

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт педагогики, психологии и социологии

Кафедра общей и социальной педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ А.К. Лукина
подпись
« _____ » _____ 2018г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

**Специфика работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от
нозологической группы (на примере ЦСОН)**

Руководитель _____ ст. преподаватель М. А. Мартынова
подпись, дата

Выпускник _____ А. В. Дурнова
подпись, дата

Красноярск 2018

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме: «Специфика работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от нозологической группы» содержит 51 страницу текстового документа, приложение, 5 таблиц, 41 источник.

ЛИЦА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ, НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ГРУППА, ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.

Объект исследования: психологические особенности лиц с ОВЗ.

Цель исследования: изучение специфики работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от классификации заболевания.

В первой главе мы рассмотрели понятия и классификации лиц с ограниченными возможностями здоровья. Охарактеризованы психологические особенности лиц с ограниченными возможностями в зависимости от нозологической группы. Описана специфика работы педагога-психолога с лицами и ограниченными возможностями здоровья.

Нами было проведено психодиагностическое исследование, по результатам которого мы становили, что у младших школьников с легкой степенью умственной отсталости низкий уровень мыслительных операций: классификация, синтез, анализ, обобщение, способность к логическому рассуждению. У двух детей с осложненной формой легкой степени умственной отсталости расстройство аутистического спектра, нарушения слухового анализатора) был выявлен самый низкий. Причиной этому послужили трудности в установлении коммуникативных связей, при диагностике, в следствии сочетания двух нарушений.

На основе результатов исследования нами подобрана коррекционная программа, способствующая развитию когнитивных способностей и комплексному развитию младших школьников с легкой степенью умственной отсталости.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
1 Теоретические представления о специфике работы педагога-психолога с лицами с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологической группы.....	8
1.1 Содержание понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья».....	8
1.2 Психологические особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	14
1.3 Содержание работы педагога психолога с лицами с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологической группы.....	19
2 Экспериментальное исследование специфики работы педагога-психолога с лицами с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологической группы.....	23
2.1 Организация и методы исследования.....	23
2.2 Анализ полученных результатов.....	29
2.3 Содержание и основные направления работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологической группы в Центре социального обслуживания для лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	34
Заключение.....	45
Список использованных источников.....	47
Приложение А Коррекционная программа «Учись учиться», направленная на развитие познавательной сферы младших школьников с легкой степенью умственной отсталости.....	52

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы заключается в том, что в настоящее время в нашей стране большое значение уделяется теме вовлечения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в социум [27]. Это имеет веские основания, так как согласно статистическим данным, в России на сегодня более 2 миллионов детей – это дети с ОВЗ, что составляет 8% от детского населения. Ежегодно численность детей, относящихся к этой категории, увеличивается. Здесь важное значение имеет работа, направленная на приобретение и накопление ребенком опыта социального общения (Выготский Л.С., Леонтьев А.Н. и др.), этот опыт приобретается благодаря интеграции детей с особыми нуждами в мир людей, событий, взаимоотношений, переживаний: «Социальные условия, в которые должен вращаться ребенок, и составляют, с одной стороны, всю ту область непригодности ребенка, из которой исходят творческие силы его развития; существование препятствий, толкающих ребенка к развитию, коренится в условиях социальной среды, в которую должен войти ребенок» (Выготский Л.С.). Нужно отметить, что обучение лиц с ОВЗ нужно понимать, прежде всего, в его социальном и правовом контексте [3]. Что заключается в праве каждого человека на получение им гарантированных государством и обществом таких условий жизни, которые бы не унижали его достоинства как личности, что закреплено в ряде межгосударственных и государственных документов (Конвенция ООН «О правах ребенка», «О правах умственно отсталых лиц», «О правах инвалидов»; Конституция РФ, Закон РФ «Об образовании», Закон РФ «О социальной защите инвалидов» и др.). В настоящее время в нашей стране активизируются специалисты, родители и многочисленные общественные организации объединяя усилия в защиту и укрепление прав лиц с ОВЗ на достойную жизнь, основанную на принципах гуманистического подхода. В этом же направлении строится и политика нашего государства [25; 38]. Это видно на примере реализации таких программ как «Доступная среда», «Право быть равным»,

«Перспектива». Такие программы позволяют детям с ОВЗ чувствовать себя принятыми обществом [1]. Вся эта работа не представляется возможной без наличия квалифицированных специалистов, умеющих помочь ребенку войти в этот мир социальных коммуникаций. И одним из таких специалистов является педагог-психолог [40].

В связи с этим целью своей работы мы видим - изучение в теоретическом и экспериментальном планах специфики работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от нозологической группы (на примере ЦСОН).

Объект исследования: психологические особенности лиц с ОВЗ.

Предмет исследования: специфика работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от нозологической группы.

Задачи работы в связи с указанной целью:

1. Провести анализ литературы по проблеме исследования, раскрыть определение понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья», охарактеризовать психологические особенности лиц с ОВЗ.

2. Изучить содержание и основные направления работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от нозологической группы.

3. Спланировать и реализовать на практике экспериментальное исследование психологических особенностей лиц с ОВЗ.

4. Описать систему работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от нозологической группы на базе МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района», на основе результатов экспериментального исследования подобрать коррекционную программу для проведения работы с лицами с ОВЗ.

Методы исследования:

- Анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования
- Эмпирические методы исследования: методика «Группировка предметов» (мофиф. методика, авт. У.В. Ульenkova), методика «Исключение

не подходящих к группе предметов», методика «Установление причинно-следственных связей» (авт. Л.Ф. Фатихова).

- Методы количественной и качественной обработки данных.

Теоретико-методологическую базу исследования составляют труды по вопросам исследования детей с интеллектуальными нарушениями (умственной отсталостью) (Выготского Л.С., Исаева Д.Н., Замского Х.С., Левченко И.Ю), по проблеме коррекционной работы с лицами с ОВЗ (Любимова М.Л., Артюшенко Н.П., Бгажноковой И.И.), а также социологов (Дементьевой Н.Ф., Егоровой Т.В., Маллер А.Р., Пановой А.И.).

Экспериментальная база для проведения исследования предоставлена МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района». Выборка представлена младшими школьниками в количестве 11 человек (9 мальчиков, 2 девочки), у всех детей умственная отсталость легкой степени. Из них 5 детей имеют осложненную форму (2 ребенка с нарушениями эмоционально-волевой сферы, 1 ребенок с выраженными расстройствами поведения, 1 ребенок имеет склонность к аутизму, 1 ребенок имеет нарушение слуха). 1 ребенок имеет атипичную форму легкой степени умственной отсталости (эпилептические припадки).

Апробация результатов исследования: по теме выпускной квалификационной работы опубликована научная статья на сайте www.infourok.ru (web-адрес публикации: <https://yandex.ru/search/?text=посмотреть%20статью%20на%20инфоурок%20с%20педифика%20работы%20педагога%20психолога%20с%20лицами%20с%20ОВЗ&lr=62&clid=2052553&win=229>).

Практическая значимость работы: материалы выпускной квалификационной работы могут быть использованы студентами при подготовке к семинарским занятиям, а также написании докладов или рефератов по схожей тематике. Также может применяться педагогами-психологами и другими специалистами при работе с лицами с ОВЗ.

Структура работы: дипломная работа состоит из введения, двух глав, каждая из которых включает по три параграфа, заключения, списка использованных источников, включающего 41 источник, приложение. В работе содержится 5 таблиц. Общий объем работы равен 51 страница.

Глава 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О СПЕЦИФИКЕ РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

1.1 Содержание понятия «лица с ограниченными возможностями здоровья». Классификация групп лиц с ограниченными возможностями здоровья

В данном разделе мы рассмотрим содержание понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья» и классификации групп лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Термин «лица с ограниченными возможностями здоровья» появился в нашей стране в 2007 году. Об это свидетельствуют изменения, внесенные в «Федеральный Закон от 30.06.2007 № 120-ФЗ (ред. От 04.12.2007) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья» [11].

На данный момент нет четкого и единого определения понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья». К этой категории относят инвалидов и лиц, которым инвалидность не назначена, но имеющих ограничение в здоровье. Таково, например, отнесение к лицам с ОВЗ в порядке приема в высшие учебные заведения, утвержденном Министерством образования и науки Российской Федерации в 2009 и 2011 годах [34;35]. В связи с этим возникают недопонимания в понятиях, и как подчеркивает член Рабочей группы Комиссии при Президенте РФ по делам инвалидов, ведущий научный сотрудник Института социально-экономических проблем народонаселения РАН Елена Кулагина: «Невозможность разделения детей с ОВЗ и детей-инвалидов на две разные группы в законе приводит к путанице в докладе о выполнении Конвенции ООН» [16].

По мнению Т.В. Егоровой «дети с ОВЗ» – «это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания» [10].

Всемирная организация здравоохранения определяет ограниченные возможности человека по трем ступеням.

- Первая ступень - «недуг» (люди с утратой или аномалией одной из основных функций (анатомической, физической, психологической и т.д.)).

- Вторая ступень – «ограниченные возможности» (люди с дефектами, не позволяющими им исполнять обычную для здорового человека деятельность).

- Третья ступень - люди, к которым применим термин «инвалид» (недееспособность)

Среди основных видов нарушений можно выделить следующие: соматические нарушения; сенсорные нарушения; нарушения деятельности мозга [8].

Мы рассмотрим их в такой последовательности:

1. Нарушения слухового анализатора.
2. Нарушения зрительного анализатора.
3. Нарушения речи.
4. Нарушения интеллекта.
5. Задержка психического развития.
6. Нарушения опорно-двигательного аппарата.
7. Лица, имеющие множественные нарушения.

Раскроем эти понятия.

1. Нарушения слухового анализатора. Нарушение слуха - это частичная или полная потеря способности к обнаружению и восприятию звуков.

Л.В. Нейман [31] выделяет 4 группы глухих в зависимости от объема воспринимаемых частот: «1-я группа - воспринимающие самые низкие частоты (125-150 Гц). 2-я группа: воспринимающие частоты 150-500 Гц. 3-я группа - воспринимающие звуки в диапазоне низких и средних частот, от 125

до 1000 Гц. 4-я группа - воспринимающие частоты от 125 до 2000 Гц. Дети, относящиеся к 3-й и 4-й группе, различают менее интенсивные и разнообразные по частоте звуки на близком расстоянии (звуки музыкальных инструментов, бытовые звуки - звонок в дверь, звонок телефона и т.д.). Тугоухость выражается тоже в различной степени» [31; 72].

2. Нарушения зрительного анализатора.

Классификация А.Г. Литвака [20].

1. Слепые - острота зрения от 0 до 0,04 включительно.

2. Слабовидящие - острота зрения от 0,05 до 0,2.

Среди лиц, относящихся к категории слепых, принято выделять:

1. Абсолютно или тотально слепых.

2. Частично или парциально слепых, имеющих либо светоощущение (способность различать свет и тьму), либо форменное зрение (возможность различения форм, то есть выделения фигуры из фона), острота которого варьируется от 0,005 до 0,04 [20; 93].

Г.В. Никулина, предлагает к глубоким нарушениям зрения относить: «нарушения, связанные со значительным снижением таких функций, как острота зрения, поле зрения, имеющие ярко выраженные органические зрительные нарушения» [32]. В зависимости от глубины и степени нарушений перечисленных функций может наступить слепота или слабовидение. К неглубоким зрительным нарушениям относятся нарушения глазодвигательных функций (косоглазие, нистагм); нарушения цветоразличения (дальтонизм, дихромазия); нарушения характера зрения (нарушения бинокулярного зрения); нарушения остроты зрения, связанные с расстройствами оптических механизмов зрения (миопия, гиперметропия, астигматизм, амблиопия).

3. Нарушения речи - отклонения от нормы в процессе формирования речевой функции либо распад уже сложившейся речи. Проявляются в расстройствах голоса, артикуляции, звукопроизношения, темпа и плавности речи, в лексических и грамматических нарушениях, в трудностях построения

связного высказывания, недостаточности фонематического восприятия, специфических дефектах письма и чтения. К наиболее тяжелым речевым нарушениям относятся нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и сохранности возможностей умственного развития, нарушение речи, представляющее собой системное расстройство различных видов речевой деятельности [29].

4. Умственная отсталость. Умственная отсталость - это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это атипичное развитие, при котором страдает не только интеллект, но и эмоционально-волевая сфера.

Международная классификация (МКБ-10) выделяет:

- легкую умственную отсталость (F70), включающую легкую умственную субнормальность, дебильность; при определении коэффициента умственного развития по WISC — стандартизированной методике Д. Векслера (D. Wechsler), у лиц с легкой умственной отсталостью показатели колеблются в диапазоне 50-69;

- умеренную умственную отсталость (F71), включающую имбецильность легкой и средней степени; коэффициент умственного развития у больных с умеренной умственной отсталостью находится в диапазоне от 35 до 49;

- тяжелую умственную отсталость (F72), включающую тяжелые варианты имбецильности; коэффициент умственного развития этих пациентов находится в пределах от 20 до 34;

- глубокую умственную отсталость (F73), включающую идиотию; коэффициент умственного развития у больных с глубокой умственной отсталостью ниже 20 баллов [28].

- 5. Задержка психического развития (далее - ЗПР) – это 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.

В.В. Ковалев [15] выделяет четыре основных формы ЗПР:

1) дизонтогенетическая форма ЗПР, при которой недостаточность обусловлена механизмами задержанного или искаженного психического развития ребенка;

2) децефалопатическая форма ЗПР, в основе которой лежит органическое повреждение мозговых функций на первых этапах развития;

3) ЗПР, возникшая на фоне недоразвития анализаторов (зрения, слуха), обусловленная действием механизма сенсорных нарушений;

4) ЗПР, возникшая на фоне педагогической запущенности [15].

Внутри каждой формы автор выделяет различные варианты длительным сохранением игровых интересов и т.д.

Классификация детей с ЗПР, предложенная В.В. Лебединским:

1 группа – «ЗПР конституционального генеза. Гармонический инфантилизм: маленькие, худые, эмоциональная сфера не развита, отстаёт, эмоции сильные, часто сменяют друг друга, задержано речевое, интеллектуальное и волевое развитие».

2 группа – «ЗПР соматогенного происхождения, связана с длительными тяжёлыми заболеваниями в раннем возрасте (аллергии, бронхиальная астма, заболевания пищеварительной системы, диспепсия, сердечно-сосудистая недостаточность, хроническое воспаление лёгких, заболевания почек). У детей – сенсорная депривация».

3 группа – «ЗПР психогенного происхождения. Встречаются редко, связаны с неблагоприятными условиями воспитания, жестокостью, гиперопекой, безнадзорностью. Характерна импульсивность, взрывчатость характера, безынициативность, отставание в развитии интеллектуальной сферы, эгоцентризм, эгоизм, отсутствие воли, самостоятельности, целенаправленности».

4 группа – самая многочисленная – «ЗПР церебрально-органического генеза. Причины – факторы риска во время беременности и первых двух лет жизни. Органический инфантилизм – органические поражения ЦНС. Малоизучен, проявления – типичные» [17].

6. Психологические особенности лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта выделяют 3 группы:

1) люди, страдающие остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п.

2) люди, страдающие различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной системы, при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также люди, страдающие тяжелыми формами сколиоза.

3) люди с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или повреждением двигательных механизмов ЦНС [29].

7. Психологические особенности лиц с множественными нарушениями. Современные классификации дифференцируют лиц этой группы на три основные подгруппы в зависимости от структуры нарушений:

1) лица с двумя выраженными дефектами, каждый из которых вызывает значительные нарушения в психофизическом развитии (например, слепоглухие, умственно отсталые глухие);

2) лица, имеющие одно существенное нарушение психофизического развития и сопутствующие ему другие нарушения в менее выраженной форме (например, умственная отсталость с нарушением церебральной функции или детский церебральный паралич и нарушения зрения или слуха);

3) лица с множественными нарушениями, когда имеются три или более нарушений развития, приводящих к значительным ограничениям жизнедеятельности и социализации (например, глубокая степень умственной отсталости, слабовидение и глухота и др.) [13].

В разных областях науки понятие «ограничение» рассматривается по-разному и соответственно в разных профессиональных сферах имеются свои подходы к людям, имеющим нарушения в психическом или физическом развитии [29].

Нарушение, может быть следствием несчастного случая, болезни, или же прогрессировать в течение долгого времени, например, под воздействием неблагоприятных условий среды, или быть результатом хронического заболевания. Вследствие медицинских, психолого-педагогических мероприятий недостаток, нарушения могут быть устранены полностью или частично [24].

Таким образом, подводя итог, можно сказать, что понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» объединяет собой различные категории населения, которые принадлежат к группам риска, у них ограничены возможности жизнедеятельности.

1.2 Психологические особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья

В данном параграфе мы рассмотрим психологические особенности лиц с ОВЗ.

Психологические особенности людей с нарушениями слуха.

Вербальная коммуникация с окружающими у людей этой категории затруднена при тугоухости или невозможна при глухоте. Своеобразие развития внимания, восприятия людей, имеющих нарушения слуха, заметно влияет на деятельность памяти. Преобладает зрительное восприятие, исходя из этого процесс запоминания основан на зрительных образах, у людей не

имеющих нарушений слуха этот процесс слухо-зрительный, опирающийся на звуковую речь. Значительно активней, в отличие от людей не имеющих нарушений слуха, изменяется представления: уходит отчетливость, яркость воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление предмета другому, хорошо известному. Изменения происходят и с письменной речью. При абсолютной глухоте формирование речи возможно лишь при специальном обучении и с использованием вспомогательных форм – мимико-жестовой речи, чтения с губ. Опыт социального общения усваивают спонтанно, так как имеют ограниченные возможности и, как следствие, имеют трудности при общении, замкнутость. Слуховым способом восприятия речи, при котором слабослышащий слушает, не глядя на собеседника, обладают лишь те у кого наблюдается незначительная степень нарушения работы органов слуха. Визуальный способ восприятия обладают люди, способные по артикуляции собеседника воспринимать и понимать речь.

Психологические особенности людей с нарушениями зрения.

80% окружающей нас информации человек получает через зрительный анализатор. У лиц с недостатками зрения нарушено произвольное внимание, что обусловлено нарушением эмоционально-волевой сферы и приводит к расторможенности (низкому объему внимания, хаотичности) или к заторможенности, инертности, низкому уровню переключаемости внимания. Нарушения зрительного анализатора отрицательно влияют на скорость запоминания. Ограниченный объем, сниженная скорость и другие нарушения запоминания, являются следствием не самого нарушения зрения, а вызываемыми им отклонениями в психическом развитии. У данной категории людей преобладает роль словесно-логической памяти. Снижен объем долговременной памяти. Однако объем кратковременной слуховой памяти у людей с разной степенью нарушения зрения высокий. У слабовидящих преобладает зрительно-двигательно-слуховое восприятие.

Процесс узнавания у слабовидящих цветных, контурных и силуэтных изображений не однозначен.

Психологические особенности людей с нарушениями речи.

При выраженных речевых расстройствах наблюдаются стойкие нарушения письменной речи (дислексия и дисграфия), а в отдельных случаях — нарушения счета. Внимание лиц с нарушениями речи отличается неустойчивостью, занижением уровня произвольности, сложности в планировании своих действий. Имеются различия по сравнению с нормой в зависимости от характера раздражителя (зрительный или слуховой): сложнее сосредоточить внимание на действиях при выполнении словесной инструкции, чем при выполнении письменной. У лиц с нарушениями речи может быть снижен объем произвольной памяти, особенно слуховой. Зрительная память, как правило, развита лучше. Структура расстройств памяти во многом зависит от характера речевого нарушения [41]. При тяжелой форме испытывают трудности в общении с окружающими. Коммуникация лиц с выраженными нарушениями речи отличается ограниченностью в сравнении с нормой. У лиц с тяжелыми формами нарушения речи наблюдаются снижение качества познавательной деятельности. Со стороны эмоционально-волевой сферы отличаются повышенной возбудимостью, раздражительностью или, наоборот, наблюдается общая заторможенность, замкнутость.

Психологические особенности людей с нарушениями интеллекта.

Умственная отсталость (олигофрения). Люди этой категории отличаются недоразвитием познавательных интересов. Главным недостатком является нарушение обобщенности восприятия. Отмечается меньший объем восприятия. Дети этой категории, как правило, позже начинают ходить, говорить, в более поздние сроки овладевают навыками самообслуживания, неловки, физически слабы, часто болеют. Они мало интересуются окружающим. К концу дошкольного возраста их лексикон беден. Фразы односложны. Они не понимают конструкций с отрицанием,

инструкций, состоящих из двух-трех слов, им трудно поддерживать беседу, так как они не всегда достаточно хорошо понимают вопросы собеседника. К концу дошкольного возраста у этих детей формируется только предметная деятельность. Игровая деятельность не переходит в ведущую. В младшем дошкольном возрасте преобладают бессмысленные действия с игрушками, лишь к старшему дошкольному возрасту начинает формироваться предметно-игровые действия, процессуальная игра — многократное повторение одних и тех же действий. Игра эмоционально не окрашена. Имеют сохранно-конкретное мышление, способны ориентироваться в практических ситуациях. Ориентированы на взрослого. У большинства таких детей эмоционально-волевая сфера более сохранна, чем познавательная, они более активны в трудовой деятельности. Объем памяти снижен. Слабость памяти умственно отсталых проявляется в трудностях в воспроизведения информации [19]. Наблюдается эпизодическая забывчивость, которая связана с переутомлением нервной системы по причине ее слабости. Незрелость восприятия, неумение пользоваться приемами запоминания и припоминания является причиной ошибок при воспроизведении. Особенно трудно для таких детей воспроизведение словесного материала. Познавательная сфера снижена: имеются нарушения ощущения, восприятия, памяти, внимания, мышления. Воображение у детей с нарушениями интеллекта отличается фрагментарностью и неточностью [18]. У умственно отсталых страдают все стороны речи: фонетическая, лексическая, грамматическая. Люди этой категории неспособны к самостоятельному понятийному мышлению. Имеющиеся понятия носят бытовой характер [41].

Психологические особенности лиц с задержкой психического развития. Довольно часто у лиц с задержкой психического развития отмечаются такие черты как неорганизованность, произвольность деятельности, неуравновешенность поведения, торопливость, беспечность, отсутствие чувства ответственности и т.д. Отмечается слабость волевой сферы.

Работоспособность снижена, незрелость эмоционально-волевой сферы [7]. У этой категории отмечаются вялость, апатичность, эмоциональная неустойчивость, импульсивность или же, наоборот, двигательная расторможенность.

У лиц с ЗПР отмечается недостаточное развитие познавательной сферы, эти нарушения протекают в сочетании с нарушениями внимания, памяти, с замедлением скорости приема и переработки сенсорной информации, у них плохая координация движений [15]. Нарушения речи проявляются в отставании в развитии фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи. Потенциальные возможности детей с задержкой психического развития достаточно высокие [14].

Психологические особенности людей с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата (ОДА).

У людей с врожденными и приобретенными заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата имеются общие проблемы. На первый план в клинической картине выходит двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций, которые имеют различную степень выраженности).

- при тяжелой степени люди не способны овладеть навыками ходьбы, а также манипулятивной деятельностью. Наблюдается несформированность навыков самообслуживания;

- при средней степени нарушений люди уже способны овладеть ходьбой, однако двигаются неуверенно и с помощью специальных приспособлений (костылей, канадских палочек и т.д.). Навыки самообслуживания у них развиты не полностью вследствие нарушений манипулятивной функции;

- при легкой степени двигательных нарушений способны самостоятельно передвигаться, уверенно себя чувствуют и в помещении, и на улице; имеют навыки самообслуживания, манипулятивная деятельность развита, однако наблюдаются патологические позы, нарушения походки,

насилиственные движения и др. Среди нарушений опорно-двигательного аппарата основное место занимает детский церебральный паралич (ДЦП). В зависимости от тяжести поражения имеется полное или частичное отсутствие тех или иных движений. При всех формах ДЦП нарушается кинестетическая чувствительность, в этом случае человеку сложно определить положение собственного тела в пространстве, координация движений нарушена и др. [6]. У многих людей искажено восприятие направления движения. Для людей с церебральным параличом характерны специфические отклонения в психическом развитии. Познавательная сфера людей с церебральным параличом: нарушение формирования избирательности, устойчивости, концентрации, переключения, распределения внимания. Отмечаются трудности формирования произвольного внимания. Есть трудности в пространственно-временной ориентировке. Нарушения в формировании образной, зрительной, слуховой, осязательной памяти, словесно-логической памяти. Люди с ДЦП эмоционально лабильны: то они чрезмерно веселы, шумны, то вдруг становятся вялыми, раздражительными, плаксивыми. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций.

Таким образом, мы видим, что психологическая характеристика лиц с ОВЗ имеет свои особенности в зависимости от нозологической группы. Педагог-психолог должен опираться на эти данные при построении своей работы с данной категорией людей.

1.3 Содержание работы педагога-психолога с лицами с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологической группы

На сегодняшний день образовательный процесс не представляется без сопровождения педагога-психолога. Особенно это необходимо при работе с лицами с ОВЗ [33]. Для ребенка с ОВЗ есть возможность достижения оптимального для него уровня развития, и здесь важно, как можно раньше

включиться в процесс систематической коррекционной работы по всем направлениям индивидуального развития ребенка [37].

По мнению Н.Ф. Дементьева «нужно принимать во внимание тот факт, что без собственной деятельности ребенка в сотрудничестве со взрослым невозможно достичь хороших результатов» [9].

Цель работы педагога-психолога с инвалидами и лицами с ОВЗ заключается в создании психологически комфортной атмосферы, формирование среды, способствующей индивидуальному развитию, обеспечение психологической защищённости этой категории обучающихся, поддержка и укрепление их психического здоровья, а также их психологическая коррекция и психологическая реабилитация, успешная интеграция в социум [2].

Задачами психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ являются:

- предупреждение возникновения проблем в развитии;
- осуществление помощи в разрешении трудностей в обучении, во взаимоотношениях с окружающими
- диагностика характера трудностей в процессе обучения, являющихся следствием каких-либо нарушений, формулировка психологического заключения
- коррекция эмоционально-волевой сферы
- всестороннее обсуждение возникающих проблем со специалистами разного профиля
- разработка коррекционных программ и методов для групповых и индивидуальных занятий
- утверждение планов и программ сопровождения и согласования их с родителями
- коллективное последовательное решение задач, связанных с ребенком
- повышение компетентности специалистов

Работу педагога-психолога с учащимися с ОВЗ можно разделить на этапы:

Этап 1. Проведение диагностики. Сбор и систематизация информации о лицах с ОВЗ.

Этап 2. Разработка и реализация индивидуальных программ, позволяющих лицам с ОВЗ развиваться в образовательной среде и окружающем социуме.

Этап 3. Работа, направленная на помощь при адаптации в социуме лицам с ОВЗ.

Этап 4. Сопровождение детей с ОВЗ должно проходить в тесном сотрудничестве всех специалистов, работающих с этой группой учащихся.

Как отмечает Н.Н. Малофеев «при психолого-педагогическом сопровождении лиц с ОВЗ особо важным условием является форма взаимодействия специалистов, оказывающих профессиональную помощь учащимся» [26].

Можно выделить следующие направления работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ:

- организация работы ПМПк;
- диагностика и разработка адаптированных программ (АОП) и индивидуальных образовательных маршрутов;
- реализация программы коррекционно-развивающего обучения в сопровождении АОП;
- организация процесса сопровождения семьи ребенка с РАС;
- работа с инклюзивным сообществом группы (условно нормативные сверстники и их родители);
- организация психолого-педагогической поддержки педагогов и администрации;
- сопровождение педагогом-психологом (психологом, специальным психологом).

Функция педагога-психолога заключается в:

- в своей профессиональной деятельности психолог работает по следующим направлениям: психологическая диагностика, психологические консультации, психологическая профилактика, психологическое просвещение, коррекционно-развивающая работа, аналитическая работа.

- в своей работе педагог-психолог должен не только оказать своевременную психологическую помощь и поддержку обучающемуся, но и научить его без посторонней помощи справляться с трудностями, повысить чувство ответственности, оказать помощь в профессиональном становлении [28].

Психологическое сопровождение лиц с ОВЗ должно быть индивидуализированно [4]. Так как обучающиеся имеют разные виды нарушений, следовательно, работа педагога-психолога будет определяться особенностями развития категории лиц с ОВЗ: с нарушениями слухового и зрительного анализатора, речи, ОДА, с расстройствами аутистического спектра, с нервно-психическими, интеллектуальными нарушениями, с соматическими заболеваниями [23]. Психолог в своей работе ориентируется на дифференцированный подход в соответствии с видом нарушений здоровья для определения конъюнктуры их обучения, индивидуальных методов и способов корригирования без ущерба для образовательного процесса [5].

Глава 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СПЕЦИФИКИ
РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ
НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

2.1 Организация и методы исследования

Для проведения нашего исследования мы выбрали МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района». Выборка исследования представлена младшими школьниками в количестве 11 человек (9 мальчиков, 2 девочки). У всех детей умственная отсталость легкой степени. Из них 5 детей имеют осложненную форму: 2 ребенка с нарушениями эмоционально-волевой сферы, 1 ребенок с выраженными расстройствами поведения, 1 ребенок имеет склонность к аутизму, 1 ребенок имеет нарушение слуха, 1 ребенок имеет атипичную форму легкой степени умственной отсталости (эпилептические припадки).

Этапы исследования:

1 этап (ноябрь 2017 г. – январь 2018 г.) – подборка методик для исследования мышления младших школьников с нарушениями интеллекта.

2 этап (февраль 2018 г. – март 2018 г.) – диагностика младших школьников с нарушениями интеллекта.

3 этап (апрель 2018 г. – май 2018 г.) – обработка результатов исследования, подбор коррекционной программы.

Нами был использован следующий диагностический инструментарий:

1. Методика «Группировка предметов» (авт. У. В. Ульянкова).
2. Методика «Исключение не подходящих к группе предметов».
3. Методика «Установление причинно-следственных связей между событиями» (разработка Л. Ф. Фатиховой) [39].

Ниже опишем содержание методик

Методика 1 «Группировка предметов»

Данная методика предназначена для детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Цель: выявление способностей к классификации предметов.

Стимульный материал: 16 карточек с изображениями «рыб, птиц, мебели, посуды».

Ход исследования:

Перед испытуемым кладут 16 картинок и объясняют инструкцию:

«Взгляни на эти картинки, выложи их в четыре ряда так, чтобы они подходили друг к другу, и их можно было назвать одним словом».

После выполнения ребенком 1-й части ему объясняют вторую: «Нужно из 4-х рядов сделать два, чтобы в каждом ряду было про одно и то же, и ты смог бы назвать их, одним словом».

При выполнении этого задания ребенок должен сначала сделать обобщение через родовое понятие второй, а затем третьей степени обобщенности. И в первом и во втором задании ему нужно будет объяснить свой выбор.

Оценка результатов:

За каждую часть задания, выполненную без ошибок и помощи, ребенку начисляется по 2 балла. Максимальная оценка за выполнение двух частей 4 балла.

Виды помощи:

1. Экспериментатор указывает ребенку на неадекватность найденного решения: Неправильно, подумай еще (стимулирующая помощь).

2. Экспериментатор задает наводящие вопросы ребенку для выявления функциональных особенностей предметов, подлежащих классификации, например: «Что делает зайчик? Покажи того, кто грызет орешки? и д. т. (направляющая помощь). После этого ребенку предлагается сгруппировать предметы.

3. Экспериментатор сам начинает процесс классификации, объясняя свои действия. Затем ребенку предлагается продолжить работу по группировке (обучающая помощь).

При выполнении второй части задания ребенку предлагаются эти же виды помощи. В случае нецелесообразности предъявления первый вид помощи опускается. Каждый вид помощи уменьшает оценку на 0,5 балла.

Методика 2 «Исключение не подходящих к группе предметов» (модифицированный вариант).

Данная методика предназначена для детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Цель:

1. Исследование способности видеть в объектах их существенные признаки, делать на этой основе необходимые обобщения;

2. Выявить способность устанавливать сходство и различие между зрительно воспринимаемыми изображениями.

Стимульный материал: таблицы, включающие изображения четырех предметов, среди которых один лишний

Серия 1: чашка, тарелка, картофель, ложка.

Серия 2: линейка, портфель, тетрадь, мяч.

Серия 3: стол, стул, шкаф, шуба.

Серия 4: помидор, яблоко, огурец, морковь.

Серия 5: дверь, стол, стул, шкаф.

Серия 6: самолет, птица, автобус, грузовик.

Серия 7: волк, заяц, белка, кошка.

Серия 8: курица, гусь, собака, утка.

Серия 9: бабочка, воробей, сова, дятел.

Серия 10: кукла, платье, носки, футболка.

Ход исследования:

На каждой из таблиц изображено по четыре предмета, один из которых существенно отличается от остальных. Перед ребенком кладут таблицу и

говорят: «Рассмотри таблицу. На ней четыре предмета. Три предмета похожи между собой. Их можно назвать, одним словом. Четвертый предмет к ним не подходит. Назови (покажи) неподходящий предмет». Чтобы понять, действительно ли за исключением предмета стоит верное обоснование, задается вопрос: «Почему ты считаешь, что это лишнее (это не подходит)?».

Оценка результатов:

I уровень – полное непонимание ребенком инструкции и стоящей перед ним задачи (0 баллов).

II уровень – понимание ребенком поставленной перед ним цели, однако неверный выбор основания обобщения либо внешне правильное исключение, но неадекватное обоснование объединения объектов в одну группу при поиске лишнего (0 баллов).

III уровень – содержательное обобщение объектов (по функциональным признакам), сопровождающееся обоснованием своего выбора для объединения объектов (2 балла)

Виды помощи:

1. При первом уровне выполнения уточнение инструкции экспериментатор дает более подробное разъяснение хода решения: «Посмотри на таблицу. На ней четыре предмета. Три из них одинаковые. Один к ним не подходит. Покажи этот предмет. Скажи, чем он отличается от остальных»;

2. При втором уровне выполнения задания ребенка просят назвать объекты, изображенные на таблице (в случае затруднения ребенка экспериментатор называет объекты таблицы сам), после этого ребенка снова просят назвать неподходящий предмет;

3. Экспериментатор побуждает ребенка с помощью наводящих вопросов к выделению функциональных признаков или отнесению объектов к какой-либо группе. Далее испытуемого снова просят выделить неподходящий предмет.

Методика «Установление причинно-следственной связи между событиями» (разработка Л.Ф. Фатиховой)

Данная методика предназначена для детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Цель:

1. Изучение уровня развития способности устанавливать причинно-следственную связь;
2. Выявление способности к пониманию временной последовательности событий.

Стимульный материал представлен тремя сериями, по 2 сюжетные картинки в каждой серии.

Первая серия:

1. Девочка отбирает куклу у другой девочки;
2. Обиженная девочка плачет, а провинившаяся девочка не хочет отдавать куклу

Вторая серия:

1. Мальчик сидит с удочкой на берегу реки;
2. Мальчик показывает удивленной маме пойманную рыбу

Третья серия:

1. Мальчики бегают с сачками по лугу за бабочками;
2. Мальчики поймали сачками друг друга

Ход исследования:

Экспериментатор располагает перед ребенком пару картинок и говорит: «Внимательно посмотри на эти картинки. Они связаны между собой. Скажи, чем они связаны, что случилось и почему. Что было сначала? А что случилось потом?».

Серии предъявляются последовательно.

Виды помощи:

1. В том случае, когда ребенок не смог проследить причинно-следственную взаимосвязь событий, изображенными на карточке,

экспериментатор дает ему возможность откорректировать свой ответ: «Это неверный ответ, тебе следует подумать еще».

2. Психолог задает вопросы: «что изображено на картинках, чем похожи картинки, что между ними общего и т.п.». Когда ребенок ответил на все вопросы, экспериментатор снова дает задание на установление причинно-следственной взаимосвязи событий, изображенными на карточке.

3. Психолог сам отвечает на поставленные вопросы, затем он снова дает задание на установление причинно-следственной взаимосвязи.

4. Психолог выделяет причину, а ребенок должен назвать следствие.

Вопросы к первой серии картинок:

1. Что изображено на этой картинке (экспериментатор указывает на картинку № 1)? Что сделала эта девочка?

2. А на этой картинке что нарисовано (указывает на картинку № 2)? Что делают девочки? Почему одна из девочек плачет?

3. Скажи, чем картинки связаны, что случилось и почему. Что было сначала, а что потом?

Вопросы ко второй серии картинок:

1. Что изображено на этой картинке (экспериментатор указывает на картинку № 1)? Что делает этот мальчик?

2. А на этой картинке что нарисовано (указывает на картинку № 2)? Кому мальчик показал рыбу? Почему мама удивилась?

3. Скажи, как картинки связаны, что между ними общего? Что было сначала, а что потом?

Вопросы к третьей серии картинок:

1. Что изображено на этой картинке (экспериментатор указывает на картинку № 1)? Что делают мальчики? Для чего им нужен сачок?

2. А на этой картинке что нарисовано (указывает на картинку № 2)? Кого поймали мальчики?

3. Скажи, как картинки связаны, что между ними общего? Что было сначала, а что потом? [39]

Таким образом, в ходе диагностического исследования детей младшего школьного возраста мы получили данные для анализа, по результатам которого нами будет выбрана коррекционная программа.

Результаты экспериментального исследования представлены в следующем параграфе.

2.2 Анализ полученных результатов

Проанализируем результаты, полученные в ходе экспериментального исследования. В таблицах 1 – 4 приведены результаты исследования.

Таблица 1 - Результаты диагностики по методике «Группировка предметов»

Имя Ф	Дети с задержкой психического развития (3,5 балла)	Дети с умственной отсталостью (0,5-2,5)
Алена Б		2,5
Андрей Г		2
Валя Ж		2,5
Виталя М		1
Влад П		1,5
Дима О		0,5
Дима М		1
Никита В		2
Саша М	3,5	
Света Д		1,5
Сергей Р	3,5	

По результатам исследования уровня развития мыслительной операции – классификация, мы видим, что 81,82% детей (9 человек) набрали от 0,5 до 2,5 баллов. Данный результат соответствует показателю, характерному для детей с умственной отсталостью. Это говорит о том, что у детей данной категории возникают трудности при сравнении, осуществлении логических операций классификации. Им сложно сопоставлять совокупность предметов разного вида, а также группы предметов одного вида разбивать на части и сопоставлять друг с другом, видят какие-то единичные, визуальные образы, не обращая внимание на скрытое за ними общее и существенное. Например,

могут положить пчелку с цветком, так как он это видел, собачку нельзя с кошечкой, потому что она ее съест и т.д. Показатель, характерный для детей с задержкой психического развития, был выявлен у 18,18% (2 человека) детей. Это говорит о том, что у таких детей наблюдается замедление процесса формирования мыслительных операций, инертность, неустойчивость мыслительной деятельности, низкий уровень словесно-логического мышления. Нарушены процессы анализа, синтеза, обобщения. В случае правильной классификации предметов, но не может обосновать свои действия.

Таблица 2 - Результаты диагностики по методике «Исключение не подходящих к группе предметов».

Имя Ф	Дети с задержкой психического развития (14-20 баллов)	Дети с умственной отсталостью (6-12 баллов)
Алена Б		11
Андрей Г		8
Валя Ж		10
Виталя М		12
Влад П		7
Дима О		6
Дима М		8
Никита В		10
Саша М	16	
Света Д		9
Сергей Р	15	

По данным диагностики уровня развития мыслительных операций - анализ, синтез, обобщение мы можем видеть, что у 81,82% испытуемых (9 детей) показатель очень низкий, это указывает на то, что у большинства детей выявлена умственная отсталость. Это говорит о том, что у таких детей все мыслительные операции недостаточно сформированы. При анализе зрительного восприятия предметов выделяет лишь заметные части, пропуская важные свойства. Не способны видеть взаимосвязь между частями, составить общее представление о предмете. Им трудно установить различия в сходных предметах и общее в различающихся. Как следствие, при обучении таким детям сложно усваивать правила и обобщать понятия [7].

Они не способны долго и сосредоточенно обдумывать какое-либо задание, вопрос. Мышление отличается разбросанностью и непоследовательностью, логическое суждение нарушено. Дети с нарушениями интеллекта не способны самостоятельно оценивать свою деятельность, они не видят свои ошибки, считают, что он все делают правильно. У 18,18% детей (2 человека) показатель низкий, что указывает на задержку психического развития. Это говорит о том, что у таких детей наблюдается замедление процесса формирования мыслительных операций, инертность, неустойчивость мыслительной деятельности, низкий уровень словесно-логического мышления. Нарушены процессы анализа, синтеза, обобщения.

Таблица 3 – Результаты диагностики по методике «Установление причинно-следственной связи между событиями»

Имя Ф	Дети с задержкой психического развития (4,5-10 баллов)	Дети с умственной отсталостью (3-7 баллов)
Алена Б		7
Андрей Г		6
Валя Ж		7
Виталия М		7
Влад П		5
Дима О		4
Дима М		4
Никита В		6
Саша М	8	
Света Д		6
Сергей Р		7

В результате определения уровня развития способности к логическому рассуждению мы получили данные, которые указывают на то, что умственная отсталость выявлена у 90,91% (10 детей) испытуемых. Это говорит о том, что такие дети не способны четко дифференцировать причину и следствие. Испытывают сложности при установлении причинно-следственных связей в случаях, когда с анализируемым понятием он не сталкивался, и когда он не имеет четкого понятия о признаках и свойствах объекта, явления. Задержка психического развития была выявлена у одного

ребенка (9,09%). Это говорит о том, что дети с ЗПР, как и их умственно отсталые сверстники, затрудняются в установлении причинно-следственных зависимостей, также у них несовершенны функции обобщения.

Таблица 4 - Обобщенные данные по трем методикам

Название методики	Дети с ЗПР (низкий уровень)	Дети с умственной отсталостью (очень низкий уровень)
«Группировка предметов»	18,18% (2 ребенка)	81,82% (9 детей)
«Исключение не подходящих к группе предметов»	18,18% (2 ребенка)	81,82% (9 детей)
«Установление причинно-следственных связей между событиями»	9,09% (1 ребенок)	90,91% (10 детей)

Проанализировав данные полученные в ходе психодиагностики, мы видим, что у большинства респондентов показатели очень низкие. Это свидетельствует о том, что у детей имеются нарушения интеллекта (мыслительных операций: классификаций, анализа, синтеза, обобщения, способность к логическому рассуждению). У таких детей низкая работоспособность, быстрая утомляемость, они склонны избегать решения сложных задания, с которыми они еще не сталкивались.

В ходе проведения диагностики у испытуемых возникали трудности при классификации предметов (методика № 1). Например, некоторые дети правильно раскладывали картинки, но не могли обосновать свой выбор. Трудности возникали и при исследовании уровня мыслительных операций: анализ, синтез обобщения (методика 2). Например, на картинке нарисовано 3 овоща (помидор, огурец, морковь) и один фрукт (яблоко), они выбирают огурец, потому что он зеленый. Также испытуемые испытывали сложности при установлении причинно-следственных связей (методика 1). Например, на вопрос экспериментатора «что было сначала, а что потом?», дети отвечали, что мальчики играют с сочками.

В ходе исследования у двух детей, относящихся к нозологическим группам: осложненная форма легкой степени умственной отсталости (с

нарушением слуха и расстройством аутистического спектра (параутизм)) были выявлены самые низкие показатели. По методике «Группировка предметов»: Д.О. - 0,5 б. (по шкале от 0,5 до 2,5 баллов). По методике «Исключения не подходящих к группе предметов»: Д.О. – 6 б. (по шкале от 6 до 12баллов). По методике «Установление причинно-следственных связей между событиями»: Д.О. – 4 б.; Д.М. – 4 б. (по шкале от 3 до 7 баллов). Причиной данного показателя выступает осложненность нарушений. При работе с этими детьми возникали трудности в установлении контактов. Причиной этому является специфика коммуникативных способностей испытуемых, вызванных сочетанием двух нарушений.

Таким образом, по результатам проведенной нами работы, мы видим, что требуется проведение коррекционной работы, направленной на развитие мыслительных операций младших школьников с легкой степенью умственной отсталости. В следующем параграфе мы представляем подобранную нами программу «Учись учиться», способствующую развитию когнитивных способностей младших школьников с легкой степенью умственной отсталости.

2.3 Содержание и основные направления работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от нозологической группы в Центре социального обслуживания для лиц с ограниченными возможностями здоровья

Рассмотрим работу педагога-психолога с лицами с ОВЗ в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района» (далее ЦСОН).

В данном параграфе нами представлена модель работы педагога-психолога с детьми с ОВЗ в ЦСОН.

Работа состоит из нескольких этапов.

1. На первом этапе проводится анализ психолого-педагогической и методической литературы, разработка стратегии, подборка опорного материала. Разрабатывается план работы со всеми участниками сопровождения.

2. Второй этап включает в себя работу по формированию мотивации у родителей на активное участие в процессе сопровождения; организацию индивидуальной работы с каждым ребенком; организацию информационной доступности сопутствующим методическим материалом участников сопровождения; создание благоприятной психологической и эмоциональной атмосферы.

Организация сопровождения:

- всесторонняя диагностика (интеллектуальное развитие, развитие психических функций, эмоционально-волевой сферы, оценка личности в целом) и разработка методических рекомендаций;

- коррекционная работа (сбор анамнеза, знакомство с особенностями воспитания в семье);

3. На третьем этапе проводится оценка и проектирование дальнейшей работы.

Диагностика нужна для определения уровня развития психических функций, на основе ее результатов строится коррекционная работа по формированию отстающих процессов.

При работе с умственно отсталыми детьми нужно учитывать психологические особенности, присущие данной нозологической группе. Сразу следует отметить, что хотя умственная отсталость представляет собой стойкое и необратимое нарушение, её можно и нужно корригировать. Развитие «особенного ребенка» своеобразно. Вследствие повреждения коры головного мозга наблюдаются нарушения всей познавательной деятельности. Следствием этого является, замедление формирования новых условных связей, которые составляют основу воспитания и обучения. У детей также наблюдается дисбаланс процессов торможения и возбуждения, ЦНС

непластична. У аномальных детей отмечаются нарушения внимания (концентрация, переключение, распределение, объем).

Среди выбранных нами респондентов 5 детей имеют осложненную форму легкой степени умственной отсталости: 2 ребенка с нарушениями эмоционально-волевой сферы, 1 ребенок с выраженными расстройствами поведения, 1 ребенок имеет склонность к аутизму (параутизм), 1 ребенок имеет нарушения слуха, 1 ребенок имеет атипичную форму умственной отсталости (эпилептический синдром).

Работая с детьми с осложненной и атипичной формой легкой степени умственной отсталости, следует учитывать наличие дополнительных психопатологических расстройств, имеющих отрицательное влияние на познавательные способности ребенка. Так при работе с детьми с выраженными расстройствами поведения следует учитывать особенности присущие этой нозологической группе. Среди детей этой категории выделяют: гиперактивное, демонстративное, протестное, инфантильное, агрессивное поведение. Гиперактивные дети испытывают потребность к движениям. В случаях, когда эту потребность невозможно реализовать, увеличивается мышечное напряжение, что влечёт за собой снижение работоспособности, утомляемость, ухудшается внимание. Демонстративное поведение характерно тем, что оно направлено на взрослого. Ребенок намерено нарушает правила и номы. За таким поведением скрывается желание привлечь к себе внимание. Такое поведение является следствием отсутствия внимания, заботы и любви со стороны близких. Инфантильное поведение – поведение, характерное для детей более раннего возраста. Такой ребенок может играть во время урока, он не способен самостоятельно принимать решения, часто недооценивает свои возможности. Протестное поведение проявляется в негативизме, непокорности, нежелании идти на контакт. Не желает выполнять указания только потому, что это нужно делать, не видя в этом смысла. Этих детей отличает упрямство, они протестуют против норм и правил жизни, требуемых от них. Агрессивное поведение -

ребенок так выражает свое несогласие с общепринятыми социокультурными нормами. Таким образом ребенок самоутверждается. В таком состоянии ребенок неуправляем.

При работе с детьми, имеющими склонность к аутизму, следует учитывать отсутствие у таких детей стремления идти на контакт с окружающими (социальная пассивность). Нарушения способности к общению. Их интерес к окружающему ограничен. Для общения не всегда используют слова. В конфликтных ситуациях занимают пассивную позицию, или же наоборот реагируют агрессией, криком. Такие дети могут, увлекаясь своими интересами, отстраняться и защищаться от мира. Аутичные дети чрезвычайно ранимы, зависимы от поддержки со стороны взрослых, у них повышена сенсорная чувствительность. Такие дети склонны к перфекционизму. В ходе работы с таким ребенком следует создать атмосферу безопасности и предсказуемости.

При работе с детьми с нарушениями слуха следует учитывать, что вследствие нарушения слухового анализатора у таких детей преобладает зрительное ощущение и восприятие. Зрение становится ведущим в познании окружающего мира. Глухой ребенок способен воспринимать речь говорящего через зрительное восприятие. Также у детей с нарушениями слуха доминируют осязательные ощущения (термические, тактильные, двигательные). В отличие от слышащих детей у детей с нарушениями слуха не сформировано (в зависимости от глубины нарушения) слуховое внимание. Приобретение социального опыта у таких детей затруднено, так как в отличие от слышащих детей, накапливающих этот опыт спонтанно, детям с дефектами слуха дается это при серьезных усилиях воли.

При работе с детьми с атипичной формой умственной отсталости с эпилептическим синдромом следует принимать во внимание особенность протекания у них психических процессов: замедление всех реакций, снижение переключения внимания, снижение общей работоспособности. Пароксизмальные расстройства могут быть симптомом умственной

отсталости. Это сочетание довольно распространено, так как они являются следствием органических или метаболических поражений головного мозга.

При работе с детьми с нарушениями эмоционально-волевой сферы, важно обратить внимание на то, что помимо нарушений интеллекта у детей данной нозологической группы наблюдаются необоснованные перепады настроения, повышенная эмоциональная возбудимость,

Для гармоничного развития и формирования детей с нарушениями в развитии требуется условия, способствующие этому. Здесь важным становится создание благоприятного микроклимата, в котором растет ребенок. Для решения этой задачи на базе ЦСОН организована деятельность, направленная на работу с родителями. Психологу требуется сформировать у родителей правильное отношение к ребенку, разъяснить психологические особенности ребенка, дать рекомендации о том, как найти подход с учетом его особенностей. В тех случаях, когда это необходимо, родителям оказывается психологическая поддержка. Также на базе ЦСОН оборудована сенсорная комната, оснащенная специальными модулями: «световой дождь», «ковёр звездное небо», «водяная кровать». Во время занятий дополнительно включается звуковое сопровождение (музыка, звуки природы). Слуховое и зрительное воздействие, кинетическое восприятие и обоняние помогают ребенку не только распознавать предметы и явления, они также оказывают влияние на эмоциональный фон, работоспособность, развитие умственных и творческих способностей. Большинство умственно отсталых детей имеют недостаточную мышечную силу, поэтому для таких детей необходимы занятия для укрепления мышц. Для этих целей на базе ЦСОН имеется спортивный зал, где с детьми проводится работа, направленная на укрепление физического здоровья.

При недостаточно сформированной познавательной деятельности, к коим относится мышление, детям с умственной отсталостью сложно при обучении в школе, а это, в свою очередь, неизбежно приводит к школьной дезадаптации. Коррекционная работа направлена на обучение детей

способам мышления, помогает им усвоить информацию, осмыслить, запомнить и воспроизвести [12]. Это существенно облегчает усвоение материала и способствует успешной социализации ребенка с особенностями развития. По мнению Л.С. Выготского [7], вся коррекционная работа должна быть построена по принципу «забегая вперед подтягивать развитие ребенка за собой».

По результатам диагностического исследования детей младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями нами была выбрана программа «Учись учиться». Данная программа разработана психологом МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района», Ершовой Жанной Владимировной.

Мышление является одной из функций психики входящей в когнитивную сферу. В связи с этим на развитие мышления оказывают влияние все психические процессы, внимание, память, восприятие и т.д. Исходя из этого в представленной нами программе, выстроена единая линия занятий по целенаправленному развитию всей познавательной сферы ребёнка [21].

Цель программы – развитие и коррекция познавательных процессов младших школьников для улучшения восприятия, переработки и усвоения программного материала, а также повышение уровня обучаемости детей при помощи комплексно разработанных заданий [30].

Задачи программы

Обучающая (формировать общеинтеллектуальные умения (операции анализа, сравнения, обобщения, выделение существенных признаков и закономерностей, гибкость мыслительных процессов); углублять и расширять знания учащихся исходя из интересов и специфики их способностей)).

Развивающие: (формировать и развить логического мышления; развивать внимание (устойчивость, концентрацию, расширить объём, переключение и т.д.); развивать память (формировать навыки запоминания,

устойчивости, развивать смысловую память); развивать пространственное восприятие и сенсомоторную координацию; развивать психологические предпосылки овладения учебной деятельностью (умение копировать образец, умение слушать и слышать учителя, т.е. умение подчиняться словесным указаниям учителя; умение учитывать в своей работе заданную систему требований); развивать речь и словарный запас учащихся; развивать быстроту реакции)).

Воспитательные: (формировать положительную мотивацию к учению; формировать адекватную самооценку, объективного отношения ребёнка к себе и своим качествам; формировать умения работать в группе).

Структура занятия включает в себя вводную часть, основную и заключительную.

Вводная часть – направлена на тренировку элементарных мыслительных операций, на активизацию мыслительной деятельности, на создание у учащихся определённого положительного эмоционального фона, без которого эффективное усвоение знаний невозможно.

«Разминка» вводной части занимает 5 минут, в течение которых в быстром темпе дети отвечают на достаточно лёгкие вопросы, которые способны вызвать интерес, и рассчитаны на сообразительность (шарады, загадки, ребусы, логические задачи, «хитрые» вопросы. Например, «Какая ветка не растёт на дереве?», «В какое время суток ты ужинаешь?», «Что общего у всадника и у петуха?» и т.п.).

Задача основной части – диагностика, коррекция и развитие познавательных процессов. Продолжительность основной части – 30-35 минут.

Задача заключительной части занятия состоит в подведении итогов и в самооценивании учащихся. В конце каждого занятия предлагается таблица для оценки выполненных заданий. Детям следует закрасить прямоугольники. Если ученик считает, что выполнил задание правильно, то он закрашивает прямоугольник зелёным цветом. Если сомневается в правильности решения –

красным. При оценивании занятия учителем: задание выполнено верно – прямоугольник также закрашивается зелёным, если допущена ошибка – красным. Ребёнок самостоятельно ищет свои ошибки, или педагог объясняет, в чём они заключаются. Так формируются навыки контроля и самоконтроля, которые делают ученика субъектом учебной деятельности. Чем чаще ученик занимается самооценкой, тем увереннее он становится субъектом обучения. Ребёнок самостоятельно ищет в своей работе ошибки, или педагог объясняет, в чём они заключаются. Сверяя свои действия или конечный результат своей работы с эталоном, ученик учится оценивать свою деятельность. Продолжительность заключительной части – 5-10 минут.

Программа рассчитана на 1 год обучения. Общая продолжительность обучения составляет 70 часов. В таблице 5 мы представили план занятий по программе «Учись учиться».

Таблица 5 - План коррекционно-развивающих занятий

№	Тема	Содержание	Количество часов	
			теория	практика
1.	Введение в программу.	Вводное занятие. Знакомство с программой и обучением. Инструктаж по технике безопасности.	1 час	
2	Упражнения на развитие умения классифицировать предметы и слова.	«Допиши по аналогии», «Раздели на группы», «Нарисуй по точкам» и т. д.	1 час	1 час
3	Упражнения на развитие умения владеть операциями анализа и синтеза.	«Найди слово в слове», «Шифровальщик», «Повтори фигуру» и т.д.	1 час	1 час
4	Упражнения на развитие зрительно-моторной координации.	«Преврати одни слова в другие», «Вставь слово», «Нарисуй по точкам» и т.д.	1 час	1 час
5	Упражнения на развитие понятийного мышления (умение обобщать).	«Восстанови порядок», «Нарисуй по точкам», «Найди слова» и т.д.	1 час	1 час
6	Упражнения на развитие способности к классификации, абстрагированию.	«Найди общее название», «Соедини половинки слов», «Нарисуй по точкам» и т. д.	1 час	1 час
7	Упражнения на	«Замени одним словом»,	1 час	1 час

	развитие понятийного мышления (умение обобщать).	«Найди лишнее слово», «Нарисуй по точкам» и т.д.		
8	Упражнения на развитие зрительно-моторной координации.	«Замени одним словом», «Найди общее название», «Нарисуй по точкам» и т.д.	1 час	1 час
9	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Восстанови слова», «Выбери правильный ответ», «Нарисуй по точкам» и т.д.	1 час	1 час
10	Упражнения на развитие способности к классификации, абстрагированию.	«Подчеркни «наоборот», «Вставь числа», «Нарисуй по точкам» и т.д.	1 час	1 час
11	Упражнения на развитие понятийного мышления (умение обобщать).	«Найди общее название», «Шифровальщик», «Нарисуй по точкам» и т.д.	1 час	1 час
12	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Найди лишнее слово», «Допиши по аналогии», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
13	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Допиши по аналогии», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
14	Упражнения на развитие способности к классификации, абстрагированию.	«Найди лишнее слово», «Восстанови слова», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
15	Упражнения на развитие понятийного мышления (умение обобщать).	«Допиши «наоборот», «Найди общее название», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
16	Упражнения на развитие зрительно-моторной координации.	«Выбери правильный ответ», «Найди слово в слове», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
17	Упражнения на развитие понятийного мышления (умение обобщать).	«Выбери правильный ответ», «Найди общее название», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
18	Упражнения на развитие умения обобщать, анализировать, сопоставлять понятия.	«Выбери правильный ответ», «Найди общее название», «Нарисуй такую же фигуру» и т.д.	1 час	1 час
19	Упражнения на развитие понятийного мышления (умение	«Вставь по аналогии», «Допиши по аналогии», «Нарисуй такую же	1 час	2 час

Окончание таблицы 5

	обобщать).	фигуру» и т.д.		
20	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Найди лишнее слово», «Раздели на группы», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 час
21	Упражнения на развитие умения классифицировать предметы и слова.	«Тренируй внимание», «Соедини половинки слов», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 час
22	Упражнения на развитие внимания, наблюдательности, навыков устного счёта.	«Тренируй внимание», «Найди пару», «Раскрась картинку» и т. д.	1 час	2 час
23	Упражнения на развитие внимания.	«Подчеркни «наоборот», «Найди слова», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 час
24	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Преврати одни слова в другие», «Составь слова», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 час
25	Упражнения на развитие умения владеть операциями анализа и синтеза.	«Выбери правильный ответ», «Найди слова», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 час
26	Упражнения на развитие зрительно-моторной координации.	«Собери слова», «Шифровальщик», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 час
27	Упражнения на развитие внимания, ассоциативной памяти.	«Допиши по аналогии», «Соедини выражения», «Раскрась картинку» и т. д.	1 час	2 час
28	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Допиши по аналогии», «Вставь числа», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	2 часа
29	Упражнения на развитие умения устанавливать связи между понятиями.	«Найди пару», «Найди слова», «Раскрась картинку» и т.д.	1 час	1 час
30	Упражнения на развитие умения владеть операциями анализа и синтеза.	«Найди пару», «Найди слова», «Раскрась картинку» и т. д.	1 час	2 часа
31	Итого:	70 часов	30	40

В результате занятий по данной программе дети должны научиться:

- логически рассуждать, пользуясь приёмами анализа, сравнения, обобщения, классификации, систематизации;
- сравнивать предметы, понятия;
- обобщать и классифицировать понятия, предметы, явления;
- концентрировать, переключать своё внимание;
- самостоятельно выполнять задания;
- осуществлять самоконтроль, оценивать себя, искать и исправлять свои ошибки;
- решать логические задачи на развитие аналитических способностей и способностей рассуждать;
- определять отношения между понятиями или связи между явлениями и понятиями.

Таким образом, мы предполагаем, что программа «Учись учиться», разработанная психологом МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района» Ж.В. Ершовой, будет способствовать комплексному и гармоничному развитию ребенка с особыми потребностями.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В выпускной квалификационной работе нами были приведены теоретический и эмпирический анализ специфики работы педагога-психолога с лицами с ограниченными возможностями здоровья. Исходя из этого, можно сделать вывод, что лица с ограниченными возможностями здоровья – это лица, имеющие функциональные ограничения, неспособные к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе. К ним относятся люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, то есть глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжёлыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата и другие, в том числе дети-инвалиды.

При помощи методик «Группировка предметов» (модиф. методика авт. У.В. Ульянковой), «Исключение не подходящих к группе предметов», «Установление причинно-следственных связей между событиями (авт. Л. Ф. Фатихова) нами проведено экспериментальное исследование на базе МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Богучанского района». В ходе исследования получены следующие данные: по результатам исследования уровня развития мыслительной операции – классификация 81,82% детей (9 человек) набрали от 0,5 до 2,5 баллов. Данный показатель соответствует показателю характерному для детей с умственной отсталостью, 18,18% испытуемых (2 человека) - дети с ЗПР; по данным диагностики уровня развития мыслительных операций - анализ, синтез, обобщение, у 81,82% испытуемых (9 детей) выявлена умственная отсталость, 18,18% детей (2 человека) дети с ЗПР; по результатам определения уровня развития способности к логическому рассуждению мы получили данные, которые указывают на то, что умственная отсталость выявлена у 90,91%

испытуемых (10 детей), и 9,09% детей (1 ребенок) имеют показатели, характерные для лиц с задержкой психического развития.

Опираясь на результаты проведенного нами исследования, мы выбрали программу «Учись учиться», направленную на развитие познавательной сферы младших школьников с умственной отсталостью.

С задачами, поставленными нами при выполнении выпускной квалификационной работы справились в ходе теоретического и экспериментального исследования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Артющенко, Н. П. Организация процесса включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные учреждения / Н.П. Артющенко // Практический психолог и логопед в школе и ДОУ. - 2011. № 1. - С. 57 - 76.
2. Беликова, Н. Ф. Инклюзивное образование в начальной школе: медико-психологическое сопровождение учебного процесса / Н.Ф. Беликова // Современные гуманитарные исследования. - 2012. - № 5. - С. 77-78.
3. Бгажнокова, И. М. Общее и специальное образование: пути к взаимодействию и интеграции / И.М. Бгажнокова // Вопросы образования. - 2006. - № 2. - С. 30-38.
4. Бгажнокова, И. И. Проблемы и перспективы развития коррекционной помощи детям с интеллектуальной недостаточностью / И.И. Бгажнокова // Дефектология. – 1994. - № 1. - С. 11 – 15.
5. Бгажнокова, И. М. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: программно-методические материалы / И.М. Бгажнокова. — Москва : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2010. — 181 с.
6. Бондаренко, Б. С. Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: методические рекомендации / Б.С. Бондаренко. – Москва : Владос, 2009. – 300 с.
7. Выготский, Л. С. Психология развития. Избранные работы / Л.С. Выготский. — Москва : Издательство Юрайт, 2017. - 302 с.
8. Всемирная организация здравоохранения. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения 2006 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/governance/eb/>
9. Дементьева, Н. Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Н.Ф. Дементьева, Г.Н. Багаева, Т.А. Исаева. – Москва : Академкнига, 2005. – 247 с.

10. Егорова, Т. В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова. – Балашов : Николаев, 2002. – 80 с.
11. Законодательная база Российской Федерации. [Электронный ресурс]: «Федеральный Закон от 30.06.2007 № 120-ФЗ (ред. От 04.12.2007) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья». Режим доступа: <https://zakonbase.ru/content/base/117554>
12. Замский, Х. С. Умственно отсталые дети: история их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX века / Х.С. Замский. – Москва : НПО «Образование», 1995. - 400 с.
13. Здравоохранение в России. 2017: Стат.сб. / Росстат. – Москва, 2017. – 170 с.
14. Исаев, Д. Н. Психология больного ребенка / Д.Н. Исаев. – Санкт-Петербург : Издательство ППМИ, 2003. – 186 с.
15. Костенкова, Ю. А. Дети с задержкой психического развития особенности речи, письма, чтения / Ю.А. Костенкова, Р.Д. Тригер, С.Г. Шевченко. – Москва : Школьная Пресса, 2004. – 64 с.
16. Кудряшова, Е. Е. Социальные проблемы государственной политики Российской Федерации в области образования и пути их решения. [Электронный ресурс]: / Е.Е. Кудряшова // Современные научные исследования и инновации. - 2016. - № 9. – Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2016/09/71106> (дата обращения: 29.05.2018).
17. Лебединский, В. В. Нарушение психического развития / В.В. Лебединский. – Москва : Педагогика, 2004. – 306 с.
18. Левченко, И. Ю. Психологическое изучение детей с отклонениями развития / Н.А. Киселева, И.Ю. Левченко. – Москва : Образование плюс, 2005. –118 с.
19. Леонтьев, А. Н. Проблемы развития психики / А.Н. Леонтьев. – Москва : Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1959. — 345 с.

20. Литвак, А. Г. Психология слепых и слабовидящих: учеб. пособие / А.Г. Литвак. – Санкт-Петербург : Изд-во РГПУ, 1998. - 271 с.
21. Любимов, М. Л. Помощь детям с ограниченными возможностями здоровья / М.Л. Любимов // Народное образование. - 2012. - № 4. - С. 186-189
22. Маллер, А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью / А.Р. Маллер. – Москва : Издательский центр «Академия», 2010. – 208 с.
23. Мамайчук, И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. – Санкт–Петербург : Речь, 2004. – 220 с.
24. Маллер, А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии / А.Р. Маллер. – Москва : Аркти, 2002. – 176 с.
25. Матюшева, Т. Н. Конституционно-правовая основа регулирования инклюзивного образования в Российской Федерации / Т.Н. Матюшева // Право и образование. - 2010. - №4. - С. 21-27.
26. Малофеев, Н. Н. Школа должна учить ребенка быть независимым / Н.Н. Малофеев // Социальная педагогика. - 2011. - № 3. - С. 121-125.
27. Малофеев, Н. Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики / Н.Н. Малофеев // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2009. - № 6. - С. 3-9.
28. Международная классификация умственной отсталости [Электронный ресурс]: Электронная версия «Международной статистической классификации болезней и проблем». – Режим доступа: <http://mkb-10.com/index.php?pid=4380>.
29. Медико-правовой портал. Классификация основных видов нарушений функций организма при установлении инвалидности. [Электронный ресурс]: Научно-методический электронный журнал «Концепт». – Режим доступа: <http://103-law.org.ua/>.
30. Мещерякова, И. Ю. Особенности школьной адаптации детей с умственной отсталостью. [Электронный ресурс]: / И.Ю. Мещерякова //

Современные научные исследования и инновации. - 2017. - № 1 – Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2017/01/77265>

31. Нейман, Л. В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи / М.Р. Богомильский. Л.В. Неймана. – Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. – 224 с.

32. Никулина, Г. В. Охраняем и развиваем зрение. Учителю о работе по охране и развитию зрения учащихся младшего школьного возраста / Л.В. Фомичева, Г.В. Никулина. - Санкт-Петербург : «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2002. - 128 с.

33. Пособие по технологии работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья / под ред. Л.Г. Гусяковой. – Москва : Социальное здоровье России, 2007. –210 с.

34. Письмо Рособнадзора от 05.03.2010 № 02-52-3/10-ин «О направлении методических рекомендаций по организации и проведению единого государственного экзамена (ЕГЭ) для лиц с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс]: Справочная правовая система «Консультант Плюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

35. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.12.2011 № 2895 «Об утверждении Порядка приема граждан в образовательные учреждения высшего профессионального образования» [Электронный ресурс]: Справочная система «Консультант Плюс». – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_125296/

36. Психология слепых и слабовидящих: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. — Санкт-Петербург, 2006. - 336 с.

37. Скок, Н. И. Биосоциальный потенциал лиц с ограниченными возможностями и социальные механизмы его регуляции / Н.И. Скок // Социологические исследования. - 2005. - № 4. - С. 45-60.

38. Солодянкина, О. В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье / О.В. Солодянкина. – Москва : АРКТИ, 2007. – 80 с.

39. Фатихова, Л. Ф. Диагностический комплекс для психолого-педагогического обследования детей с интеллектуальными нарушениями / Л.Ф. Фатихова. – Уфа : ИЦ Уфимского филиала ГОУ ВПО «МГГУ им. М.А. Шолохова», 2011. – 80 с

40. Шарланова, А. В. Проектирование доступной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях дополнительного образования. [Электронный ресурс]: / А.В. Шарланова // Гуманитарные научные исследования. - 2015. - № 11 - С. 87-91. – Режим доступа: <http://human.snauka.ru/2015/11/13367>

41. Щепко, Е. Л. Психодиагностика нарушений развития / Е.Л. Щепко. – Москва : Академия, 2000. – 410 с.

Коррекционная программа «Учись учиться», направленная на развитие познавательной сферы младших школьников с легкой степенью умственной отсталости

Содержание программы

Раздел 1. Этот раздел посвящен вводной части.

Занятие 1.1 Вводное занятие.

Знакомство с программой. Инструктаж по технике безопасности.

Занятие 1.2 Вводное занятие.

Раздел 2. Этот раздел посвящен занятиям по развитию: познавательной сферы.

Занятие 2.1 Упражнения направленные на развитие умения классифицировать предметы и слова. «Допиши по аналогии», «Раздели на группы», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.2 Упражнения направленные на развитие умения обобщать, анализировать, сопоставлять понятия.

«Найди слово в слове», «Шифровальщик», «Повтори фигуру».

Занятие 2.3 Упражнения, направленные на развитие овладение операциями анализа, синтеза.

«Преврати одни слова в другие», «Вставь слово», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.4 Упражнения, направленные на развитие зрительно-моторной координации.

«Восстанови порядок», «Нарисуй по точкам», «Найди слова».

Занятие 2.5 Упражнения на развитие понятийного мышления (умение обобщать).

«Найди общее название», «Соедини половинки слов», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.6 Упражнения направленные на развитие способности к классификации, абстрагированию.

«Замени одним словом», «Найди лишнее слово», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.7 Упражнения, направленные на развитие понятийного мышления (умение обобщать).

«Замени одним словом», «Найди общее название», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.8 Упражнения, направленные на развитие зрительно-моторной координации.

«Восстанови слова», «Выбери правильный ответ», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.9 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Подчеркни «наоборот», «Вставь числа», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.10 Упражнения, направленные на развитие понятийного мышления (умение обобщать).

«Найди общее название», «Шифровальщик», «Нарисуй по точкам».

Занятие 2.11 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Найди лишнее слово», «Допиши по аналогии», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.12 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Допиши по аналогии», «Допиши наоборот», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.13 Упражнения на развитие способности к классификации, абстрагированию.

«Найди лишнее слово», «Восстанови слова», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.14 Упражнения, направленные на развитие понятийного мышления (умение обобщать).

«Продолжи ряд слов», «Соедини половинки слов», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.15 Упражнения, направленные на развитие зрительно-моторной координации.

«Найди слова», «Найди лишнее слово», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.16 Упражнения, направленные на развитие понятийного мышления (умение обобщать).

«Допиши «наоборот», «Найди общее название», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.17 Упражнения направленные на развитие умения обобщать, анализировать, сопоставлять понятия.

«Выбери правильный ответ», «Найди слово в слове», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.18 Упражнения направленные на развитие способности к классификации, абстрагированию.

«Найди слова», «Найди лишнее слово», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.19 Упражнения, направленные на развитие понятийного мышления (умение обобщать).

«Выбери правильный ответ», «Найди общее название», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.20 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Вставь по аналогии», «Допиши по аналогии», «Нарисуй такую же фигуру».

Занятие 2.21 Упражнения направленные на развитие умения классифицировать предметы и слова.

«Найди лишнее слово», «Раздели на группы», «Раскрась картинку».

Занятие 2.22 Упражнения направленные на развитие внимания, наблюдательности, навыков устного счёта.

«Тренируй внимание», «Соедини половинки слов», «Раскрась картинку».

Занятие 2.23 Упражнения направленные на развитие внимания.

«Тренируй внимание», «Найди пару», «Раскрась картинку».

Занятие 2.24 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Подчеркни «наоборот», «Найди слова», «Раскрась картинку».

Занятие 2.25 Упражнения направленные на развитие умения владеть операциями анализа и синтеза.

«Преврати одни слова в другие», «Составь слова», «Раскрась картинку».

Занятие 2.26 Упражнения, направленные на развитие зрительно-моторной координации.

«Выбери правильный ответ», «Найди слова», «Раскрась картинку».

Занятие 2.27 Упражнения, направленные на развитие внимания, ассоциативной памяти.

«Собери слова», «Шифровальщик», «Раскрась картинку».

Занятие 2.28 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Допиши по аналогии», «Соедини выражения», «Раскрась картинку».

Занятие 2.29 Упражнения направленные на развитие умения устанавливать связи между понятиями.

«Допиши по аналогии», «Вставь числа», «Раскрась картинку».

Занятие 2.30 Упражнения направленные на развитие умения владеть операциями анализа и синтеза.

«Найди пару», «Найди слова», «Раскрась картинку».

Раздел 3. Этот раздел посвящен подведению итогов.


Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт педагогики, психологии и социологии

Кафедра общей и социальной педагогики

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

 А.К. Лукина

подпись

« 15 » 06 2018г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

**Специфика работы педагога-психолога с лицами с ОВЗ в зависимости от
позологической группы (на примере ЦСОН)**

Руководитель



ст. преподаватель

М. А. Мартынова

подпись, дата

Выпускник



А. В. Дурнова

подпись, дата

Красноярск 2018

