



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ – ЦЕНТР
ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И
СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
«ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»
Г.О. СЫЗРАНЬ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

Семинар - совещание

**«ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗПР В УСЛОВИЯХ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

Провели:

педагоги – психологи ЦДК

Евдокимов А.В.

Сидорова Е.А.

г. о. Сызрань 2017



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ – ЦЕНТР ПСИХОЛОГО –
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ
«ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»

Г.О. СЫЗРАНЬ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

**Программа проведения семинара - совещания
«Психологическое сопровождение обучающихся с ЗПР в условиях
инклюзивного образования»**

Дата проведения семинара - совещания: **30.11.2017 г.**

Время проведения: **13.00 – 14.30**

Место проведения: **ГБУ ЦППМСП «Центр диагностики и
консультирования»**

Участники: **педагоги-психологи образовательных организаций Западного
образовательного округа**

1. Регистрация участников.

2. Вступительное слово. Приветствие участников семинара - совещания.

Волкова Г.А., директор ГБУ ЦППМСП ЦДК

**3. Психологическая характеристика обучающихся с ЗПР. Особые
образовательные потребности и специальные образовательные условия для
детей с ЗПР**

Сидорова Е.А., педагог-психолог ГБУ ЦППМСП ЦДК

**4. Базовый диагностический набор методик для психологического
обследования детей младшего школьного возраста с ЗПР (1 – 4 класс).**

Евдокимов А.В., педагог-психолог ГБУ ЦППМСП ЦДК

**5. Базовый диагностический набор методик для психологического
обследования детей среднего и старшего школьного возраста с ЗПР (5 – 9
класс).**

Евдокимов А.В., педагог-психолог ГБУ ЦППМСП ЦДК

**6. Психологическое сопровождение реализации адаптированных основных
образовательных программ начального общего образования обучающихся с
ЗПР.**

Протопопова Е.А., заместитель директора ГБУ ЦППМСП ЦДК

7. Подведение итогов. Обмен мнениями.

Задержка психического развития – крайний вариант нормы.

Особенности проявления ЗПР.

Общепринятая классификация ЗПР по К.С. Лебединской.

Сидорова Е.А.

Заде́ржка психи́ческого разви́тия (сокр. ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

Задержка психического развития — крайний вариант нормы. Дети, имеющие такой диагноз, развиваются медленнее, чем их сверстники, на протяжении нескольких возрастных периодов.

Задержка психического развития не относится к стойким и необратимым видам психического недоразвития: это временное замедление темпа развития. Отставание преодолевается с возрастом, причем тем успешнее, чем раньше начинается коррекционная работа с ребенком.

Чаще всего задержка психического развития возникает в начале обучения и проявляется незрелостью мышления и эмоциональной сферы, ограниченностью представлений и знаний, недостаточностью интеллектуальной активности. Маленький ученик оказывается не в состоянии усвоить учебную программу и становится неуспевающим.

Особенности проявления ЗПР.

Дети с задержкой психического развития являются наиболее сложными в диагностическом отношении, особенно на ранних этапах развития.

У детей с ЗПР в соматическом состоянии наблюдаются частые признаки задержки физического развития (недоразвитие мускулатуры, недостаточность мышечного и сосудистого тонуса, задержка роста), запаздывает формирование ходьбы, речи, навыков опрятности, этапов игровой деятельности.

У этих детей отмечаются особенности эмоционально-волевой сферы (её незрелость) и стойкие нарушения в познавательной деятельности.

Эмоционально - волевая незрелость представлена органическим инфантилизмом. У детей с ЗПР отсутствует типичная для здорового ребенка живость и яркость эмоций, характерны слабая воля и слабая заинтересованность в оценке их деятельности. Игра отличается бедностью воображения и творчества, монотонностью, однообразием. У этих детей низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости.

В познавательной деятельности наблюдаются: слабая память, неустойчивость внимания, медлительность психических процессов и их пониженная переключаемость. Для ребенка с ЗПР необходим более длительный период для приёма и переработки зрительных, слуховых и прочих впечатлений.

Для детей с ЗПР характерны ограниченный (гораздо беднее, чем у нормально развивающихся детей того же возраста) запас общих сведений об окружающем, недостаточно сформированные пространственные и временные представления, бедный словарный запас, несформированность навыков интеллектуальной деятельности.

Незрелость функционального состояния ЦНС служит одной из причин того, что дети с ЗПР не готовы к школьному обучению к 7 годам. У них к этому времени, как правило, не сформированы основные мыслительные операции, они не умеют ориентироваться в заданиях, не планируют свою деятельность. Такой ребенок с трудом овладевает навыками чтения и письма, часто смешивает буквы, сходные по начертанию, испытывает трудности при самостоятельном написании текста.

В условиях массовой школы дети с ЗПР, естественно, попадают в категорию стабильно неуспевающих учеников, что ещё больше травмирует их психику и вызывает негативное отношение к обучению. Это в ряде случаев приводит к конфликту между школой и семьёй ребенка. В данной ситуации особенно важно вовремя направить ребенка с такими проблемами на психолого-медико-педагогическую комиссию с целью проведения квалифицированной диагностики.

Существует общепринятая **классификация К.С. Лебединской**, в основе которой лежит причина возникновения задержки психического развития, то есть, классификация можно считать этиологической.

1.3ПР конституционального происхождения.

По-другому данный тип можно называть – гармонический инфантилизм. У детей данного типа наблюдается:

- Эмоционально – волевая сфера находится на более ранней ступени развития.
- Мотивы зависят от эмоций (хочу делаю, хочу нет).
- Повышенный фон настроения.
- Непосредственность и яркость эмоций.
- Легкая внушаемость.
- Незрелость личности ребёнка.
- Нет своей жизненной позиции (склонен часто менять точку зрения)

Задержка развития проявляется не только в психологическом плане, но и в физиологическом.

Такие дети: маленькие, щупленькие.

Данный тип редкий, из – за этого сложно диагностируемый, но в отличие от других типов, легкий и может пройти к концу обучения в начальной школе.

2. ЗПР соматогенного происхождения. Этот тип обусловлен длительной соматической недостаточностью (аллергия, врождённые пороки развития, неврозы и т.д). Любые физиологические недостатки сопровождаются и психическими отклонениями.

У детей данного типа наблюдается:

- Неуверенность в своих поступках
- Боязливость (такие дети могут бояться отвечать у доски, брать на себя любую ответственность)
- Низкий уровень коммуникативной сферы.

Кроме медикаментозного лечения такие дети нуждаются и в психологической поддержке со стороны семьи и педагогов.

3. ЗПР психогенного происхождения. Данный этап связан с неблагоприятными условиями воспитания. Неблагоприятные условия окружающей неблагоприятно влияют на психику ребенка и могут привести к стойким сдвигам психологической сферы. Отклонения в психофизическом

развитии детей при данном варианте определяются психотравмирующим воздействием среды. Такие дети очень ранимы, неуверенные в себе, у них могут наблюдаться фобии и неврозы. Нарушения познавательной деятельности у таких детей обусловлены бедным запасом их представлений об окружающем мире, низкой работоспособностью, лабильностью нервной системы, несформированностью произвольной регуляции деятельности, специфическими особенностями поведения и психики. При этом у одних детей наблюдается агрессивность, непоследовательность действий, необдуманность и импульсивность поступков, у других -- робость, плаксивость, недоверчивость, страхи, отсутствие творческого воображения и выраженных интересов. Если при воспитании ребенка со стороны родных преобладает гиперопека, то отмечается другой тип патохарактерологического развития личности. Эти дети не владеют навыками самообслуживания, капризны, нетерпеливы, не приучены к самостоятельному решению возникающих проблем. У них отмечается завышенная самооценка, эгоизм, отсутствие трудолюбия, неспособность к сопереживанию и самоограничению, склонность к ипохондрическим переживаниям.

4. ЗПР церебрально – органического происхождения. Более 90% дети такого типа. Данный тип очень сложно корректируемый. У детей данного типа наблюдается: инфантильное или демонстративное поведение; критичность суждений; низкий уровень развития познавательной и эмоциональной сферы. Дети отстают в программе по обучению.

**Базовый диагностический набор методик для психологического
обследования детей младшего школьного возраста (1-4 класс) на ПМПКа**

Евдокимов А.В.

Стандартные прогрессивные матрицы Дж. Равена, Цветные прогрессивные матрицы.

Тест предназначен для оценки уровня развития невербальной составляющей интеллекта. В работе с тестом выявляется сформированность таких психических процессов как внимание, перцепция и мышление в ее наглядно - образно

составляющей. Данные теста используются в разделах: работоспособность, конструктивная деятельность, интеллектуальное развитие.

«Классификация предметов»

Методика позволяет исследовать процессы обобщения и абстрагирования, сформированность последовательных суждений. На материале данной методики можно также изучать возможность анализа умозаключений, критичности и обдуманности действий, особенности памяти, объема и устойчивости внимания, эмоционально – личностных реакций. Данные методики анализируются и отмечаются в разделе интеллектуальное развитие.

«Классификация объекта по двум признакам» (лото В.М. Когана)

Методика направлена на исследование возможности распределения и переключения внимания, а также сужение объема внимания. Позволяет оценить характеристики работоспособности, утомляемость, пресыщаемость, а также отметить инертность деятельности. Дает возможность провести оценку качества процессов сериации и классификации объектов на основе вычисления наглядно – представляемых признаков. Методика отражается в разделах особенности внимания, работоспособности, наглядно – действенное мышление.

Методика опосредованного запоминания по А.Н. Леонтьеву

Способность к опосредованному запоминанию, отражая определенный уровень развития высших форм памяти, является в тоже время существенной характеристикой интеллектуальной деятельности в целом и служит одним из критериев готовности ребенка к успешному освоению школьной программы. С помощью методики оценить различные характеристики мышления (критичность, осознание причинно-следственных связей, умение обобщать и опосредовать, абстрактность, оригинальность или выхолощенность мыслительных процессов). Методика описывается в разделах особенности мнестической деятельности, особенности внимания, интеллектуальное развитие.

Пиктограмма

Методика предназначена для исследования особенностей опосредованного запоминания и его продуктивности, а также характера мыслительной деятельности, уровня сформированности понятийного мышления. Существенную роль играет эмоциональная насыщенность пиктограмм. В определенной степени она отражает эмоциональное состояние ребенка. Результаты описываются в разделе интеллектуальное развитие.

Понимание переносного смысла метафор, поговорок, пословиц, коротких рассказов со скрытым смыслом.

Исследование особенностей мышления – его уровня, целенаправленности и критичности. Результаты учитываются в разделах интеллектуальное развитие.

«Кубики Кооса»

Исследование конструктивного праксиса, пространственного анализа и синтеза. Результаты учитываются в разделах конструктивная деятельность. Может использоваться для исследования уровня притязаний, и анализироваться в разделе характеристика мотивационно – волевой сферы.

«Установление последовательности событий»

Исследует особенности мышления, способность установления причинно – следственных и пространственно – временных связей. Результаты описываются в разделах работоспособность, интеллектуальное развитие, особенности внимания, эмоционально – личностных особенностях.

«Исключение предметов»

Методика предназначена для исследования аналитико-синтетической деятельности, умения делать обобщения и давать логическое обоснование правильности обобщений. Результаты описываются в разделах работоспособность, интеллектуальное развитие, особенности внимания.

Методика для исследования субъективных межличностных отношений ребенка (СОМОР)

Методика направлена на исследование субъективного представления ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе наиболее значимых для ребенка социальных

взаимодействий. Результаты отмечаются в разделе эмоционально-личностные особенности.

«Цветовой тест отношений»

Изучение эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям и отражающим как сознательный, так и неосознаваемый уровень этих отношений. Результаты отмечаются в разделе эмоционально-личностные особенности.

**Базовый диагностический набор методик для психологического
обследования детей младшего школьного возраста (5-9 класс) на ПМПКа**

Евдокимов А.В.

Пиктограмма

Методика предназначена для исследования особенностей опосредованного запоминания и его продуктивности, а также характера мыслительной деятельности, уровня сформированности понятийного мышления. Существенную роль играет эмоциональная насыщенность пиктограмм. В определенной степени она отражает эмоциональное состояние ребенка. Результаты описываются в разделе интеллектуальное развитие.

«Исключение предметов»

Методика предназначена для исследования аналитико-синтетической деятельности, умения делать обобщения и давать логическое обоснование правильности обобщений. Результаты описываются в разделах работоспособность, интеллектуальное развитие, особенности внимания.

«Установление последовательности событий»

Исследует особенности мышления, способность установления причинно – следственных и пространственно – временных связей. Результаты описываются в разделах работоспособность, интеллектуальное развитие, особенности внимания, эмоционально – личностных особенностях.

Понимание переносного смысла метафор, поговорок, пословиц, коротких рассказов со скрытым смыслом.

Исследование особенностей мышления – его уровня, целенаправленности и критичности. Результаты учитываются в разделах интеллектуальное развитие.

«Классификация предметов»

Методика позволяет исследовать процессы обобщения и абстрагирования, сформированность последовательных суждений. На материале данной методики можно также изучать возможность анализа умозаключений, критичности и обдуманности действий, особенности памяти, объема и устойчивости внимания, эмоционально – личностных реакций. Данные методики анализируются и отмечаются в разделе интеллектуальное развитие.

«10 слов»

С помощью методики можно исследовать мнестическую деятельность. Оценивается скорость, динамика и объем слухоречевого запоминания.

«Шкала ценностей»

Используется для выявления ценностных установок, интересов, а также особенностей коммуникации подростков.

«Рисуночные тесты» (Автопортрет, Моя семья и т.д.)

Оцениваются особенности эмоциональной сферы, его социальная адаптация, фон настроения.

Методика «Рука»

Используется для оценивания наличия агрессии к окружению, выявление активной и пассивной позиции, анализ эмоциональной сферы и межличностных отношений ребенка.

«Аналогии»

Направлена на изучение вербального мышления, уровня сформированности понятий, умения устанавливать логические зависимости между понятиями.

«Выделение лишнего понятия»

Исследование сформированности логического действия (классификации, обобщения).

«Выделение существенных признаков»

Методика направлена на исследование уровня сформированности понятийного мышления.

«Рисуночный апперцептивный тест» (Собчик)

Оцениваются реакции подростка на проблемы в эмоциональных отношениях с окружающими его людьми, переживания отношений между ним и сверстниками.

«Школьный тест умственного развития (ШТУР)»

Школьный тест умственного развития предназначен для диагностики умственного развития подростков - учащихся 6-9 классов.

Психологическое сопровождение реализации АООП начального общего образования обучающихся с ЗПР в условиях общеобразовательной школы

Протопопова Е.А., заместитель директора ГБУ ЦППМСП ЦДК

В соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (Приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 №1598 «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ») рекомендуются варианты АООП (адаптированных образовательных программ).

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДЛЯ ПМПК

ФИО _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Школа _____ Класс _____

Жалобы родителей _____

Жалобы педагогов _____

Особенности поведения, общения, привычки и интересы _____

Сформированность социально – бытовой ориентировки _____

Особенности поведения в ситуации обследования _____

Ведущая рука _____

Темп деятельности и работоспособность _____

Особенности восприятия (зрительное и слуховое) _____

Особенности внимания _____

Особенности мнестической деятельности _____

Особенности интеллектуального развития _____

Сформированность временных и пространственных представлений _____

Особенности конструктивной деятельности, графической деятельности, рисунка _____

Эмоционально – личностные и мотивационно – волевые особенности _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГА (уровень актуального развития, специфические особенности в указанных сферах)

РЕКОМЕНДАЦИИ _____

ДАТА ОБСЛЕДОВАНИЯ _____

ПЕДАГОГ – ПСИХОЛОГ

_____ / _____

(ФИО)

(Подпись)