьютором, особые условия прохождения ГИА, а также рекомендации о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы специалистов и срок повторного прохождения ПМПК).

Форму обучения (очное, очно-заочное, заочное) специалисты ПМПК не определяют. Это решение принимается родителями (законными представителями) совместно с образовательной организацией с учетом рекомендаций врачебной комиссии исходя из состояния здоровья ребенка и других актуальных жизненных обстоятельств. Предпочтительной является очная форма, однако в случае тяжелых множественных нарушений развития, при наличии устойчивых нарушений поведения, психических заболеваний может быть выбрана иная форма обучения. Обучение на дому рекомендует врачебная комиссия, руководствуясь своими нормативными актами. ПМПК же определяет вариант адаптированной основной образовательной программы, по которой будет реализовываться образование (не важно, на дому или в образовательной организации).

ПМПК не оставляет ребенка на повторное обучение и не переводит из класса в класс (этот вопрос решается в образовательном учреждении).

2.5. Нозологии ОВЗ.

1. Дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие);
2. Дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
3. Дети с нарушениями речи (ТНР);
4. Дети с нарушениями интеллекта (умственная отсталость разной степени);
5. Дети с задержкой психического развития (ЗПР);
6. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА);
7. Расстройства аутистического спектра (РАС).

Своевременная диагностика позволяет выявлять особые образовательные потребности ребенка, а заключение ПМПК дает право получить рекомендованные специальные условия для получения образования, т.е. постараться преодолеть имеющиеся трудности в развитии ребенка и максимально продуктивно подготовить его к общественной жизни и сформировать необходимый запас знаний, умений и навыков.

3. Принципы работы педагогов с семьей, имеющей ребенка с проблемами в развитии.

Педагоги, работающие с ребенком в образовательной организации, как правило, очень часто одними из первых замечают трудности в развитии и обучении у детей, и понимают, что ребенку нужна помощь. К сожалению,

время иногда бывает упущено. В этом случае консультации специалистов, коррекционно-развивающие занятия и даже смена образовательной программы не всегда приводят к ожидаемому результату.

Почему так происходит? Достаточно часто педагоги пытаются оказать помощь ребенку и его родителям (законным представителям) самостоятельно или направляют семью к специалистам, если сами справиться уже не в силах. И вот тут, как правило, возникают трудности: родители ребенка, имеющего проблемы в развитии или обучении, отказываются за ней обращаться, утверждая, что с их ребенком все в порядке. В худшем случае родители могут обвинить педагогов и специалистов в предвзятом отношении к ребенку и т.п.

Стратегии поведения родителей (законных представителей) могут быть разные:

1. Родители догадываются о трудностях своего ребенка, но не имеют достаточно знаний и информации о возможных причинах неуспеха ребенка и путях их преодоления.

2. Родители понимают, что с ребенком не все в порядке, но предпочитают закрывать на это глаза из-за простого нежелания признаться себе в том, что трудности есть и ими надо заниматься.

3. Родители, видя проблемы ребенка, не хотят верить в их реальность и ищут любые доказательства их несерьезности.

4. Родители не хотят прикладывать усилия для решения проблемы, надеясь, что «само все решится».

Поэтому, главная задача педагогов - это показать родителям, что определенные трудности в обучении и (или) развитии ребенка существуют и мотивировать их к скорейшему решению возникших проблем.

Рассмотрим принципы работы педагогов с семьей, имеющей ребенка с проблемами в развитии:

1. Своевременно сообщать родителям о трудностях ребенка и о том, что вас беспокоит.

Бывает, что педагоги сами не спешат рассказывать родителям детей, как на самом деле у тех обстоят дела с развитием, с учебной, так как не хотят их расстраивать или думают, что родители и сами все прекрасно понимают.

Для того, чтобы информация воспринималась близкими ребенка адекватно следует знакомить родителей с требованиями, предъявляемыми к уровню развития или к уровню освоения образовательной программы (т.е. у родителя должно быть четкое представление о том, что может/умеет делать ребенок в том или ином возрасте или что нужно освоить обучающимся в том или ином классе. Можно познакомить их с «системой оценивания» - за что конкретно ставится та или иная отметка по каждому предмету).

Необходимое условие работы с родителями на данном этапе - объективное оценивание деятельности ребенка. Иногда педагоги, особенно в начальных классах, завышают отметки, стремясь таким образом стимулировать обучающегося к дальнейшему обучению («не отбить у него желание учиться») или просто «жалеть» его. В результате подобной практики ребенок, вопреки ожиданиям, вовсе не стремится преодолевать появляющиеся перед ним

учебные трудности, и родители такого ребенка, видя в дневнике и тетрадках положительные отметки, также спокойны, считая, что пусть слабо, но все же их ребенок учится. В итоге у родителей не возникает желание обратиться за помощью к специалистам. Поэтому, объективность оценивания уровня развития или знаний ребенка - важный фактор успешности работы с родителями ребенка с проблемами в развитии.

Чем раньше родители узнают о проблемах ребенка, тем больше шансов, что ребенок преодолет трудности и сможет впоследствии успешно осваивать программу, адаптированную под его особенности и способности.

Также убедиться в том, что ребенок испытывает трудности в развитии, в усвоении учебной программы, родителям помогает наблюдение за ребенком на некоторых занятиях или уроках. Такое наблюдение со стороны способствует лучшему пониманию трудностей у своего ребенка, пониманию адекватности программы, по которой учится ребенок, в соответствии с его возможностям и способностям.

2. Говорить родителям о каких-либо трудностях ребенка без его присутствия, выделяя при этом также достоинства ребенка. Информирование в таком ключе поможет педагогам в установлении доверительных отношений с родителями и, в конечном итоге, в достижении положительных результатов педагогического сопровождения ребенка.

3. Привлекать родителей к обсуждению проблем ребенка, поиску средств для их преодоления. Важно разделить ответственность с родителями ребенка, имеющими трудности в развитии, обучении. Четко обсудить свои и их конкретные действия по преодолению трудностей. Педагогам важно будет подчеркнуть, насколько заинтересованными и заботливыми будут близкие, и как сильно в их участии нуждается ребенок, а также описать конкретные шаги помощи со стороны педагогов, работающих с ребенком.

4. Дать родителям полную и достоверную информацию о специалистах, работающих с детьми, имеющими трудности в развитии, обучении, социальной адаптации; о психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), процедуре обследования.

Часто бывает, что многие родители не соглашаются обращаться в ПМПК, так как слышали от кого-то, что все дети, прошедшие комиссию, могут быть направлены в коррекционные группы или школы.

Пояснить родителям, что по результатам обследования ребенка специалисты делают выводы о том, имеются ли у ребенка особенности в психическом, физическом развитии, и дают рекомендации о том, какую образовательную программу сможет успешно освоить ребенок, какие формы и методы психолого-медико-педагогической помощи необходимы ребенку для преодоления возникших трудностей и какие специальные условия получения образования требуются обучающемуся. При этом родители самостоятельно принимают решение о предъявлении заключения ПМПК в образовательную организацию.

3. 1. Особенности взаимодействия с родителями.

Объединение усилий педагога и родителей в процессе обучения детей - непростая в организационном и психолого-педагогическом плане задача.

Принципиальные условия для ее решения могут заключаться в создании особой формы общения между родителями и педагогами, которую можно обозначить как доверительный деловой контакт.

Основные характеристики данного типа общения одновременно являются и его этапами. На каждом из этапов можно отметить определенное соотношение, динамику внутренних и внешних целей.

Первый этап – трансляция родителям положительного образа ребенка. Благодаря этому с самого начала между педагогом и родителями складываются доброжелательные отношения с установкой на будущее сотрудничество.

Второй этап – трансляция родителям знаний, которые не могли быть получены ими в семье (особенности общения ребенка со сверстниками, его учебной деятельности и т.п.) Например, данные социометрического исследования в данной этой ситуации могут оказаться неожиданными и интересными для родителей.

Третий этап - ознакомление педагога с проблемами семьи в воспитании и обучении ребенка. На этом этапе педагог поддерживает диалог с родителями, в котором последним принадлежит активная роль. Необходимо пояснить, что данный этап является третьим, а не первым (что, казалось бы, логичнее) не случайно. Только после первых двух этапов у родителей на основе достигнутой доверительности возникает потребность поделиться с педагогом сведениями о проявлениях индивидуальности ребенка дома, причем не только о положительных сторонах, но и отрицательных.

Необходимо подчеркнуть, что позиция педагога в таком диалоге не столько судейская, сколько партнерская (общение на равных). Благодаря этому становится возможным переход к четвертому, заключительному и определяющему перспективы дальнейшего сотрудничества, этапу.

Четвертый этап – совместное исследование и влияние на формирование личности ребенка. Девизом данного этапа общения может быть: «Давайте узнавать вместе!» Исследование подобного рода общения в ситуации эксперимента показывают большие возможности сплочения педагога и родителей на базе совместной деятельности. Содержание такой работы может быть следующим:

- изучение направленности и особенностей протекания реакций ребенка на те или иные неприятности;

- изучение уровня развития познавательных процессов (мышления, внимания, памяти и т.п.).

Важнейшим результатом такого содержательного, эмоционально насыщенного, деятельностно-опосредованного общения педагогов и родителей необходима активная позиция родителей в воспитании ребенка, их готовности осуществлять коррекцию их собственных установок, «транслируемых» ребенку.

Отмеченная выше динамика внешних и внутренних целей при организации доверительно-делового контакта такова: на первом этапе внешней целью является «перестановка акцентов», а внутренней – установление доверительных отношений с родителями. На втором этапе внешняя цель может быть обозначена как ознакомление с проблемами семьи в воспитании ребенка, а внутренняя – как формирование и подкрепление установки к сотрудничеству. На третьем этапе внешняя цель – дать возможность родителям проявить свою готовность к сотрудничеству, а внутренняя – вызвать потребность в исследовании, а также в поощрении ребенка. На четвертом этапе внешняя и внутренняя цели совпадают. Это совместное исследование личности ребенка и формирование ее на основе перестройки стереотипов общения взрослых с детьми.

3.2 «Трудные» родители.

Кто такие «трудные» родители?

Трудности в общении у педагога могут возникать с разными родителями. Предлагаем использовать следующую классификацию:

- «Родители, с которыми я хочу, но не могу общаться».

Сюда попадают родители, с которыми сложно установить контакт, потому что они его избегают. Некоторые из них считают, что воспитание и обучение ребенка - обязанность образовательного учреждения, родители возможно уже столкнулись с трудностями в детском поведении и развитии и не знают, как его скорректировать, но при этом интереса пробовать, у них уже нет.

- «Родители, с которыми я могу, но не хочу общаться».

Как правило, это свертревожные родители, которые каждую минуту хотят знать, как дела у ребенка, как он учится, какое у него развитие.

- «Родители, с которыми я не хочу и не могу общаться».

Это конфликтные родители - те, кто сразу начинает предъявлять требования, оскорблять педагога, общаться, не сдерживая эмоций.

Как работать с «трудными» родителями.

- Изучать родителей.

В начале общения, когда все родители еще не знакомы, их желания и привычки неизвестны, полезно использовать диагностические анкеты, чтобы получить хоть малую долю информации - например, спрашивать о том, как родители оценивают своих детей, считают ли, что у них есть проблемы в развитии.

Общаться можно, только учитывая потребности семей: они не будут вовлечены, если их не заинтересовать. Если родителям безразлично, как развивается и учится их школьник, они не будут помогать с домашними заданиями. При этом они могут помочь с режимом дня, если хотят, чтобы ребенок был здоровым или, например, дисциплинированным.

- Привлекать администрацию.

Это особенно помогает в общении с конфликтными или тревожными родителями. Если родитель угрожает педагогу, то, скорее всего, это

не сработает с директором/заведующей - ну или, по крайней мере, руководитель образовательной организации сам столкнется с агрессией и сможет ее правильно оценить.

- Привлекать специалистов.

Социальный педагог, педагог-психолог, заместитель по воспитательной работе, старший воспитатель - эти специалисты помогут в работе с родителями, если педагог не справляется. Социальные педагоги лучше объяснят, почему дети имеют те или иные нарушения поведения, педагог-психолог может провести с родителями консультацию.

Если таких специалистов нет в школе, можно подключить ресурсные центры.

- Готовиться к встречам. Проконсультировать педагога может и педагог-психолог, и специалисты из муниципальных центров.

Конфликт с родителем может привести к усугублению трудностей с ребенком.

Некоторые педагоги предпочитают свести общение с «трудными» родителями к минимуму, что нежелательно.

4.В помощь педагогам по некоторым нозологиям ОВЗ.

4.1. Особенности механизмов структуры нарушения речи и их коррекции у детей со стертой формой дизартрии.

Общая характеристика нарушений при стертой форме дизартрии.

Стертая форма дизартрии – речевое расстройство центрального генеза, характеризующееся комбинаторностью множественных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности (артикуляции, голоса, дыхания, мимики, мелодико - интонационной стороны речи). Все симптомы при стертой дизартрии проявляются в нерезко выраженной форме. Ведущим нарушением при стертой форме дизартрии является стойкое нарушение фонетической стороны речи, которое с трудом поддается коррекции и отрицательно влияет на формирование других сторон речи. Отклонения в развитии лексики, грамматического строя речи оказываются производными, т.е. носят характер вторичных отклонений.

В основе звукопроизносительных расстройств, при стертой форме дизартрии лежат органические нарушения. Органическая симптоматика часто может быть выражена в микропроявлениях, выявляемых специальными приемами неврологического обследования. Симптомы органического поражения центральной нервной системы проявляются в форме стертых парезов, изменения тонуса мышц, гиперкинезов в мимической и артикуляторной мускулатуре, патологических рефлексов. Основное нарушение со стороны черепно – мозговых нервов связано с поражением подъязычных нервов (12) пара. Проявления такого поражения многообразны: ограничение движения языка в сторону, вверх, вперед, пассивность кончика языка, чрезмерное напряжение языка, слабость одной его половины, беспокойство языка при попытке удержания его в заданном положении, недифференцированность движений кончика языка, напряжение языка при

ускорении темпа движений, нарастающее утомление мышц, потеря четкости, координации, повышение саливации, отклонения языка в сторону при высовывании, парез одной половины языка с ее атрофией. Поражения функции глазодвигательных нервов проявляются в форме одностороннего птоза, сходящегося и расходящегося косоглазия, ограничения объема движений глазных яблок. Асимметрия лицевых нервов (7) пара отмечается в основном за счет сглаженности носогубных складок справа и слева, что соответственно вызывает недостаточное оскаливание зубов, слабое надувание щек с одной стороны. В практике чаще всего встречается комбинация этих нарушений, которые носят, как правило стойкий характер, вызывают неравномерную активность речевых органов при артикулировании, препятствуя нормальному формированию артикуляции звуков. Нарушение функций двигательных нервов, участвующих в артикуляции, обуславливает особенности речевой моторики у детей со стертой формой дизартрии. Движения мимической, лицевой мускулатуры и артикуляционного аппарата этих детей характеризуется быстрой истощаемостью, низким качеством; не имеют достаточной точности, плавности, часть их выполняется вяло, с недостаточной мышечной силой, не в полном объеме. Особенно часто нарушаются дифференцирование движения кончика и спинки языка, губ. Наиболее ярко моторная недостаточность проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно – временной ориентации движений. Моторная недостаточность у детей со стертой формой дизартрии проявляется в сглаженной, стертой форме, что обусловлено наличием негрубых, неярко выраженных органических нарушений.

У детей со стертой формой дизартрии отмечаются нарушения и целого ряда психических процессов. У данной категории детей наблюдаются:

- пониженный уровень устойчивости и переключаемости внимания.

Дети не могут длительно концентрировать внимание, правильно распределять и удерживать его на определенном объекте. Для них характерно рассеянное внимание, повышенная отвлекаемость низкая работоспособность;

- значительные отклонения в функционировании процессов зрительной и речеслуховой памяти;

- некоторое ослабление мыслительной деятельности, но не по типу умственной отсталости, а по типу астенизации с выраженным снижением функции внимания и памяти. Детей со стертой формой дизартрии затрудняет выполнение заданий на обобщение предметов методом классификации, определение последовательности событий в сериях сюжетных картинок с целью установления причинно – следственных связей и ориентировки во времени, группировки предметов и фигур по форме, цвету, величине. Выполнение такого рода занятий также характеризуется быстрой отвлекаемостью, истощаемостью, проявлениям негативизма в случаях, требующих дополнительных волевых усилий.

Речевое развитие детей со стертой формой дизартрии также характеризуется рядом отклонений. В большинстве случаев отмечается более

позднее, по сравнению с нормой, развитие речи. Первые слова появляются к двум годам. Медленно идет накопление словаря. Использование фразовой речи с трех или четырех лет. Речь невнятна.

При стертой форме дизартрии отмечается нечеткое звукопроизношение, смазанность речи, в ряде случаев сопровождающаяся назализацией, различные фонационные и просодические расстройства.

Нарушения звукопроизношения у таких детей разнообразны. Они выражаются в искажениях, смещениях, заменах, пропусках звуков. Нарушена и просодическая сторона речи, что обусловлено органической недостаточностью иннервации речевого аппарата. Тембр голоса у ребенка со стертой формой дизартрии тесным образом связан с его эмоциональным состоянием. У детей с преобладанием процесса торможения тембр низкий, голос тихий, слабый или приглушенный, не модулированный. У детей с преобладанием процесса возбуждения – тембр высокий, голос громкий крикливый. Для этих детей характерны отклонения в темпе речи: у одних он – ускоренный, у других замедленный. Нарушение тембра сказывается на длительности гласного и согласного звуков в слове, что проявляется в общем звучании речи. Она становится излишне торопливой, «неряшливой», с проглатыванием звуков или целых слогов, либо неестественно растянутой. Ритм речи у этих детей нерегулярный, изменчивый.

Для правильного формирования звуковой стороны речи ребенок должен иметь подготовленный к этому артикуляционный аппарат, но и уметь хорошо слышать и различать правильно и неправильно произносимые звуки в своей и чужой речи. С одной стороны, правильное произношение звуков возможно лишь при полноценном восприятии их четких акустических образов, с другой – правильное восприятие звуков речи на слух обеспечивает и правильное их воспроизведение. Смазанная и невнятная речь этих детей не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля. Неразличение собственного неправильного произношения и произношения окружающих затормаживает процесс «подлаживания» собственной артикуляции с целью достижения определенного акустического эффекта.

При изучении симптоматики и механизмов нарушений фонетической стороны речи при стертой форме дизартрии необходимо учитывать современные представления о симптоматике и структуре речевого дефекта.

Методика изучения нарушений фонетической стороны речи у детей со стертой дизартрией включает следующие разделы:

- исследование состояния звукопроизношения;
 - исследование восприятия и воспроизведения интонационной структуры предложений;
 - исследование спектральных характеристик звуков;
 - исследование восприятия и воспроизведения ритма;
 - исследование восприятия и дифференциации звуков;
- (повторение слов – квазиомонимов. Слоговых рядов, с акустически сходными, но артикуляторно далекими звуками).
- исследование состояния моторной функции:

- исследование моторики рук.
- исследование мимической мускулатуры и артикуляционной моторики.

Структура речевого дефекта у детей со стертой формой дизартрии.

Проведенные исследования показывают, что для всех детей со стертой формой дизартрии характерно полиморфное нарушение звукопроизношения. Наиболее распространенными являются нарушения произношения трех групп звуков: свистящих, шипящих, (р) или (л), а сохранными являются – заднеязычные звуки и звук (й). Своеобразие количественных дефектов произношения звуков у детей со стертой формой дизартрии определяется соотношением акустических и артикуляторных характеристик различных групп звуков. Группы акустически близких звуков усваиваются хуже, чем группы звуков акустически более ярких. Хотя более сложных по артикуляции. Такое соотношение можно объяснить наличием у детей со стертой формой дизартрии определенных нарушений слухового восприятия речи, в связи с чем акустическая близость звуков оказывает отрицательное влияние на усвоение правильного произношения.

У детей со стертой формой дизартрии чаще нарушаются твердые звуки, чем мягкие. Одинаково нарушены в произношении глухие и звонкие звуки. Среди аффрикат чаще страдает произношение аффрикаты (ц). В группе свистящих звуков нарушения произношения аффрикаты (ц) количественно совпадает с нарушениями произношения твердых свистящих звуков не аффрикат. В группе шипящих звуков нарушений произношения аффрикаты (ч) отмечается меньше, чем твердых шипящих звуков не аффрикат. Наиболее трудными в произношении для детей со стертой формой дизартрии оказываются твердые свистящие звуки (с, з, ц), реже других страдает произношение звука (ль). Анализ состояния произношения различных вариантов дефектного произношения звуков показывает, что наиболее характерным для детей со стертой формой дизартрии являются нарушения произношения, проявляющиеся одновременно в искажении и отсутствии различных групп звуков. На втором месте по распространенности стоят звукопроизносительные нарушения, характеризующиеся различным видом искажений нескольких групп звуков. Далее следуют нарушения произношения, характеризующиеся одинаковым видом искажений различных групп звуков. Менее распространенными оказываются звукопроизносительные расстройства, проявляющиеся в одновременных искажениях и заменах звуков. Случаев только замен или отсутствия звуков не наблюдается.

Качественный анализ нарушений произношения отдельных групп звуков показывает, что для свистящих звуков характерно искаженное произношение, чаще всего межзубное. Реже встречается губно-зубное, боковое и призубное произношение. Такая же картина наблюдается в группе шипящих звуков. Среди нарушений звуков (р) и (рь) также преобладают искажения, среди которых самыми распространенными являются веллярное произношение. Среди расстройств произношения звуков (л)-(ль) несколько преобладают нарушения, выражающиеся в отсутствие звуков. Среди искажений этих звуков самыми распространенными являются межзубный, губно-губной и губно - зубной

ламбдацизм. Основным вариантом дефектного произношения твердых переднеязычных звуков (т, д, н) является межзубное произношение, которое как правило, сочетается с межзубным произношением свистящих и шипящих звуков. Для мягких переднеязычных звуков (ть,дь,нь) наиболее часто встречающимся дефектом является боковое произнесение, которое сочетается с боковым сигматизмом.

Таким образом, нарушения произношения у детей со стертой формой дизартрии носят полиморфный характер и проявляются преимущественно в искажениях звуков речи. Среди искажений в группе свистящих, шипящих, переднеязычных звуков и звука (л) самым распространенным является межзубное произношение, среди искажений звуков (р),(рь) - велярный ротацизм.

Распространенность нарушений произношения различных групп звуков у детей со стертой формой дизартрии характеризуется определенными особенностями, которые обусловлены сложным взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов. Она определяется не только артикуляторной сложностью звуков, но и во многом их акустической близостью. В связи с этим акустически близкие звуки нарушаются чаще, чем артикуляторно более сложные, но акустически противопоставленные.

Сравнение частотных характеристик дефектного и нормативного произношения звуков у детей со стертой формой дизартрии показывает, что из всех видов дефектного произношения звука (с) по своим частотным характеристикам наиболее близким к нормативному, является боковое произношение звука, хотя при восприятии на слух оно резко отличается от существующего акустического эталона. Это может объясняться тем, что в отличие от других дефектов передняя часть спинки языка остается опущенной, кончик языка прижатым к нижним резцам, как при произнесении нормативного (с), а изменяется лишь место выдыхаемой воздушной струи, тогда как при межзубном, призубном, губно-зубном произнесении сохраняется центральная воздушная струя, но изменяется размер резонатора за счет изменения передней части спинки языка и его кончика. Это, как известно, приводит к изменению частотных характеристик согласных.

У детей со стертой формой дизартрии наряду с дефектами произношения имеются нарушения интонационной выразительности речи, процессов восприятия и воспроизведения интонационных структур предложения. При этом наиболее сохранным процессом является имитация заданной интонации. Восприятие и самостоятельное воспроизведение интонационной структуры, предполагающее слухопроизносительную дифференциацию различных видов интонации, вызывает значительные трудности у детей со стертой формой дизартрии. При этом несколько более нарушенным оказывается процесс слуховой дифференциации интонационных структур, чем процесс их самостоятельной реализации.

Восприятие устной речи детей со стертой формой дизартрии характеризуется недоразвитием как фонематического, так и фонетического восприятия. Одним из необходимых условий овладения правильным

звукотворением является способность различать звуки по их акустическим признакам. Такое различие оказывается сложным для детей со стертой формой дизартрии. Недифференцированность фонематического восприятия у них ярко проявляется в процессе различения акустически близких звуков (в заданиях на различение слов – квазиомонимов, при повторении серий слогов). В случаях замен акустическая противопоставленность звуков является тем стимулом, который побуждает ребенка к совершенствованию произношения, к нахождению нужного артикуляционного уклада, более всего соответствующего слуховому образцу воспринимаемого звука речи. При искажениях искаженный звукозамениватель оказывается акустически близким к слуховому образцу нормативного звука. В результате этого у детей со стертой формой дизартрии имеются существенные трудности различения на слух правильного и искаженного звука.

При овладении звукотворением сенсорный и моторный компоненты речи образуют единую функциональную систему, в которой слуховые и двигательные образы элементов речи находятся в тесной взаимосвязи. В случаях нарушений функции речедвигательного анализатора между сенсорными и моторными компонентами образуются сложные отношения, отличающиеся от существующих в норме. У детей со стертой формой дизартрии существование нечетких артикуляционных образов приводит к стиранию граней между слуховыми дифференциальными признаками звуков. Таким образом, создается помеха для их различения. Речедвигательный анализатор в данном случае играет тормозящую роль в процессе восприятия устной речи, создавая вторичные отклонения в слуховой дифференциации звуков. В свою очередь, отсутствие четкого слухового восприятия и контроля способствует стойкому сохранению звукотворительных дефектов (особенно искажений звуков) в речи.

Исследование моторной функции у детей со стертой формой дизартрии говорит о наличии у данной категории детей нарушений ручной и артикуляционной моторики. Нарушения ручной моторики проявляются в основном в нарушении точности, быстроты и координированности движений. Значительные трудности вызывает у детей динамическая организация двигательного акта. В большинстве случаев оказывается затрудненным или невозможным быстрое и плавное воспроизведение движений. При этом отмечаются добавочные движения, персеверации, перестановки, нарушение оптико - пространственной координации. Переключение движений часто осуществляется сопряженно, по речевой инструкции и с проговариванием их последовательности. Наиболее нарушенной является возможность одновременного выполнения движений, что свидетельствует об определенной дисфункции премоторных систем, обеспечивающих прежде всего кинетическую организацию движений. Артикуляторная моторика характеризуется наличием нарушений как статики, так и динамики артикуляторных движений. Среди движений, отражающих состояние статической координации, наиболее сложными для выполнения являются произвольные движения языка (высовывание языка вперед и удерживание его в

спокойном состоянии по средней линии, поднимание и опускание кончика языка, распластывание и сужение языка), динамической – воспроизведение одновременных движений. Необходимо отметить, что прослеживается связь между динамической организацией двигательного акта кистей и пальцев рук и артикуляторных органов.

Состояние восприятия, воспроизведения и оценки ритма у детей со стертой формой дизартрии характеризуется выраженными нарушениями как восприятия и оценки ритма, так и воспроизведения сложных ритмических серий, что проявляется в неумении правильно определить количество или качество или оба эти параметра одновременно в предъявляемых ударах.

Детей со стертой формой дизартрии можно объединить в 4 группы.

Дети из первой группы отличаются относительно высоким уровнем развития мимической мускулатуры. Ряд показателей: ручная моторика, артикуляционная моторика находятся на уровне выше среднего. Низкий уровень развития характерен для состояния восприятия и воспроизведения интонационных и ритмических структур, особенно восприятия устной речи.

Дети второго кластера характеризуются высоким уровнем состояния восприятия устной речи. Относительно высокий показатель отмечен также по состоянию звукопроизношения. Уровень ниже среднего характерен для показателей состояния мимической мускулатуры, ручной и артикуляционной моторики. Отмечен низкий уровень по показателям состояния ритмико – интонационной структуры.

Третья группа характеризуется высоким уровнем показателей ритмико-интонационной структуры. Средний уровень характерен для состояния восприятия устной речи. Низкий уровень состояния звукопроизношения, ручной и артикуляционной моторики, мимической мускулатуры.

Четвертая группа характеризуется высоким уровнем развития звукопроизношения, восприятия и воспроизведения интонационных структур, ручной и артикуляционной моторики. Уровень развития выше среднего в данной группе отмечен для состояния восприятия устной речи, восприятия и воспроизведения ритмических структур и мимической мускулатуры.

Анализ состояния речевых и не речевых функций в выделенных кластерах детей со стертой формой дизартрии позволяет говорить о том, что во первых, имеет место существенная корреляция между уровнем несформированности восприятия и воспроизведения ритма, что вызывает необходимость работы над восприятием и воспроизведением ритма в целях коррекции нарушений интонационной выразительности речи. Во вторых соотношение между состоянием звукопроизношения и интонационной выразительностью речи является неоднородной в разных кластерах. В первом и четвертом кластерах отмечается примерно одинаковый уровень несформированности этих функций, во втором и третьем соотношение прямо противоположное: во втором кластере при относительно незначительном нарушении произношения отмечается самый тяжелый уровень несформированности восприятия и воспроизведения интонационной структуры предложений; в третьем кластере при самом тяжелом уровне состояния

звукосвязности имеется незначительное нарушение восприятия и воспроизведения интонационной структуры. Таким образом, степень нарушения звукосвязности не коррелирует со степенью расстройства интонационной выразительности речи. В-третьих, имеет место существенная корреляция между уровнем несформированности ручной и артикуляционной моторики, чего нельзя сказать о мимической мускулатуре.

Уровень нарушений звукосвязности в различных кластерах определяется различным соотношением уровней несформированности сенсорных и моторных функций, что позволяет выделить различную структуру дефекта у детей со стертой формой дизартрии. Так, во втором и третьем кластерах состояние звукосвязности, уровень нарушений звукосвязности коррелирует с уровнем несформированности ручной и артикуляторной моторики, что позволяет сделать вывод о существенном преобладании нарушений моторных компонентов при относительно более сохранном уровне восприятия речи. В первом кластере состояние звукосвязности коррелирует с уровнем недоразвития восприятия речи при относительно более сохранном уровне развития артикуляторной моторики, таким образом имеет место значительное преобладание нарушений сенсорного компонента. В четвертом кластере при относительно легком уровне расстройств звукосвязности (по сравнению с другими кластерами) имеет место также незначительное нарушение как восприятия, так и артикуляционной моторики, с некоторым преобладанием нарушений восприятия речи, т.е. сенсорных компонентов.

Реальное существование индивидуально – типологических особенностей детей, выявленных методом кластеризации, является важным фактором в реализации дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с детьми со стертой формой дизартрии с учетом структуры речевого дефекта.

Пути коррекции фонетических нарушений у детей со стертой формой дизартрии.

Основной задачей логопедической работы по преодолению нарушений фонематической стороны речи у детей со стертой формой дизартрии является формирование психофизических механизмов, обеспечивающих овладение звуковой стороной речи (сенсорных и моторных звеньев речевого процесса), формирование речевых навыков фонетически правильной речи, интонационной выразительности.

В связи с этим система преодоления нарушений, имеющихся у детей данной категории, включает следующие разделы:

1. Формирование восприятия устной речи.
2. Развитие ручной моторики и моторики артикуляционного аппарата.
3. Воспитание правильной артикуляции звуков и их автоматизация в различных условиях произношения.
4. Формирование интонационной выразительности речи.

Работа по формированию восприятия устной речи осуществляется в направлении от формирования восприятия устной речи на фонетическом уровне (в процессе имитации слогов различной структуры, различения

правильного и искаженно произнесенного звука в чужой речи, отличающегося от собственного и аналогичного собственному) к формированию восприятия устной речи на фонологическом уровне.

Работа по развитию ручной моторики и моторики артикуляционного аппарата осуществляется в направлении от формирования кинестетической основы ручных и артикуляторных движений к формированию кинестетической основы ручных и артикуляционных движений.

При воспитании правильной артикуляции звуков и их автоматизации в различных фонетических условиях произношения коррекция звукопроизносительных нарушений у детей со стертой формой дизартрии начинается с автоматизации вновь сформированного звука во всех вариантах дефектного произношения со структуры слогов типа гласный-согласный, а затем согласный гласный. Это объясняется тем, что в структуре слога типа согласный – гласный составляющие его звуки по своим артикуляторным и акустическим признакам слиты между собой таким образом, что могут не содержать всех фаз артикуляции. Коартикуляция еще более усиливается в тех случаях, когда основные признаки соседних звуков образуются действием разных органов. В структуре слогов типа гласный-согласный явление коартикуляции выражено в меньшей степени, и согласный в этой структуре слогов испытывает меньшее воздействие соседних фонемы. В случаях межзубного и губно – зубного произношения автоматизацию следует начинать с гласным (у), затем (о), в остальных случаях – с гласным (а). Это обусловлено тем, что среди движений артикуляционных органов, отражающих состояние динамической координации, наиболее сложными для выполнения оказываются одновременные движения. Поэтому, например, в случаях межзубного произношения при воспроизведении слога с гласным (у), предполагающего выдвигание губ вперед, тормозится одновременное движение языка.

Работа по формированию интонационной выразительности речи предшествуют ритмические упражнения, которые подготавливают к восприятию интонационной выразительности, создают предпосылки для усвоения логического ударения, правильного чтения фразы. Логопедическая работа по формированию интонационной выразительности речи ведется в направлении от формирования представлений об интонационной выразительности в импрессивной речи (в процессе формирования общих представлений о выразительности речи; знакомства с повествовательной, вопросительной, восклицательной интонацией, средствами их выражения и способами обозначения; дифференциации интонационных структур предложений в импрессивной речи) к формированию интонационной выразительности в экспрессивной речи (в процессе работы над интонационной выразительностью повествовательного, вопросительного, восклицательного предложений и в процессе дифференциации интонационных структур в экспрессивной речи).

Учитывая различную структуру речевого дефекта у детей со стертой формой дизартрии, в процессе логопедической работы необходимо осуществлять дифференцированный подход. В логопедической работе с детьми

первой и четвертой групп особый акцент делается на развитие восприятия устной речи, восприятия и воспроизведения интонационных и ритмических структур с опорой на движение и кинестетическую чувствительность. В процессе логопедической работы с детьми второй группы большее внимание уделяется восприятию и воспроизведению интонационных и ритмических структур, а также развитию ручной и артикуляторной моторики. Коррекционно-логопедическое воздействие в третьей группе направлено прежде всего на развитие ручной, артикуляторной моторики и мимической мускулатуры с опорой на более сохранные процессы восприятия речи.

5. Сравнительные характеристики обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), задержкой психического развития (ЗПР) и интеллектуальными нарушениями (УО).

Данная сравнительная таблица была подготовлена специалистами Центра для педагогов дошкольных и школьных образовательных учреждений, с целью вовремя и грамотно определить имеющееся у ребенка нарушения, разграничить речевую патологию и снижение мыслительных процессов, носящих темповую задержку или органическое повреждение. Так же своевременно рекомендовать прохождение ПМПК.

Сравнительная характеристика обучающихся с ТНР, ЗПР и УО

Критерии	ТНР	З П Р	У О
1. Характер анатомических поражений центральной нервной системы	Затронуты речевые зоны коры головного мозга (теменно-височно-затылочные зоны) или проводящие пути черепно-мозговых нервов	Очаговые органические поражения головного мозга средней или легкой степени	Тотальность поражения головного мозга
2. Состояние двигательной сферы	Часто отмечается плохая координация, снижение скорости и ловкости движений, трудности реализации сложных двигательных программ, требующих пространственно-временной организации движений, отмечается в большом количестве случаев нарушение мышечного тонуса. Двигательные недостатки отмечаются как на уровне общей, так и на уровне тонкой пальцевой, и особенно – артикуляционной моторики.	Может отмечаться отставание в физическом развитии; нарушения двигательной сферы нерезко выражены или вовсе отсутствуют	Могут отмечаться нарушения координации движений, недоразвитие мелкой моторики

<p>3. Уровень развития познавательной деятельности</p>	<p>Отмечается способность к овладению мыслительными операциями, отсутствует инертность психических процессов, наиболее выражено отставание в развитии словесно-логического мышления</p>	<p>Для нарушений познавательной деятельности при ЗПР характерны парциальность (обособленность), мозаичность в развитии всех компонентов психической деятельности ребенка</p>	<p>Имеет место тотальный интеллектуальный дефект, захватывающий все виды мыслительной деятельности: стойкое снижение познавательных интересов, отсутствие инициативы самостоятельности в учебной деятельности, неспособность к анализу и обобщению абстрагированию</p>
<p>4. Психологические особенности: <u>А. Способность к восприятию помощи</u></p>	<p>Нуждаются в меньшей помощи при формировании обобщенных способов действий, если они не требуют речевого ответа</p>	<p>Дети лучше воспринимают</p>	<p>Слабо используют предлагаемую помощь</p>
<p><u>Б. Темп усвоения знаний, навыков, способов и приемов деятельности.</u></p>	<p>Деятельность детей носит более целенаправленный и контролируемый характер. Они проявляют достаточную заинтересованность и сообразительность при выполнении заданий</p>	<p>Недостаточно сформированы функции произвольного внимания, памяти и др. высшие психические функции с преобладанием у одних детей интеллектуальной недостаточности, а у других — эмоционально-волевых нарушений, в результате чего продуктивность</p>	<p>Резко замедлен, необходимо постоянное «подкрепление» навыков умственных действий и практической деятельности</p>

		интеллектуальной деятельности снижена	
<u>В. Прочность усвоения знаний, навыков, способов действий.</u>	Чаще отмечаются избирательные нарушения процесса запоминания (снижено восприятие вербальной информации)	Способность к усвоению и сохранению знаний, умений и навыков близка к норме.	Усвоенные знания без постоянного использования в практической деятельности быстро утрачиваются
<u>Г. Темп перехода от одного вида деятельности к другому.</u>	По мере формирования словесной речи и устранения речевого дефекта интеллектуальное развитие приближается к нормативному	Замедлен переход «абстрактно-логическому» уровню деятельности	Без специально организованной помощи часто невозможно; недоступно овладение «абстрактно-логическим» уровнем деятельности
<u>Д. Способность переноса полученных навыков в новые условия или на другие виды деятельности.</u>	Способность переноса полученных знаний приближена к норме	Сохраняется способность к переносу полученных навыков, часто на первоначальном этапе требуется помощь взрослых	Перенос полученных навыков затруднен
5. Данные о предречевом развитии.	Предречевое развитие, как правило, протекает в соответствии с возрастными нормами	Предречевое развитие протекает в более поздние, нормой, сроки (отставание на 2-3 месяца)	Имеет место значительная задержка во времени уже на уровне появления гуления и лепета

<p>6. Динамика речевого развития.</p>	<p>Не происходит спонтанного речевого развития, без коррекционного воздействия отсутствуют явные качественные скачки в овладении речью</p>	<p>Речевые нарушения обусловлены, в первую очередь, недостаточностью межанализаторного взаимодействия, а не локальным поражением речевого анализатора. Поэтому в процессе общения на бытовом уровне речевое отставание преодолевается</p>	<p>Дети овладевают речевыми стереотипами на основе подражания. По мере овладения стереотипами темп речевого развития ускоряется</p>
<p>7. Импрессивная речь, установление причинно-следственных связей.</p>	<p>Понимание обращенной речи относительно сохранно, ребенок понимает сложные синтаксические конструкции, делает попытку выразить в речи причинно-следственные связи доступными ему языковыми средствами (интонация, псевдослова, звукоподражания, «звуковые жесты»)</p>	<p>Нарушено понимание сложных синтаксических конструкций</p>	<p>Дети выражают только самые элементарные причинно-следственные связи, понимание многих речевых конструкций затруднено</p>

<p>8. Состояние грамматического строя речи.</p>	<p>Характерны аграмматизмы (на уровне синтаксиса связного текста и отдельных высказываний, на морфологическом уровне), трудности поиска слов, выбора морфем и установления порядка следования слов</p>	<p>Речь логически бедная или алогичная, хотя может быть правильной в формально-языковом (грамматическом) отношении в элементарных ситуациях общения.</p>
<p>9. Критичность</p>	<p>Критичны к своему дефекту, иногда вплоть до речевого негативизма</p>	<p>Критичность снижена, либо отсутствует.</p>

6. Словарь терминов.

Согласно Федеральному закону РФ от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ:

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

Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья - условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Ребенок-инвалид – лицо в возрасте до 18 лет, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

7. Заключение

В 2023-2024 году в ходе реализации муниципального ресурсного центра «Взаимодействие ППк ОО с ПМПК и сопровождение детей с ОВЗ» нами было организовано и проведено 10 практических семинаров, вебинаров для специалистов ППк ОО, создана информационная поддержка (онлайн ресурс на официальном сайте МУ центр «Доверие»).

В ПМПК г. Ярославля поступало большое количество обращений от руководителей и специалистов ОО с целью оказания консультационной и методической помощи по подготовке документов, необходимых для проведения обследования детей на ПМПК, правильности понимания рекомендаций и заключений ПМПК, разбору сложных случаев. Методическое сопровождение специалистов ППк ОО можно рассматривать как системную помощь и координацию при реализации задач развития, обучения, воспитания, социализации детей с ОВЗ.

Настоящие методические рекомендации содержат в себе информационные материалы, направленные на повышение компетентности участников образовательного процесса по эффективному взаимодействию с ПМПК и сопровождению детей с ОВЗ, обобщение теоретических материалов и психолого-педагогического опыта специалистов, принимавших участие в работе муниципального ресурсного центра, а также анализ нормативных документов.

Педагог, является профессионалом в воспитании и обучении детей, обладает специальными знаниями, которыми может делиться с родителями. Он ежедневно в течение длительного времени взаимодействует с детьми, получает опыт, который может существенно отличаться от опыта родителей. Однако, идти на сотрудничество и взаимопонимание с родителями не всегда удается по ряду причин. Поэтому, налаживание взаимодействия между педагогом и родителем – одна из самых важных задач в процессе обучения. От взрослых – т.е. и родителей, и педагогов, требуются адекватные, согласованные и последовательные действия.

В ходе реализации муниципального ресурсного центра были получены положительные отзывы от специалистов и руководителей ОО, предложения на дальнейшую работу ресурсного центра.

8. Рекомендуемая литература.

1. Адшова М.Ш. Особенности психомоторики детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста // Дефектология, 1988, № 4.
2. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей / Под ред. К.С. Лебединской, М., 1982.
3. Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н. Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. М., 1997.
4. Безруких М.М. Родитель и учитель: Как понять друг друга и помочь ребенку / М.М. Безруких. - Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2010. - 200 с.
5. Борякова Н.Ю., Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития, М., 2003.
6. Бороздина Г.В. Психология делового общения: учебное пособие. М.: ИНФРА-М, 2000-224 с.
7. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии, М., 1973.
8. Волкова И.Н. Подготовка к обучению письму, М., Ника-Пресс, 1998.
9. Волковская Т.Н. Сравнительное изучение особенностей развития дошкольников с общим недоразвитием речи и с задержкой психического развития.
10. Дети с задержкой психического развития / под ред. Г.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной, М., 1984.
11. Исаева Т.Н., Забрамная С.Д. Изучаем обучая: Дети с ограниченными возможностями: методические рекомендации по изучению детей с умственной отсталостью, М., Сфера, 2007.
12. Левченко И.Ю., Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития, М. Сфера, 2007.
13. Лопатина Л.В. Методика исследования экспрессивной речи детей дошкольного возраста, страдающих стертой формой дизартрии. 1986г.
14. Лопатина Л.В. Приемы обследования детей со стертой дизартрии и дифференциация их обучения. 1986г.
15. Чибисова Марина «Общение педагога с родителями – секреты взаимопонимания» // «Классное руководство и воспитание школьников» №1 2014г.

Методические рекомендации учителю, работающему с детьми с интеллектуальными нарушениями

Требования к уроку

1. Общедидактические требования:

1. Учитель должен владеть учебным предметом, методами обучения.
2. Урок должен быть воспитывающим и развивающим.
3. На каждом уроке должна вестись коррекционно-развивающая работа.
4. Излагаемый материал должен быть научным, достоверным, доступным, должен быть связан с жизнью и опираться на прошлый опыт детей.
5. На каждом уроке должен осуществляться индивидуально-дифференцированный подход к учащимся.
6. На уроке должны осуществляться межпредметные связи.
7. Урок должен быть оснащен:
 - техническими средствами обучения;
 - дидактическим материалом (таблицы, карты, иллюстрации, тесты, схемы, алгоритмами рассуждений, перфокарты, перфоконверты и т.п.);
 - весь материал должен соотноситься с уровнем развития ребенка, связываться с логикой урока.
8. На уроке должны осуществляться инновационные процессы.
9. Необходимо введение в обучение компьютеров.
10. На уроке должен строго соблюдаться охранительный режим:
 - проведение физминуток (начальная школа – 2 физминутки, старшая школа – 1 физминутка);
 - соответствие мебели возрасту детей;
 - соответствие дидактического материала по размеру и цвету;
 - соответствие учебной нагрузки возрасту ребенка;
 - соблюдение санитарно-гигиенических требований.
11. Урок должен способствовать решению основных задач, стоящих перед школой:
 - оказывать всестороннюю педагогическую поддержку умственно отсталому ребенку;
 - способствовать социальной адаптации аномально развивающегося ребенка.

2. Специальные требования:

1. Замедленность темпа обучения, что соответствует замедленности протекания психических процессов;
2. Упрощение структуры ЗУН в соответствии с психофизическими возможностями ученика;
3. Осуществление повторности при обучении на всех этапах и звеньях урока;

4. Максимальная опора на чувственный опыт ребенка, что обусловлено конкретностью мышления ребенка;
5. Максимальная опора на практическую деятельность и опыт ученика;
6. опора на более развитые способности ребенка;
7. Осуществление дифференцированного руководства учебной деятельностью ребенка, предусматривающего проектирование, направление и регулирование, а вместе с тем и исправление действий учащихся членением целостной деятельности на отдельные части, операции и др.

Оптимальные условия для организации деятельности учащихся на уроке заключается в следующем:

- рациональная дозировка на уроке содержания учебного материала;
- выбор цели и средств ее достижения;
- регулирование действий учеников;
- побуждение учащихся к деятельности на уроке;
- развитие интереса к уроку;
- чередование труда и отдыха.

Организовывать учебную деятельность на уроке приходится из-за невозможности детьми с интеллектуальными нарушениями постоянно мобилизовывать свои усилия на решение познавательных задач. Поэтому, учителю приходится на уроке использовать приемы расчленения познавательности на мелкие доли, а всю учебную деятельность - на мелкие порции. Это находит свое отражение в структуре урока. Урок состоит из звеньев. Каждое звено содержит передачу и прием информации, проверку ее усвоения и коррекцию. В роли средств информации выступает слово, наглядность, практические действия. Звенья урока также разделяются на словесные, наглядные и практические. Сочетание и временное расположение этих звеньев составляют структуру урока. Из-за чередования различных звеньев уроки различаются по типам.

В зависимости от задач в одних уроках этого типа главное место занимает усвоение нового, в других - воспроизведение изученного, в третьих - повторение и систематизация усвоенного. Урок-экскурсия - это выход к месту объекта познания. Обучение на этом уроке осуществляется в виде наблюдения, беседы, действия. Экскурсия разделяется по содержанию на тематическую и комплексную и проводится на разных этапах обучения.

Любой урок, даже самый простой по своей структуре, представляет собой довольно сложную деятельность учителя и ученика. Каждое звено урока предъявляет свои специфические требования. Деятельность детей с интеллектуальными нарушениями на уроке очень изменчива, мотивация и работоспособность их не всегда соответствует конкретным условиям обучения и в связи с этим возрастает роль соответствия способов организации урока умственно отсталого ученика.

Важное коррекционное значение этого процесса состоит в выявлении и учете нереализованных познавательных возможностей учащихся. Из-за неравномерной деятельности учащихся на уроке огромное значение для учителя имеет знание фаз работоспособности ученика. У детей с интеллектуальными нарушениями слишком растянута фаза пониженной работоспособности, а фаза повышенной сильно сокращена. Фаза вторичного снижения работоспособности наступает преждевременно.

3. При подготовке к уроку следует помнить:

1. Тема урока.
2. Тип урока.
3. Основная цель урока.
4. Задачи урока (образовательные, коррекционно-развивающие, воспитательные).
5. Как все этапы урока будут работать на достижение главной цели урока.
6. Формы и методы обучения.
7. Оценка учащихся.
8. Анализ урока.

4. Типы уроков

Тип урока - это совокупность существенных признаков, свойственных определенной группе уроков, имеющих в своей основе четко фиксируемую временную характеристику как средств информации, так и чередовании их по времени, а также различающихся по своей целевой направленности. Различают пропедевтический урок, урок формирования новых знаний, уроки совершенствования знаний, коррекции, систематизации и обобщения, контрольные, практические, комбинированные уроки, а также учебная экскурсия.

1. Пропедевтический урок.

Пропедевтический урок используется для подготовки к усвоению новых знаний, для улучшения уровня познавательных возможностей детей, привития навыков к учебной деятельности (в первом классе), для коррекции мышления, восприятия и речи детей с интеллектуальными нарушениями. Урок изучения новых знаний: Малая продуктивность учащихся ОВЗ с ИН при изучении нового материала требует таких коррекционных мер, как уменьшение порций новых знаний и небольшой временной объем их подачи (в начальных классах до 10 минут, в старших до 25 минут).

2. Урок изучения нового материала.

Уроки изучения нового материала - процесс длительный. Овладение чтением, письмом осуществляется месяцами. Из-за инертности психических процессов детей с интеллектуальными нарушениями применяются и уроки - совершенствования знаний. На них осуществляется углубление и расширение знаний в границах поданного ранее объема. На этих уроках используются упражнения в практическом применении знаний и тренинг для формирования навыков.

3. Урок закрепления знаний.

4. Урок обобщения и систематизации знаний.

В целях предупреждения забывания проводятся уроки обобщения и систематизации знаний. На этих уроках объединяются фрагменты знаний в единую систему, восстанавливаются связи между фактами. В программе учебного материала такие типы уроков используются для повторения. На этих уроках осуществляется коррекция сниженного уровня отвлечения и обобщения.

5. Урок проверки и оценки знаний.

Урок проверки и оценки знаний применяется для уяснения уровня усвоения знаний и эффективности применяемых методов обучения. Урок может быть построен в форме беседы, письменной работы, практических заданий. Практические задания направлены на вовлечение учащихся на решение познавательной задачи практическими действиями. Реализуется этот тип урока практической работой в классе.

6. Коррекционный урок.

Коррекционные уроки применяются для практической реализации коррекции речи, понятий, координации, действий, письма и т.д. На этих уроках осуществляется исправление, уточнение, перестройка действий, реализуемые в наблюдении объектов или явлений, узнавании, назывании, сравнении, классификации, описании, выделении главного, обобщении. При этом широко используются подвижные игры и физические упражнения на развитие всех анализаторов.

7. Комбинированный урок.

Чаще всего используется комбинированный урок, совмещающий в себе виды работ и задач нескольких типов уроков. Этот тип урока пользуется большой популярностью из-за малых порций новых знаний, наличием времени для решения дидактических задач, закрепления, повторения, уточнения знаний, разнообразия приемов учебного процесса.

Вот примерная структура комбинированного урока, план-конспект которого будет приведен ниже:

- организационный момент и подготовка к уроку;
- организация учебной деятельности;
- проверка домашнего задания;
- повторение ранее изученного материала;
- подготовка к восприятию нового материала;
- изучение новых знаний;
- коррекция в процессе получения новых знаний;
- закрепление нового материала;
- подведение итогов;
- объявление домашнего задания;
- вывод из урока.

7. Нетрадиционные уроки.

5. Этапы урока

Искусство учителя заключается (на основе коррекционных мер) в изменении взаимоотношений между уровнями работоспособности учеников и обеспечения готовности школьника к выполнению познавательных задач с оп-

тимальной активностью. С учетом динамики работоспособности детям с интеллектуальными нарушениями рекомендуется применять следующие этапы организации деятельности на уроке:

- *организационно-подготовительный;*

- *основной;*

- *заключительный.*

Организационно-подготовительный:

Первый этап обеспечивает быстрое включение детей в урок и предпосылки к продуктивной работе. У детей с интеллектуальными нарушениями создание предрабочей обстановки затруднительно из-за трудностей в переключаемости и инертности нервных процессов. Слово учителя может и не влиять на установку для работы, поэтому словесное обращение следует дополнять двигательными и сенсорными упражнениями, направленными на активизацию внимания, восприятия мышления. Эти упражнения длятся до семи минут, в первую очередь в начальных классах, и должны быть связаны с предстоящей работой.

По содержанию эти упражнения могут быть арифметической игрой, игрой на узнавание, цепочкой слов, программированными играми, работой с картинками, конструированием, составлением мозаики, грамматическим разбором, просмотром диафильмов, физическими упражнениями, игрой в лото и т.д.

Второй момент организации урока заключается в воспитании навыков правильной организации своих действий на уроке. Этот этап не только обеспечивает продуктивность обучения, но и приучает детей к организованности в любой деятельности. Главный принцип педагогической организации урочной работы заключается в постоянном управлении действиями детей с интеллектуальными нарушениями, вплоть до полной их самостоятельности. Это и обучение своевременно входить в класс, без шума сесть за парту, подготовки тетрадей, книг, ручки к учебной работе и т.д.

Учитель должен всему научить: как правильно сесть, как работать с учебником, как расположить на парте учебник и тетрадь. Сначала осуществляется показ действия, по мере формирования этих навыков можно переходить к словесным инструкциям. В практике старших классов такая организация осуществляется созданием специальной ситуации для самостоятельной подготовки учащихся к учебной деятельности.

Основной этап.

На основном этапе решаются главные задачи урока. На этом этапе происходит вначале дидактическая и психологическая подготовка к решению основной задачи урока, чтобы дети с интеллектуальными нарушениями соотносили свои действия с вопросами познавательной задачи. Это может быть сообщение темы и цели урока с мотивированным их разъяснением. Учитель подробно рассказывает, чем дети будут заниматься и зачем это нужно. Надо высказать мнение, что дети справятся с поставленной задачей. Далее рекомендуется осуществлять специальную подготовку к решению познавательных задач урока вступительной беседой, или фронтальным кратким опросом предыдущего материала, или рассматриванием таблиц, рисунков, живых

объектов для создания представлений при изучении нового материала. После таких действий следует приступать к изучению нового материала или повторить предыдущий.

На этом этапе оцениваются успехи учеников, подводятся итоги работы, приводятся в порядок рабочие места и создается установка на отдых: игры, песни, загадки и т.д.

Главное требование в этом звене урока - обеспечить у учащихся правильные представления и понятия. Для полного восприятия и осознанного усвоения учебной задачи нужно несколько обращений к одному и тому же материалу, в ходе которого идет уточнение знаний, умений, исправление неправильно усвоенного материала.

Заключительный этап.

Заключительный этап состоит в организационном завершении урока.

Подготовительную часть урока рекомендуется по времени соотносить с фазой вработываемости и повышения продуктивности познания (до десятой минуты урока).

Основной этап должен осуществляться до двадцать пятой минуты и заключительный - с тридцатой минуты урока. В периоды спада работоспособности (двадцать пятая минута), желательно проводить физкультурные минутки. При самостоятельной работе учащихся наиболее продуктивными являются первые пятнадцать-двадцать минут. Наличие того или иного этапа урока зависит от его типа.

6. Образовательные задачи:

- формировать (формирование) у учащихся представления о ...;
- выявить (выявлять)...;
- знакомить, познакомить, продолжать знакомить...;
- уточнить...;
- расширить...;
- обобщить...;
- систематизировать...;
- дифференцировать...;
- учить применять на практике...;
- учить пользоваться...;
- тренировать...;
- проверить....

7. Коррекционно-развивающие задачи:

- корригировать внимание (произвольное, произвольное, устойчивое, переключение внимания, увеличение объема внимания) путем выполнения...;
- коррекция и развитие связной устной речи (регулирующая функция, планирующая функция, анализирующая функция, орфоэпически правильное произношение, пополнение и обогащение пассивного и активного словарного запаса, диалогическая и монологическая речь) через выполнение...;

- коррекция и развитие связной письменной речи (при работе над деформированными текстами, сочинением, изложением, творческим диктантом);
- коррекция и развитие памяти (кратковременной, долговременной);
- коррекция и развитие зрительных восприятий;
- развитие слухового восприятия;
- коррекция и развитие тактильного восприятия;
- коррекция и развитие мелкой моторики кистей рук (формирование ручной умелости, развитие ритмичности, плавности движений, соразмерности движений);
- коррекция и развитие мыслительной деятельности (операций анализа и синтеза, выявление главной мысли, установление логических и причинно-следственных связей, планирующая функция мышления);
- коррекция и развитие личностных качеств учащихся, эмоционально-волевой сферы (навыков самоконтроля, усидчивости и выдержки, умение выражать свои чувства).

8. Воспитательные задачи:

- воспитывать интерес к учебе, предмету;
- воспитывать умение работать в парах, в команде;
- воспитывать самостоятельность;
- воспитывать нравственные качества (любовь, бережное отношение к ..., трудолюбие, умение соперничать и т.п.)

Формулировка задач на урок зависит от темы урока, подобранных заданий и типа урока. Например, на уроке изучения нового материала – дать понятия, познакомить, на уроке закрепления знаний – закрепить, повторить и т.п.

9. Методы обучения:

Классификация и выбор методов обучения детей с интеллектуальными нарушениями зависит от принципов решения вопроса обучения. Классификация методов обучения многообразна, их насчитывается до 10. В отечественной практике олигофренопедагогики используются две традиционные классификации методов обучения:

1. Санкт-Петербургская, рассматривающая использование методов в зависимости от этапов обучения. Эта классификация выглядит следующим образом:
 - методы изложения нового материала;
 - методы закрепления и повторения.
2. Московская, которая предлагает делить методы на словесные, наглядные и практические. В практике применяются все три группы методов в сочетании и на всех этапах урока. А. Граборов назвал это сочетание «живое слово учителя». Специфика методов обучения заключается в их коррекционной направленности. Это понятие включает замедленность обучения и частую повторяемость, подачу учебного материала малыми порциями, максимальную развернутость и расчлененность материала, наличие

подготовительного периода в обучении, постоянную опору на опыт ребенка. Чтобы методы работали надежно и эффективно, необходимо правильно их выбрать и применить.

Средства обучения. Это содержание обучения, наглядность, технические средства и т.д. Методы состоят из приемов. Ценность метода реализуется в том случае, если он обеспечивает общее развитие детей с интеллектуальными нарушениями, делает обучение доступным и посильным, обеспечивает прочность знаний, учитывает индивидуальные особенности ребенка, способствует активизации учебной деятельности аномального ученика.

Словесные методы: рассказ, объяснение, беседа.

Требования к рассказу: это должно быть небольшое по объему и эмоционально насыщено изложение учебного материала. Для лучшей доступности рекомендуется применять прием образности в рассказе. Композиция рассказа состоит из завязки, нарастания и развязки.

В сюжете рассказа должно быть несложные рассуждения. При рассказе обязательно применение наглядности. В рассказе иногда можно использовать небольшой диалог. По длительности рассказ в 1-4-х классах не должен превышать 10 минут, а в 5-9-х классах - 20 минут. Фабула рассказа должна быть предельно простой с малыми событиями. Не стоит прерывать рассказ вопросами к ученикам. Они из-за этого могут потерять нить рассказа.

Перед рассказом и после него ведется объяснительно-подготовительная работа: проводится беседа для связи рассказа с темой, разбираются трудные и неизвестные слова, а после рассказа желательно провести обобщающую беседу с выделением главной идеи.

Объяснение - это логическое изложение темы или объяснение сущности учебного материала на выявление закономерностей фактов в форме рассказа, доказательств, рассуждений и описаний. Делается это для понимания детей с интеллектуальными нарушениями содержания учебного материала. Объяснение в младших классах краткое, не более 5 минут, в других группах классов продолжительность объяснения составляет до 10 минут. При объяснении необходимо осуществлять акцентирование на главных моментах содержания материала, применять интонацию, ударения на главном, существенном в объяснении.

Ценным в методическом плане является проблемное изложение в виде вопросов-задач, рассуждений на поиск ответов. Объяснение необходимо совмещать с показом и демонстрацией.

Беседа - это вопросно-ответный способ изучения учебного материала. Она побуждает к активной мыслительной деятельности детей с интеллектуальными нарушениями.

Беседа является мощным средством в коррекции детей с интеллектуальными нарушениями. В беседе с учеником учитель исправляет неточности речи, аграмматизмы, наращивает словарный запас ученика, требует от детей полных, выразительных ответов.

Благодаря беседе можно выявить пробелы в знаниях учащихся, недостатки их умственного развития. Эффективность беседы зависит от характера вопросов к

ученикам. Они должны быть краткие, предельно понятные и соответствовать ожидаемому ответу. Вопросы должны будить мысль ученика и быть логически взаимосвязаны, один вопрос должен вытекать из второго. Вопросов не по теме изучаемого учебного материала и лишних слов не должно быть. Большое значение для результативности беседы имеет ее темп.

Ответ детей с интеллектуальными нарушениями всегда большой труд и дети пытаются его избежать. Из-за этого часто отвечают невпопад. Замедленный темп беседы соответствует замедленному темпу мышления ученика. Эффективность беседы также зависит от качества речи учителя. Речь учителя должна быть выразительной, ясной в произношении, эмоциональной. Ребенок с интеллектуальными нарушениями мыслит прямолинейно и сказанное учителем он воспринимает как истину, выраженную в речевой форме. Поэтому свои мысли учителю необходимо выражать адекватно, без двусмысленности.

Словесные методы обучения являются наиболее распространенными (по данным Луценко В.С. - 49,4% из всех применяемых методов). Из них чаще всего применяются изложение и несколько меньше - беседа. В выборе методов обучения учитывается предмет изучения, содержание темы и цель урока, а также возможности школы и состав учащихся. Беседа побуждает воспроизведению усвоенных знаний.

В беседе ответы детей в 1,5-2 раза полнее по сравнению с самостоятельным пересказом услышанного и прочитанного. На уроках естественно-научного цикла дети сравнительно легко усваивают названия предметов, объектов и географических явлений, а также фактические сведения. Но с большой трудностью дается усвоение отвлеченных сведений типа: «скапливание воды над слоем глины».

Для осознанности такого рода знаний учитель в беседе применяет вопросы на сравнение (что общего? чем похожи? чем отличаются! и пр.). Если сравнивают два явления (родник и ручей), то нужно найти три сходных и четыре различных свойств, а для раскрытия причинно-следственных связей нужно помочь назвать три причины, так как только треть учеников специальной школы 8-го вида может справиться с этой работой.

Рекомендуется повторность прослушивания или прочитанного материала разными приемами или методами, такими как краткий рассказ, чтение текста, эмоциональная беседа, вопросы на сравнение, обобщение и на установление причинно-следственных связей.

Наглядные методы:

Наглядные методы - это такие способы обучения, когда прием информации и осознание учебного материала происходит на чувственных восприятиях предмета. Эти методы имеют хорошую коррекционную направленность из-за соответствия их наглядно-образному мышлению детей с интеллектуальными нарушениями. Лозунг при этом такой: ни один урок географии без опоры на наглядность. Особенность применения наглядных методов: рассредоточение по всему полю учебного процесса. Сочетание словесных методов с наглядными переводят образы в знания, предметы в слова, обеспечивают

предметную отнесенность понятий (как можно говорить о пустыне, не показав ее картину?).

Показ - это предъявление образа действия (реку показывают на карте от истока до устья, показ полуострова осуществляют обводом его с трех сторон и т.д.) разных способов работы. Условие: обеспечить детям с интеллектуальными нарушениями способность видеть все, что им показывают. И нужно научить видеть то, что показывают. Для этого нужно указать, на что именно детям нужно смотреть.

Иллюстрация - это наглядное объяснение путем предъявления предметов, их изображений, примеров. Иллюстрация обеспечивает понимание малодоступных абстракций речи на основе их предметного соотношения (особенно смену времен года, высотную поясность, тепловые пояса и т.д.). После показа объект убирается.

Демонстрация - показ предметов в движении. Наблюдение - процесс целенаправленного восприятия самими детьми с интеллектуальными нарушениями по ходу урока. Наиболее часто наблюдение употребляется в начальном курсе географии и особенно в биологии. В процессе применения наглядности многими олигофренопедагогами рекомендуется вовлекать все органы чувств, чаще пользоваться вопросами, стимулирующими сравнение предметов по вкусу, цвету, размерам. В процессе познания должны участвовать руки. Все возможное должно зарисовываться и лепиться. Однако Л.В. Занков считает, что успешность усвоения нового материала мало зависит от участия в познании одновременной работы разных анализаторов.

Психологические функции наглядных средств в обучении состоят из:

- сигнально-информативной;
- носителя образа;
- стимулятора в деятельности всех анализаторов;
- иллюстрации и демонстрации.

Особенности практического использования наглядных средств.

Картины дополняют вербальное описание, дают зрительный образ демонстрируемого объекта. Синев В.Н. установил, что картина способствует установлению причинных связей, вызывает стимул к высказываниям.

Приемы использования картины: ее не следует рано показывать для осмысления содержания, дети сами при помощи вопросов учителя должны делать раскрытие содержания картины. Перед рассматриванием проводят предварительную беседу. При восприятии картины необходимо внимание учеников направлять на характерное, существенное в ее содержании. Описание картины должно осуществляться по плану. После просмотра картины необходимо побеседовать на эту тему. Можно составить рассказ по картине.

Для рисунков придумать вопросы на сравнение. Желательно использование в процессе восприятия не более двух картин. На уроке также используются и другие наглядные пособия: объемные, графики, схемы. Они незаменимы, если у учителя возникает необходимость объяснять по ходу сообщения.

Все это улучшает внимание и восприятие детей с интеллектуальными нарушениями. Рисунки выполнять лучше цветными мелками. Графическое содержание учебника можно попросить перерисовать в тетради по предмету. Этим мы получаем конкретность представлений.

Для лучшего восприятия объекта изучения используют муляжи или объемные пособия. При их самостоятельном изготовлении они имеют большую дидактическую пользу из-за осознанности интереса к восприятию (модели из песка, глины, пластилина, гербарии).

Наиболее доступно наблюдение натуральных предметов или явлений. При наблюдении восприятием детей с интеллектуальными нарушениями нужно управлять: сравнивать один объект с другим, знакомиться с ним, разбивать задачу наблюдения на части. Наблюдение используется для перевода познания с уровня представлений на уровень понятий. При наблюдении на уроках картинки или иллюстрации используются как опора для понимания общей мысли.

Упражнение - это повторение действий в целях выработки умения и навыков. Если качество упражнения улучшается, то дети с интеллектуальными нарушениями приобретают умения, если в упражнении появился автоматизм - это означает сформированность навыков. Для формирования умений и навыков при использовании упражнения нужно использовать:

- осознанность действия;
- систематичность;
- разнообразие;
- повторяемость;
- расположение упражнений во времени в нужном порядке.

Требования к упражнениям:

- понимание цели;
- краткость инструкций;
- для преодоления стереотипа разнообразить упражнения;
- упражнения должны иметь практическую направленность.

Практические методы:

Основной источник познания – деятельность учащихся. Практические и лабораторные работы часто связаны с программированными методами работы. Некоторые методисты считают, что практические и лабораторные работы повышают прочность знаний, другие отрицательно относятся к ним из-за низкой речевой активности процесса обучения. Практические методы как вид деятельности детей с интеллектуальными нарушениями используется на всех этапах обучения. Это заключается и в выполнении рисунков, схем, диаграмм, обведение контуров материков и т.д.

Прием – это часть метода. Например, при использовании метода упражнений применяются следующие приемы: сообщение условий задания, запись условий, выполнение задания, анализ результатов выполнения задания, контроль за правильностью выполнения задания.

Примерный план-конспект урока

Тип урока – комбинированный

Тема урока.....

Задачи урока:

- образовательная;
- коррекционно-развивающая;
- воспитывающая.

Оборудование урока

1. Организационно-подготовительный этап

Цель – подготовка учащихся к работе на уроке. Содержание этапа (возможные варианты):

- по звонку найти свое место;
- взаимное приветствие;
- рапорт дежурного, определение отсутствующих;
- запись числа;
- настрой учащихся на работу, организация внимания;
- проверка готовности к уроку (рабочие место, рабочая поза, внешний вид);
- сообщение темы и цели урока.

2. Основной этап

а) Проверка домашнего задания

Цель – установить правильность и осознанность выполнения домашнего задания, определить типичные недостатки, выявить уровень знаний учащихся, повторить пройденный материал, устранить в ходе проверки обнаруженные пробелы в знаниях. Возможные варианты проверки домашнего задания:

- фронтальный опрос;
- индивидуальный опрос с вызовом к доске;
- фронтальный письменный опрос (у доски, по карточкам);
- индивидуальный письменный опрос;
- уплотненный опрос (сочетание фронтального и индивидуального, устного и письменного);
- практическая работа;
- программированный контроль;
- проверка тетрадей;
- технические средства обучения.

б) Пропедевтика учащихся к усвоению нового материала

Цель – организовать познавательную деятельность учащихся. Сообщить тему, цели и задачи изучения нового материала, показать практическую значимость изучения нового материала, привлечь внимание и вызвать интерес к изучению новой темы. Ввод нового понятия возможен разными способами:

- загадка;
- ребус;
- кроссворд;
- игра "Четвертый лишний";

- словарная работа (связь с новым материалом);
- проблемный вопрос.

в) Сообщение нового материала

Цель – дать учащимся конкретное представление об изучаемом вопросе, правиле, явлении и т.п. Сообщение нового материала возможно:

- в виде рассказа учителя (научный, доступный, в меру эмоциональный, последовательный, с опорой на наглядность, с проведением словарной работы, с выводами);
- самостоятельное знакомство с новым материалом путем наблюдения и использования учебника;
- вводной беседы (если у учащихся есть запас сведений по данной теме);
- чередование беседы и рассказа;
- применение ТСО.

г) Закрепление полученных знаний

Цель – закрепить знания и умения, необходимые для самостоятельной работы учащихся по новому материалу, учить применять знания в сходной ситуации.

Используемые методы:

- беседа;
- работа с учебником;
- работа с тетрадью;
- практическая работа;
- программированные задания;
- дидактические игры;
- ТСО;
- таблицы, схемы, тесты;
- самостоятельная работа.

3. Заключительный этап.

Сделать вывод и подвести итог, как работал класс на уроке, отметить работу учащихся, выяснить, что нового узнали учащиеся на уроке.

- выводы;
- вопросы на понимание изученного материала;
- разбор и запись домашнего задания;
- оценка работы учащихся.

Привести организм ребенка в относительно спокойное состояние, создать установку на отдых, организованно закончить урок.

Особенности изучения нового материала, закрепления, повторения, проверки и оценки знаний учащихся.

Существует три этапа процесса обучения:

- изучение нового материала;
- закрепление и повторение;
- проверка и оценка знаний.

В связи с особенностями развития детей с интеллектуальными нарушениями каждый из них участвует в познании весьма специфично. На этапе изучения нового материала решаются следующие задачи:

- формирование новых понятий и явлений и исправление искаженных представлений о них;
- коррекция дефектов развития умственно отсталых учащихся.

Коррекционная направленность присутствует на всех этапах урока, но на этапе изучения нового материала она несет особую нагрузку. Трудности для учителя на таком уроке - особенности мышления и познавательности детей с интеллектуальными нарушениями. Познание невозможно без анализа-синтеза, без сравнения и обобщения именно эти мыслительные операции больше всего и страдают у учащихся вспомогательной школы.

Дети из-за этого не любят уроки изучения нового материала. Интерес детей с интеллектуальными нарушениями к новому материалу поверхностный, узкий, ситуативный. Поэтому нужен этап подготовки к восприятию новых знаний. Приемы этой подготовки заключаются в следующем:

- применение удивления;
- создание проблемной ситуации;
- краткая самостоятельная работа;
- практическая проверка домашнего задания.

Новый материал нужно давать только в первой половине урока (от 10-15 минуты урока до 25-30-й), когда нет еще фазы снижения работоспособности, но не в первые минуты. Наглядные средства нужно применять яркие, в соответствии с возрастом. Хорошо для этого этапа урока применить, где требуется по логике урока, живое созерцание - экскурсии.

Материал нужно преподносить так, как будто изучаешь его вместе с учащимися. Усвоение знаний во многом зависит от того, правильно ли их преподнесет учитель на этапе сообщения нового материала. Мы уже останавливались на некоторых приемах сообщения при рассмотрении работы с наглядностью. Но ведь одной наглядностью всего не объяснишь. Например, на уроках географии влияние Северо-Атлантического течения на климат Европы и России нельзя объяснить наглядно. Нельзя обучение детей с интеллектуальными нарушениями сводить к описательной части изучаемых объектов и явлений. Необходимо разъяснять причинно-следственные связи и отношения.

Только в курсе географии встречается более двухсот различных причинно-следственных связей между географическими объектами и явлениями. А

ведь еще есть биология, история. Большую часть этих связей можно объяснить при устном изложении. Это объяснение должно быть простым, последовательным, эмоциональным, с краткими выводами. Полезно для осмысливания использовать дополнительную литературу.

Большое требование предъявляется к речи учителя: она должна быть выразительная, правильная. Нужно соблюдать правило: не увлекаться собой и своей речью, не забывать говорить о главном. Не топиться среди многих признаков объекта типичные, характерные, так как дети с интеллектуальными нарушениями не могут среди множества признаков сами выделить основной. В первую очередь дети запоминают основное, необыкновенное, занимательное. Рассказывая об изучаемой проблеме, хорошо говорит о главном, с эмоциональностью и понижением голоса.

Начинать новый материал следует с вводной беседы. Ответы детей учитель выстроит в систему с помощью рассказа. В обобщающей беседе учитель выяснит правильность усвоения и закрепления материала. Из всех словесных методов - беседа является лучшей формой сообщения новых знаний. В зависимости от содержания материала выбираются и приемы беседы. В беседе с упражнениями ставятся вопросы на размышление и принятие самостоятельных действий. Вводную беседу нужно проводить, если у детей уже есть запас знаний по теме. Разъяснительную беседу во всех случаях проводить в соответствии с рассказом. Эффективность беседы зависит от уровня подготовки к ней учителя, правильного продумывания вопросов и исправления неверных ответов учащихся, объяснения причин неправильного понимания. А еще лучше, если подвести ребенка с интеллектуальными нарушениями к самостоятельному пониманию ошибочного ответа.

Второй этап процесса обучения - закрепление и повторение. Этот длительный этап решает собственные задачи: формирует умения и навыки учеников. Каждая новая тема закрепляется несколько уроков подряд, да и после прохождения таких тем. В закреплении важны сравнения, сопоставления с изученным материалом. Склонность учащихся с ИН к формированию стереотипа объясняет основные требования к закреплению: разнообразить виды работ по одной и той же теме.

Разнообразие работ проявляется и в постановке вопросов, в заданиях разной формы, выполнении различных по трудности заданий. Ценность всей этой работы будет возрастать при последовательном сокращении помощи учителя. На уроках этап закрепления и повторения знаний может осуществляться как отдельный этап или поэтапно после каждой порции различных звеньев урока. Цель его: вторичное воспроизведение изложенного материала, понимания полученных знаний.

Приемы на запоминание:

- сочетание рассказа с показом;
- самостоятельная работа учащихся с изучаемым объектом;
- понятия, явления нужно очень часто упоминать в разных связях, этапах, вариантах, делать предметом практической деятельности.

Хорошо закрепляет знания наглядность и занимательность материала (сведения, викторины, кроссворды, диафильмы, различные лото, загадки, головоломки), т.е. все то, что делает урок увлекательным. Но все это делается с учетом возраста учащихся. В играх дайте детям с интеллектуальными нарушениями их значимость.

Пример викторины «Лес»:

- Может ли расти лес без птиц?
- Как узнать, сколько лет дереву?
- Как узнать по деревьям направление?
- Какое дерево растет в тени?
- Какая древесина самая крепкая?
- Какое дерево растет быстрее других?
- Какие лекарства делают из деревьев?
- Какой лес хвойный, лиственный, смешанный?

Закрепляют знания и поделки по теме: наглядные пособия, стенгазета, коллекция растений, животных, насекомых, картины гор, равнин, вулканов и т.д. В домашнем задании кроме чтения, хорошо давать задания на разукрашивание, рисование предметов, выписывание чего-либо в тетрадь, заполнение таблиц, совершить путешествие по карте, сравнить одно с другим, провести наблюдения, вырезать интересные факты из периодики и т.п.

Особенности проверки и оценки.

Даже ряд известных олигофренопедагогов утверждают, что оценка знаний детей с интеллектуальными нарушениями не может быть введена в процесс обучения, т.к. дети с интеллектуальными нарушениями различны по своим возможностям, и поставить одинаковую отметку за приблизительно одинаковые ответы невозможно. Эти трудности осложняют определение балла, но это не значит, что сам этап проверки и оценки должен исчезнуть из процесса обучения.

Задачи этого этапа:

- стимуляция работы умственно отсталых учеников;
- наблюдение за динамикой умственно отсталых учеников;
- проверка истинности и прочности знаний;
- воспитание критичности.

Оценка знаний осуществляется по пятибалльной системе. Проверка знаний может быть самая разнообразная и учитывает два вида успешности: как абсолютную, так и относительную. Положительная оценка может быть поставлена в том случае, когда умственно отсталый учащийся сделал этап в изучении нового материала. Стимулирующая отметка иногда ставится не совсем объективно, а за прилежание. Текущая отметка - за отдельные виды работы на уроке. Она всегда должна быть стимулирующей. Поурочный балл выставляется небольшому количеству учащихся в конце урока (два-три за урок) за фактические успехи или неудачи умственно отсталых учеников в течение всего урока.

Эти оценки должны тщательно комментироваться. Для оценки поурочным баллом учащиеся планируются заранее, с записыванием фамилии и имени в план урока.

Критерий оценок:

- 5 - по наводящим вопросам, но правильно, если наводящих вопросов мало;
- 4 - когда ученик отвечает в основном, но допускает негрубые ошибки и исправляет их с помощью учителя;
- 3 - допускает грубые ошибки;
- 2 - грубые ошибки не исправляет с помощью учителя.

Дети с интеллектуальными нарушениями не всегда понимают значения оценки, сути ее. Стараются получить хорошую оценку часто только для похвалы. Отношение к отметке постепенно меняется, если педагог работает над этим вопросом, комментирует отметки. В старших классах дети приходят к пониманию отметки как к оценке общественно значимого труда. Это является важным средством для коррекции недостатков умственного развития. Правильно понятая оценка приводит к критичности в учебной и трудовой деятельности. Проверять нужно не только знания, но и, что особенно важно, общую образованность: мобильность, глубокое мышление, наличие творческих возможностей.

Проверка знаний проводится как отдельным этапом, так и в процессе изучения нового материала, при закреплении и во время самостоятельной или практической работы. Важна ее систематичность. Основные требования к оценке знаний - кроме систематичности еще и индивидуальный подход, терпеливость, соответствие вопроса ожидаемому ответу и содержанию программного материала. Из форм проверки можно выделить:

- индивидуальный опрос с вызовом к доске;
- фронтальный опрос;
- контрольный опрос по содержанию учебного материала;
- уплотненный опрос;
- письменный опрос.

Практика показала, что все виды оценки знаний нужно разнообразить, не злоупотреблять индивидуальным опросом. Довольно эффективный и занимает мало времени комбинированный опрос. При такой схеме опроса у части детей оцениваются знания письменно по карточкам или другим видам работ. Другая группа работает у доски, с каким – либо заданием.

Развитие интереса к содержанию учебного материала.

Интерес – это учет того, что дети руководствуются ближайшими мотивами, это удовлетворение от процесса деятельности. Поэтому конкретные действия на уроке, как самостоятельные упражнения и практические работы, дети с интеллектуальными нарушениями делают охотнее, чем познавательные задачи. Заинтересованность учащихся в целенаправленной деятельности на уроке определяется уровнем их потребностей. Интерес к уроку вызывается самой психологией урока. Если преобладает словесная педагогика, то она проявляется как действие, а не как деятельность. Учитель, как субъект этой деятельности есть, а объекта, т.е. ученика, нет. Он, присутствуя - отсутствует.

У детей с интеллектуальными нарушениями при увлечении учителя словесными методами срабатывает охранительная система, включается запредельное торможение.

Психологи утверждают, что от услышанного учащимся в течение урока в памяти остается у детей с интеллектуальными нарушениями меньше 10 % содержания, от воспринятого через чтение - 30 % ,при наблюдении предмета (т.е. при опоре на наглядность) остается в памяти детей приблизительно 37% воспринятого. Практические же действия с учебным материалом оставляют в памяти до 70%.

Урок тогда будет эффективен, если будет учительско - ученическая деятельность. Это достигается практическими самостоятельными методами и приемами. Хотя если педагогическая система строится только на интересе, что кажется неплохо, то на практике это профанация педагогического процесса. Интерес при этом становится самоцелью. Учитель стремится обучать на интересе, а это забвение технологии, основанной на законах обучения. Методика перестает быть наукой, а учитель становится фигляр. Нужно уметь строить учебно-воспитательный процесс исходя из его закономерностей. Ребенок с интеллектуальными нарушениями должен захотеть усваивать учебный материал. Нужно втянуть его в процесс учебы, чтобы он не мог не работать. Это и есть профессионализм в организации ученической деятельности, основанной на самостоятельной деятельности учащихся под незаметным руководством учителя.

Пути такой работы:

- формирование интереса только через деятельность самих детей с интеллектуальными нарушениями;
- убрать излишнюю словесную педагогику;
- мотивация деятельности является решающим в успехе хорошего урока, и это задача учителя;
- перевод внешних мотивов во внутренние - это появление желания учиться.

Индивидуальный и дифференцированный подход в обучении детей с интеллектуальными нарушениями

Углубленное изучение своеобразия психического развития детей с интеллектуальными нарушениями, успехи дифференциальной диагностики, совершенствование теории обучения обусловили появление острой проблемы в дефектологии - вопрос о дифференцированном обучении.

Термин "дифференциация" впервые появился во Франции. Он обозначает организацию обучения в различных типах школ или отделений при одной школе с разными учебными планами и программами. Речь идет о дифференциации, как содержания, так и методов обучения в соответствии с индивидуальными познавательными возможностями учащихся классов, школ для учащихся с ИН.

Проблема дифференциации обучения учащихся решается в одном случае комплектованием классов учащихся однородных групп, а в других случаях проблема решается путем обучения учащихся в рамках одного класса по разным программам и с применением разных методов. Если нет необходимости в дифференцированном подходе, то учитель ограничивается принципом дифференцированного подхода в сочетании с индивидуальным. В системе дифференциации обучения важную роль играет выявление среди учащихся типологических групп, объединенных общностью клинических и психолого-педагогических характеристик. Важную роль играет также определение основных принципов коррекционного воздействия на каждую из таких групп.

Павлова Н.П. в работе "Педагогическая дифференциация учащихся" делит учащихся на 4 типологических группы, отличающихся различной продуктивностью в учебной деятельности.

В 1 группу входят дети, которые задания выполняют сами, используя предыдущий опыт;

2-ю группу комплектуют учащимися, которые допускают в заданиях ошибки и нуждаются при работе в помощи;

в 3-ю группу входят дети, которые задания усваивают с трудом, ошибки не видят, плохо осознают учебный материал.

Дети 4-ой группы обучению поддаются плохо.

Индивидуализация обучения - это такая организация учебного процесса, которой выбор способов, приемов и темпа обучения учитывает различия индивидуальных особенностей детей с интеллектуальными нарушениями. Мысль о необходимости учета индивидуальных типологических особенностей детей с интеллектуальными нарушениями появилась вместе с трудами по олигофренопедагогике.

О глубоком изучении детей говорил еще Э. Сеген. Таких же взглядов придерживалась и Е. Грачева. До 20-х годов прошлого столетия проблемы индивидуального подхода в сочетании с фронтальной работой не существовало. Она возникла во вспомогательных школах, где применялась

фронтальная работа на уроках. Первым рассмотрел возможность сочетания индивидуального подхода и фронтальной деятельности А. Граборов. Он обосновал две характеристики индивидуального подхода:

Первый - учащийся не выпадает резко из фронтальной работы и в принципе может усваивать программу, но с применением особых методов и заданий;
второй - из-за глубокого дефекта наблюдается резкое выпадение ученика из фронтальной работы, и усвоение программы идет на ином уровне. Для таких детей составляются индивидуальные планы по отдельным предметам, которые они не усваивают. Такой путь ставит задачу подтягивания слабых детей до более высокого уровня и характерен для учащихся младших классов.

Трудности индивидуального подхода возникают при сочетании его с фронтальной работой. Порой возможности учащихся с ИН настолько различны, что почти к каждому нужен особый подход в обучении. Поэтому и возникла мысль о дифференцированном подходе в обучении.

Рассмотрим его теперь более подробно.

Дифференциальный подход - это особенность обучения группы детей с интеллектуальными нарушениями с определенной типологией продуктивности обучения. Различают несколько вариантов заданий по изучаемой теме при дифференциальном подходе, отличающихся по:

- степени сложности из-за глубины дефекта;
- объему с учетом уровня работоспособности;
- форме выполнения с учетом разной степени сформированности динамического стереотипа;
- степени желательности и обязательности.

Принципы дифференцированного подхода:

- за основу берется изучение учебной деятельности ребенка и ведущих качеств личности;
- осуществляется ориентация на особенности динамики познавательного процесса детей с интеллектуальными нарушениями;
- используется опора на сохраненные свойства психики ученика;
- применяется решения задач на предупреждение ошибок обучения;
- продуктивность познания коррелируется с интересом к уроку.

Рассматривая дифференцированный подход как одну из форм коррекционной работы, важно предложить использование неспецифических приемов: доброжелательность, единство действий доступность знаний /по Бабанскому Ю.К./ и специфических: повторение, закрепление, учет темпа восприятия, наводящие вопросы, расчленение сложного, не торопить в обдумывании, учить умению видеть главное, действия формировать поэтапно, создавать оптимальный уровень требований, чередовать труд и отдых, чаще переключать виды деятельности.

Рекомендуемая литература для обучения детей с интеллектуальными нарушениями

1. Граборов А.Н. Очерки по олигофренопедагогике.- М.: Учпедгиз, 1961
2. Еременко И.Г. Материалы исследования процесса обучения во вспомогательной школе, ч.1.- Киев.,1968.
3. Егорова Т.Д. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии.- М.:Педагогика,1973
4. Жук Т.В. Понимание оценки умственно отсталыми учащимися, // Дефектология. 1983 .№1. -с.23
5. Золотнякова А.С., Комарова Э.С., Любимова Е.Д. Курсовые работы по детской психологии, -М.: Просвещение,1986.
6. Зимина Н.Н. Словарная работа на уроках природоведения и географии в речевой школе //Дефектология: 1977. №5. с. 49
7. Зорина О.Г. Использование сюжетной картины в процессе формирования исторических понятий в старших классах вспомогательной школы// Дефектология: 1992.№1.- с. 98
8. Кириллова А.Г. Некоторые вопросы профориентационной работы во вспомогательной школе//Дефектология: 1985.№6.- с. 38
9. Ликин В.С. Самостоятельная работа учащихся вспомогательной школы на уроках географии как средство повышения осознанности знаний //Дефектология.1974.№3.- с. 42
- 10.Луценко В.С. Исследование эффективности использования словесных методов при обучении умственно отсталых старшекласников//Дефектология //1979.№3.- с. 31
- 11.Луценко В.С. Некоторые приемы организации самостоятельной умственной деятельности учащихся вспомогательной школы в процессе сообщения словесной информации //Дефектология.1981.№6.- с. 39
- 12.Лиепиня СВ. Особенности внимания учащихся младших классов вспомогательной школы //Дефектология.1977.№5.- с. 20
- 13.Лутонян Н.Г. Формирование рациональных способов запоминания у детей с задержкой психического развития// Дефектология.1977.№3.- с. 18
- 14.Никитина М.П. Некоторые приемы работы по восполнению пробелов в знаниях учащихся старших классов вспомогательной школы //Дефектология.1976.№6.- с. 31 "Обучение и воспитание умственно отсталых школьников",/Межвузовский сборник научных трудов
- 15.Психологические проблемы коррекционной работы во вспомогательной школе / Под ред. Ж Шиф, В. Петровой, Т. Головиной. - М.: Педагогика, 1980 Иркутского госпединститута. -Иркутск, 1989
- 16.Проценко Т.А. Особенности наглядно-образного мышления умственно отсталых школьников при оперировании жизненным опытом //Дефектология.1992.№2-3.- с. 26

17. Пороцкая Т.Н. Лекции по методике преподавания географии во вспомогательной школе.- М.: Просвещение, 1970
18. Пинский Б.И. Коррекция недостатков психического развития умственно отсталых школьников в процессе трудового обучения//Психологические вопросы коррекционной работы во вспомогательной школе / Под ред. Шиф Ж.И.-М.: Педагогика. 1972. – с.78
19. Синев В.Н., Капустин А.И. Изучение причинно-следственных связей между историческими событиями в старших классах //Дефектология.1976.№1.- с. 52
20. Синев В.Н. Индуктивные и дедуктивные умозаключения учащихся вспомогательной школы//Дефектология.1973,№3.- с. 32
21. Синев В.Н. Использование учащимися вспомогательной школы логических методов установления причин явлений//Дефектология.1974,№6.- с. 21
22. Стадненко Н.М. Развития мышления учащихся вспомогательной школы в процессе обучения //Дефектология.1984,№5.- с. 25
23. Торшина Л.Г. Роль сюжетных картинок в усвоении содержания литературных текстов учащихся младших классов вспомогательной школы//Дефектология.1985.№3.- с. 40
24. Торшина Л.Г. Работа с умственно отсталыми школьниками над содержанием рассказа при наличии сюжетных картинок//Дефектология.1990.- с. 42
25. Худенко Е.Д. Наглядно-практические и другие методы обучения на уроках естествознания во вспомогательной школе//Дефектология, 1993,№1.- с. 42