Министерство образования и науки Российской Федерации

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования города Москвы

«МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

*Грязина Елена Александровна*

*(МБОУ Обливская СОШ № 1, ст. Обливская, Ростовская область)*

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Принципы построения индивидуальных программ психолого – педагогического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзии.

*по программе повышения квалификации для руководителей и специалистов ПМПК, реализуемой в рамках обучающих мероприятий*

*Государственной программы «Доступная среда»*

2014 год

**Содержание**

**Введение**…………………………………………………………………………..3

**I. Теоретические аспекты проблемы сопровождения детей с ЗПР в модели инклюзивного образования**……………………………………………………8

* 1. Особенности образовательной потребности детей с ЗПР……………..8
  2. Психолого – педагогическое сопровождение детей с ЗПР……………13

**II. Практические вопросы разработки программы индивидуального психолого – педагогического сопровождения**……………………………..16

* 1. Алгоритм разработки программы индивидуального психолого – педагогического сопровождения в модели инклюзивного образования………………………………………………………………16
  2. Рекомендации по разработке программы индивидуального психолого – педагогического сопровождения в модели инклюзивного образования………………………………………………………………18

**Заключение**………………………………………………………………………24

**Список литературы** …………………………………………………………….25

**Введение**

Современный мир переживает коренную смену подходов к образованию и к социокультурной политике в целом. Это обусловлено переориентацией общества на развитие и формирование личностных качеств человека. Эти изменения вызвали появление новой парадигмы образования, которая опирается на подходы и понятия, выработанные современной практикой. К ним можно отнести, в частности, понятие «инклюзивное образование». Российская модель инклюзии базируется на позициях Л.С. Выготского, который определял личность и среду как целостность. Согласно его взгляду, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

       Сегодня инклюзивное (включенное) образование понимается как процесс совместного воспитания и обучения лиц с ОВЗ и нормально развивающихся сверстников. В ходе такого образования дети с ОВЗ могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии.

Определение необходимых условий для получения образования, адекватного возможностям ребенка с ОВЗ, ребенка – инвалида опирается на нормативно - правовую базу в области инклюзивного образования:

**Международная**

1.   «Всеобщая декларация прав человека», принята Генеральной Ассамблеей 10 декабря 1948 года.

2.   «Декларация ООН о правах инвалидов», провозглашена резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года.

3.   «Всемирная программа действий в отношении инвалидов», принята 3 декабря 1982 года.

4.   «Конвенция ООН о правах ребенка» от 20 ноября 1989 года (ратифицирована постановлением Верховного Совета СССР от 13 июня 1990 года).

5.  «Всемирная декларация об образовании для всех», принята в Джонтьен, 1990 г.

7.   «Саламанкская декларация о принципах, политике и практичес­кой деятельности в сфере образования лиц с ограниченными возмож­ностями здоровья», принята в Саламанке,Испания, 7-10 июня 1994 г.[11]

**Федеральная:**

1. Государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 гг.( от 15.11.2009 г. №Пр-3035 и поручение Правительства Российской Федерации соответствующего от 18.11.2009 г. №ВП-П13-6734)
2. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» - Закон Российской федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (с допол­нениями и изменениями).
3. Федеральный закон" Об образовании в Российской Федерации" (от 29.12.2012 N 273-ФЗ)
4. «Концепция долгосрочного социально-экономического разви­тия РФ на период до 2020 года». Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 года № 1662-р.
5. Национальная образовательная инициатива «Наша новая шко­ла» -  
   Утверждена Президентом Российской Федерации Д. Медведе­вым 04 февраля 2010 года, Пр-271.

**Региональная**

1. Областная долгосрочная целевая программа «Доступная среда на 2015 – 2017 годы» Утверждена постановлением Правительства Ростовской области [от 02.08.2012 № 699](http://www.bagaev.donland.ru/Default.aspx?pageid=112619) в редакции постановлений Правительства Ростовской области [от 26.08.2012 № 918](http://www.bagaev.donland.ru/Default.aspx?pageid=114059), [от 07.06.2013 № 356](http://www.donland.ru/Default.aspx?pageid=120245)

Участие образовательных организаций в реализации Государственной программы «Доступная среда» на 2011-2015 гг позволяет осмыслить вопросы проектирования адаптированной образовательной программы и ее компонентов.

Среди детей с ограниченными возможностями здоровья дети с задержкой психического развития (ЗПР) составляют самую многочисленную группу, характеризующуюся неоднородностью и полиморфизмом. Поэтому разработка индивидуального сопровождения ребенка с ЗПР в модели инклюзивного образования является неотъемлемой частью адаптированной общеобразовательной программы.

В последние годы количество детей с задержкой психического развития неуклонно растет. Число учащихся начальной школы, не справляющихся с требованиями стандартной школьной программы, за последние 20 лет возросло в 2 - 2,5 раза. По данным медицинской статистики за 9 лет обучения в школе (с 1 класса по 9) количество здоровых детей сокращается в 4 – 5 раз, составляя лишь 10 - 15% от общего числа учеников.

Сегодня 80% систематической школьной неуспеваемости связано с интеллектуальной неспособностью и задержкой психического развития. Каждый 10 ребенок имеет недоразвитие познавательных интересов, а адаптация и интеграция детей с ограниченными возможностями – одна из актуальнейших и наиболее сложных теоретических и практических проблем. В связи с этим важное значение приобретает коррекционно-развивающая работа с данной группой детей. Возможность получения образования всеми детьми, независимо от ограничений возможностей их здоровья, законодательно закреплено в Законе "Об образовании в  РФ" от  29 декабря 2012 года [2].

Согласно закону, инклюзивное образование – это [обеспечение равного доступа к образованию](http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=55) для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

МБОУ Обливская СОШ № 1 (Ростовская область) стала участником ФЦП «Доступная среда» и столкнулась с массой проблем: недостаточная сформированность представлений об индивидуальном сопровождении ребенка с ЗПР в модели инклюзивного образования, отсутствие специалистов (логопед, дефектолог), отсутствие методической базы. Поэтому возникла необходимость изучить опыт работы коррекционных школ и интернатов для детей с ОВЗ по составлению программ психолого – педагогического сопровождения детей с ЗПР.

Задержка психического развития поддаётся коррекции, при специально организованном специалистами обучении и воспитании ребёнка. В создании условий для преодоления проблем в развитии детей с ЗПР основную роль играет взаимодействие всех сторон образовательного процесса: педагога – психолога, учителя – дефектолога, учителя - логопеда, классного руководителя, родителей как специальная помощь ребенку в процессе обучения и воспитания.

**Цель исследования** – изучение опыта образовательных учреждений по составлению индивидуальных программ психолого – педагогического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзии.

Цель обусловила постановку и решение следующих частных **задач**:

1. Изучить особенности образовательной потребности детей с ЗПР
2. Выявить особенности психолого – педагогическое сопровождение детей с ЗПР
3. Изучить алгоритм разработки программ индивидуального психолого – педагогическое сопровождения коррекционных школ и интернатов для детей с ЗПР в модели инклюзивного образования
4. Составить рекомендации по разработке программы индивидуального психолого – педагогическое сопровождения в модели инклюзивного образования.

В работе были использованы следующие теоретические методы: сравнительный, систематизация, обобщение педагогического опыта

Практическая значимость заключается в том, что данный материал поможет педагогам – психологам приразработке программы индивидуального сопровождения в модели инклюзивного образования, так же материалы могут быть использованы воспитателями, педагогами, для организации работы с детьми с ЗПР. Кроме того, теоретические положения, представленные в работе, могут использоваться студентами при подготовке к курсовым, выпускным квалификационным исследованиям, семинарским занятиям.

Базой нашего исследования стали программы индивидуального психолого – педагогическое сопровождения в модели инклюзивного образования. детского дома – школы № 74 г. Новокузнецка, ГОУ школы –интерната №2 г.Твери, МОУ для детей, нуждающихся в психолого – педагогической и медико – социальной помощи «Центр психолого – медико – социального сопровождения» г. Солнечногорска,МБОУ СОШ № 1 г.Гуково Ростовской области

**I. Теоретические аспекты проблемы сопровождения детей с ЗПР в модели инклюзивного образования.**

**1.1 Особенности образовательной потребности детей с ЗПР**

В отечественной педагогике и психологии комплексное изучение детей с задержкой психического развития как особенности и аномалии детского развития началось в 60-е годы двадцатого века. На сегодняшний день изучение и исследование таких детей развернуто еще в большей степени, чем раньше. Так, последние результаты говорят о наличии разнообразных нарушений в психической и личностной сфере детей с задержкой развития. Такие нарушения индивидуального характера имеют свои отличительные особенности их компенсации. Однако существуют единые критерии для определения понятия задержки психического развития.

Анализ зарубежной и отечественной литературы (исследования содержатся в работах Т. А. Власовой, Т. Б. Глезерман, Ю. Г.Демьянова, В. В. Ковалева, В. В. Лебединского, В. И.Лубовского, Н. Я. Семаго и М. М.Семаго, Г. Е. Сухаревой, У. В. Ульенковой и других ученых) показывает, что понятие задержки психического развития является обратимым недостатком развития, занимающего промежуточное положение между психической нормой и умственной отсталостью. Выявление данного нарушения психического развития позволяет сделать вывод об имеющихся недостатках развития речи, психомоторной сферы, личностной сферы, эмоционально-волевой сферы и прочее. [13]

Задержка психического развития (ЗПР) - это замедление темпа развития психики, которое чаще обнаруживается при поступлении в школу и выражается в нехватке общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, преобладании игровых интересов и неспособности заниматься интеллектуальной деятельностью.

Дети с задержкой психического развития представляют собой количественно самую большую категорию детей с особыми образовательными потребностями. У части детей задержка психического развития преодолевается в условиях обычной школы, однако, большинство из них нуждаются в специально организованном обучении в соответствии с причинами задержки психического развития, особенностями познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения.

Классификация детей с ЗПР.

ЗПР конституционального происхождения – состояние задержки определяется наследственностью семейной конституции. В своем замедленном темпе развития ребенок, как бы повторяет жизненный сценарий отца и матери. Генетическая предрасположенность проявляется в высокой чувствительности к средовым факторам развития. К поступлению в школу у этих детей наблюдается несоответствие психического возраста его паспортному возрасту, у семилетнего ребенка он может быть соотнесен с детьми 4 – 5 лет. Незрелость психического облика проявляется в эмоционально-волевой сфере при относительно сохраненной познавательной деятельности, т.е. незрелость эмоционально-волевой сферы приводит к недоразвития познавательной. Для детей с ЗПР конституционального происхождения характерен благоприятный прогноз развития при условии целенаправленного педагогического воздействия, доступных ребенку занятий в игровой форме, положительном контакте с учителем. Такие дети компенсируются к 10 – 12 годам. Особое внимание необходимо уделить на развитие эмоционально-волевой сферы.

ЗПР соматогенного происхождения – длительные хронические заболевания, стойкие астении (нервно-психическая слабость клеток головного мозга) приводят к ЗПР. Такие дети рождаются у здоровых родителей, а задержка развития – следствие перенесенных в раннем детстве заболеваний: хронические инфекции, аллергии и т.д. Первичный интеллект не снижается, но в силу своей истощенности оказывается нетрудоспособным в процессе школьных занятий. У всех детей с данной формой ЗПР имеет место выраженные астенические симптомы в виде головной боли, повышенной утомляемости, снижение работоспособности, на этом фоне расстройство, переживание, внимание снижается, память и интеллектуальное напряжение удерживается на очень короткое время. Эмоционально-волевая сфера отличается не зрелостью при относительно сохраненном интеллекте. В состоянии работоспособности могут усваивать учебный материал. В упадок работоспособности могут отказаться от работы. Фиксируют внимание на своем самочувствие и могут воспользоваться этими способностями для того, чтобы избежать трудностей. Испытывают трудности в адаптации к новой среде. Дети с ЗПР соматогенного происхождения нуждаются в систематической психолого-педагогической помощи.

Дети с ЗПР психогенного происхождения имеют нормальное физическое развитие, функционально полноценные мозговые системы, соматически здоровы. ЗПР обусловлено неблагоприятными условиями воспитания.

Причиной нарушения темпа развития интеллекта и личности детей с ЗПР церебрально-органического происхождения становятся грубые и стойкие локальные разрушения созревания мозговых структур (созревание коры головного мозга) токсикоз беременной, перенесенные вирусные заболевания во время беременности, грипп, гепатит, краснуха, алкоголизм, наркомания, матери, недоношенность, инфекция, кислородное голодание. У детей этой группы отмечается явление церебральной астении, которое приводит к повышенной утомляемости, непереносимости дискомфорта, снижение работоспособности, слабой концентрации внимания, снижению памяти и, следствие этого, познавательная деятельность значительно снижена. Мыслительные операции не совершенны и по показателям продуктивности приближены к детям с олигофренией. Такие дети знания усваивают фрагментарно. Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетаются у этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы. Им необходима систематическая комплексная помощь медика, психолога, дефектолога.

При ЗПР наблюдается недостаток внимания. Дети на уроках рассеяны, не могут работать более 10-15 мин. Это вызывает реакцию раздражения, нежелания работать. У детей с ЗПР ослабленное внимание к вербальной (словесной) информации, даже если повествование будет интересным, захватывающим. Дети теряют нить повествования или вопроса при малейшем раздражителе (стук в дверь). Выделяют особенности внимания у детей с ЗПР: неустойчивость, снижен объем, концентрация, избирательность, распределение. Различные виды внимания влияют по-разному на усвоение учебных предметов. На математике важен объем внимания. Русский язык связан с точностью распределения внимания, чтение – устойчивость внимания.

Приемы развития внимания: различные диктанты, редактирование текста, исправление ошибок, корректурные задания, чтение текста и постукивание по столу (что прочитал? сколько раз стукнул?), чтение и зачеркивание букв. При проведении упражнений дать четкую инструкцию, не использовать сложные предложения, использовать игровые моменты, яркую наглядность, организация самопланирования, самопроверки – обязательный этап работы на уроке, также оречевление учеником своей деятельности.

Для ЗПР характерно недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний об окружающем мире, что сказывается на развитии восприятия. Нарушены такие свойства восприятия, как предметность и структурность (затруднено узнавание предмета в непривычном ракурсе, не всегда узнают и смешивают сходные по начертанию буквы и элементы букв). Страдает целостность восприятия. Дети с ЗПР испытывают трудности при вычленении отдельных элементов из объекта, которое воспринимают как единое целое, затрудняются достроить, угадать объект по какой-либо его части. Значительное замедление процесса переработки поступающей информации, чем у обычного ребенка. Различия становятся заметны по мере усложнения объекта, условий. У детей нарушены не только отдельные свойства восприятия, но и восприятие как деятельность. Для них свойственна пассивность восприятия (подмена более сложной задачи простой), наблюдаются затруднения в ориентировке в пространстве – вправо - и влево, это отрицательно сказывается на графическом навыке, изображении фигуры человека.

У детей с ЗПР cниженa продуктивность (на 2 года ниже, чем у N сверстников) запоминания и неустойчивость, большая сохранность непроизвольной памяти по сравнению с произвольной, заметное преобладание наглядной памяти над словесной. Hизкий yровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения, неумение организовать свою работу по заучиванию, недостаточная познавательная активность и целенаправленность при запоминании, не умение использовать приемы запоминания, нарушение кратковременной памяти, повышенная тормозимость под воздействием помех, быстрое забывание материала и низкая скорость запоминания. Необходима помощь психолога.

У большинства детей с ЗПР уровень развития наглядно-действенного мышления у этих детей в норме. Они правильно выполняют задание, но некоторым требуется стимулирующее задание. Наглядно-образное мышление: большинству требуется многократное повторение задания и оказание некоторых видов помощи, но есть такие, которые и с помощью с заданием не справляются. Словесно-логическое мышление у большинства не развито. В зависимости от особенности и развитии мышления детей с ЗПР можно разделить на 3 группы:

1. Это дети с нормальным развитием мыслительных операций, но снижен показатель познавательной активности.

2. Дети с неравномерным проявлением познавательной активности и продуктивности выполнения заданий.

3. Сочетание низкого уровня продуктивности и отсутствие познавательной активности.

Импрессивная сторона речи характеризуется недостаточной дифференциацией восприятия речевых звуков, оттенков речи.

Экспрессивной стороне речи характерен бедный словарный запас (речь состоит из существительных и глаголов), нарушено звукопроизношение, небогато сформирована лексико-грамматическая сторона речи, наличие аграматизмов, дефекты артикуляционного аппарата. Развитие словообразования заканчивается к концу дошкольного возраста у нормальных детей, у детей ЗПР затягивается до конца начальной школы. Дети не чувствуют норм языка, неологизмы, среди ошибок у нормальных детей преобладают р-л, ж-ш, у детей с ЗПР з-с, и-л.

Учебная мотивация у детей с ЗПР снижена, интересы в основном игровые. Для формирования положительного отношения к учебе необходимо заботиться о создании положительной атмосферы на уроке. Постоянно снижать тревожность детей, исключать иронию, выговор. Создать ситуацию успеха, которая формирует чувство уверенности в себе, удовлетворение. Шире опираться на игру, делать ее естественной организацией быта детей. Целенаправленно стимулировать детей на уроке, возбуждать интерес, эмоции, удивление, новизна, формирование оптимистического настроения.

Прогноз психического развития и успешность обучения детей в значительной степени определяются ранней диагностикой ЗПР, своевременным лечением нервно-психических расстройств, организацией соответствующих коррекционно-развивающих мероприятий в дошкольном и школьном возрасте, благоприятным психологическим климатом в семье.

Мы полагаем, что, для того чтобы определить образовательные потребности и возможности каждого ребенка с особыми образовательными потребностями, необходима углубленная диагностическая работа. Обучение и воспитание данной категории детей будет эффективным только в том случае, если оно строится с учетом результатов углубленного психолого-педагогического обследования.

* 1. **Психолого – педагогическое сопровождение детей с ЗПР**

Создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации образовательного процесса, описываются в **Программе коррекционной работы в образовательном учреждении** (в соответствии с п. 19.8. ФГОС начального общего образования).) [14]

Поддерживая инклюзивную культуру, реализуя инклюзивную политику и практику, образовательные учреждения действуют в инновационном режиме. При этом одной из основных становится задача на основе имеющегося опыта в области образования детей с ОВЗ создать устойчивую, развивающуюся, эффективно действующую систему психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в учреждениях разных типов и видов. «Для обеспечения стабильного долгосрочного развития школы необходимо целенаправленно создать в ней **организационно-образовательную систему**, способную интегрировать и точно направлять профессиональные усилия и творческий потенциал педагогического коллектива. Организационно-образовательная система школы включает такие основные элементы**,** как ее структурная организация, координационные механизмы, образовательная среда, содержание образования, образовательный процесс, субъекты образовательного процесса и т.д.» [18].

Одним из условий эффективной работы образовательного учреждения в области развития инклюзивной культуры, политики и практики является качественное управление всем процессом включения «особого» ребенка и его семьи в общеобразовательную среду.

Психологическое сопровождение инклюзивного образования детей с ЗПР рассматривается нами как процесс, включающий в себя стратегию и тактику профессиональной деятельности психолога, направленный на создание максимально благоприятных условий для интеграции детей с ЗПР в социум их нормально развивающихся сверстников. Оно должно быть устремлено на овладение школьниками специальными компетенциями, обеспечивающими постепенное формирование у них системы социальных навыков поведения, продуктивных форм общения со взрослыми и сверстниками, на основе партнерских субъект – субъектных отношений. Ключевыми направлениями работы психолога школы с детьми с ЗПР является диагностическая, коррекционная и развивающая работа. Основные задачи психологического сопровождения заключаются в создании условий для сохранения и укрепления психофизического здоровья детей; максимальное содействие обучению в ведущих видах деятельности; содействие личностно-ориентированному пути становления ребенка; подготовка детей к социальным ситуациям развития  и взаимодействия; поддержка и фасилитация личностных новообразований и кризисных особенностей возраста; создание преемственности в деятельности дошкольного и школьного психологического сопровождения. В обеспечении условий и возможно­стей интегрированного обучения детей с ЗПР особая роль принадлежит психо­логу. Говоря о работе психолога, мы имеем в виду не просто психологическую помощь, поддержку детей, испытывающих трудности в обучении. Мы говорим **именно** о ***психологическом сопровождении*** детей на всех этапах обучения как о сложном процессе взаимодействия, результатом которого должно явиться создание условий для развития ребенка, для овладения им своей деятельностью и поведением, для формирования готов­ности к жизненному самоопределению, включающему личностные, социальные и профессиональные аспекты.

Все вышесказанное убеждает нас в том, что решение поставленных в нашем исследовании задач в полной мере может быть достигнуто в рамках концептуальной модели психологического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзивного образования. Поэтому разработка индивидуальной программы по психологическому сопровождению детей с ЗПР стала необходимой

**II. Практические вопросы разработки программы индивидуального психолого – психологического сопровождения**

* 1. **. Алгоритм разработки программы индивидуального психолого – педагогическое сопровождения в модели инклюзивного образования.**

Изучив опыт работы детского дома-школы № 74 г. Новокузнецка, ГОУ школы –интерната №2 г.Твери, МОУ для детей, нуждающихся в психолого – педагогической и медико – социальной помощи «Центр психолого – медико – социального сопровождения» г. Солнечногорска,МБОУ СОШ № 1 г.Гуково Ростовской области [4], мы пришли к выводу, что программы индивидуального психолого – педагогическое сопровождения в модели инклюзивного образования детей с задержкой психического развития должны представлять собой комплекс специальных психологических занятий и упражнений, направленных на повышение познавательного интереса, формирование произвольных форм поведения, развитие психологических основ учебной деятельности, таких как механическая память, зрительно-моторная координация, устойчивость и объем внимания.

Психолого-педагогическая коррекция осуществляется с учётом психологических особенностей детей с ЗПР. При работе с этими детьми учитывают высокую утомляемость и низкую работоспособность, недостаточную сформированность логического запоминания, пространственного восприятия, логического мышления и активной функции внимания; незрелость эмоционально-волевой сферы.

Целью данных программ является сопровождение полноценного развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Индивидуальная программа** психолого – педагогического сопровождения **ребенка с ЗПР должна решать задачи следующего характера:**

* психолого-педагогического сопровождения воспитанников (обучающихся);
* адаптации ребенка к новым условиям обучения;
* профилактики отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии; предупреждения социальной дезадаптации, поведенческих нарушений и др.;
* коррекции отклонений в развитии, поведении, учебе на основе создания оптимальных условий для развития личностного потенциала ребенка.

**При составлении индивидуальной программы развития ребенка используются следующие методы и приемы**:

* изучение документов, личных дел;
* знакомство с медицинским обследованием, выделение неблагополучных этапов в развитии ребенка;
* изучение социума ( социального окружения) ребенка;
* диагностические исследования.

**Этапы составления программы** индивидуального психолого – педагогического сопровождения **ребенка:**

1. **Цель предварительного этапа работы** – сбор информации о ребенке.
2. **Цель диагностического этапа**: - изучение эмоционально-личностных особенностей ребенка, определяется его статус, зоны актуального и ближайшего развития.
3. **Цель коррекционно-развивающего этапа:** - улучшение психического состояния обучающихся, коррекция эмоционально-волевой и познавательной сфер, своевременная организация лечебно-оздоровительных мероприятий.
4. **Цель заключительного этапа** – анализ результатов эффективности психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся в школе-интернате, адаптации ребенка, коррекционно-развивающей работы и др.

Программы индивидуального психолого – психологического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзии строятся по следующему алгоритму:

1. Выявление актуальных проблем ребенка.
2. Разработка путей поддержки и коррекции.
3. Составление индивидуальной программы сопровождения (адаптации, профилактики и др.).
4. Реализация намеченной программы.

**Программа индивидуального**  психолого – педагогического сопровождениядля ребенка с ЗПР утверждается на педсовете образовательного учреждения (так же, на заседании ПМПк). Она состоит из пояснительной записки, в которой указываются актуальные проблемы ребенка, цель, задачи, принципы, желаемые результаты программы развития обучающегося.

Составление программы индивидуального психолого – педагогического сопровождения (психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, адаптационной, профилактической или коррекционно-развивающей) поможет логопеду, педагогу-психологу, социальному педагогу и воспитателю эффективно реализовать программное содержание.

Итак, на основании приведенных выше данных мы можем констатировать, что в настоящее время выделилось и конкретизировалось направление психологического сопровождения детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования.

* 1. **Рекомендации по разработке программы индивидуального психолого – педагогического сопровождения в модели инклюзивного образования**

На наш взгляд, при составлении индивидуальной программы следует ориентироваться не только возрастные нормы, но в большей степени – на уровень актуального развития ребенка. В рамках должностных обязанностей каждый из участников образовательного процесса составляет план работы по сопровождению обучающихся. В каждом конкретном случае определяются ведущие направления в работе с ребенком. Для одних детей на первый план выступает ликвидация пробелов в знаниях учебного материала; для других — формирование произвольной деятельности, выработка навыка самоконтроля; для третьих необходимы специальные занятия по развитию моторики. В инклюзивном классе, где находятся дети с ЗПР, должны работать учителя и воспитатели, прошедшие специальную подготовку, а также специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, дефектолог, социальный педагог.Содержание коррекционного компонента основной образовательной программы основного и среднего общего образования детей с ЗПР должно включать:

- освоение обучающимися с ЗПР базового уровня знаний по всем изучаемым предметам;

- формирование межпредметных понятий в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта;

- формирование общей культуры, духовно – нравственного развития личности обучающегося, их адаптации к жизни в обществе;

- воспитание гражданственности, трудолюбия, уважения к правам и свободам человека, любви к окружающей природе, Родине, семье, формирование здорового образа жизни.

- компенсацию недостатков развития, восполнение пробелов предшествующего обучения.

В программе психолого – педагогического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзиимогут даваться следующие рекомендации:

* педагогам:

1.        Необходимо соблюдение охранительного режима при обучении детей с ЗПР, что будет способствовать сохранению здоровья учащихся. Заключается охранительный режим, прежде всего, в дозированности объема учебного материала, на каждом уроке необходима смена видов деятельности, проведение физминуток разной направленности, применение здоровьесберегающих технологий.

2.        Для того чтобы ребенок с ЗПР приспособился к обучению в школе, ему нужно оказывать поддержку. В процессе урока использовать разные виды работ, разнообразные формы уроков, разнообразный красочный наглядный материал. Самая главная цель учителя - заинтересовать детей, чтобы у них возникла мотивация к обучению.

3.        Крайне важен высокий профессиональный уровень педагогов. Постоянное самообразование и повышение своего мастерства – неотъемлемая часть работы. Изучение новых методик, методических приемов, разработка новых форм работы на уроке, использование интересного дидактического материала и применение всего этого на практике поможет педагогу сделать учебный процесс более интересным и продуктивным.

4.        Следует помнить, что типы ведущей деятельности у детей с ЗПР сменяются с некоторым отставанием от их нормально развивающихся сверстников, поэтому планируя уроки, следует в учебный материал включать задания в игровой форме.

5.        На занятиях необходимо проводить различные игры, на которых развиваются у ребенка такие мыслительные процессы, как обобщение, сравнение, абстрагирование, классификация, установление причинно-следственных связей, способность рассуждать.

6.        Необходимо проводить мероприятия по развитию сенсорной и моторной сферы. Упражнения для развития общей моторики повышают функциональный уровень систем организма (дыхательной, сердечно-сосудистой), влияют на развитие таких двигательных качеств и способностей ребенка, как сила, ловкость, быстрота. Развитие тонкой моторики, умение производить точные движения кистью и пальцами рук связано с развитием речи и мышления ребенка. Стимуляция сенсорного развития очень важна в целях формирования творческих способностей детей.

7.        Необходимо обучать ребёнка способам снятия мышечного и эмоционального напряжения, важно проводить с детьми младшего школьного возраста с ЗПР  релаксационные игры.

8.        Для повышения уровня самооценки необходимо предоставлять детям возможность оценить себя положительно (в игре, в исследовании, в беседе).

9.        Необходимо обучить родителей детей с ЗПР, как и чему учить ребенка дома. Только совместная работа педагогов и семьи пойдет ребенку с задержкой психического развития на пользу и приведет к положительным результатам.

* родителям детей с ЗПР:

1)        Необходимо подготавливать ребенка к школе, заниматься с ним, приучать ребенка к определенному режиму дня.

2)        С детьми необходимо постоянно общаться, проводить занятия, выполнять рекомендации педагога и психолога.

3)        Больше времени следует уделять ознакомлению с окружающим миром: ходить с ребенком в магазин, в зоопарк, на детские праздники, больше разговаривать с ним о его проблемах, рассматривать с ним книжки, картинки, сочинять разные истории, чаще ребенку рассказывать о том, что вы делаете, привлекать его к посильному труду.

4)        Главное - необходимо оценить возможности ребенка с ЗПР и его успехи, заметить прогресс (пусть незначительный), а не думать, что, взрослея, он сам всему научится.

5)        Не требуйте от ребенка того, чего он еще не умеет.

6)        При неудаче в учебе, никогда не ставьте в пример конкретного ученика, или человека.

7)        Давайте ребенку возможность вести себя в свободное от учебы время, как дошкольник. Ему это очень надо. Гуляйте с ребенком не меньше 40 минут в день.

8)        Бег, подвижные игры, плавание помогут снимать напряжение. Важно, чтобы занятия спортом не переутомляли ребенка.

9)        Ограничьте время приготовления у роков до 1 часа.

10)        Ежедневно ненавязчиво интересуйтесь школьной жизнью ребенка. Делитесь своим школьным опытом.

11)        Играйте с ребенком.

12)        Найдите, за что похвалить ребенка, за малейшее достижение в учебной деятельности и в поведении, чтобы ребенок чувствовал себя успешным.

13)        Оказывайте ребенку эмоциональную поддержку, не усугубляйте сложившуюся ситуацию. Проявляйте участие к проблемам ребенка.

14)        Создайте для ребенка щадящий режим:

15)        Сохраните дневной сон (у кого он был до школы) или послеобеденный отдых.

16)        Ограничьте виды деятельности возбуждающе действующие на ребенка: посещение театра, приглашение гостей или нанесение визитов.

17)        Сократите время просмотра телевизора и время, проводимое за компьютером (общее время не более полутора часов).

18)        Если ребенок сильно устает, можно укладывать его пораньше спать.

19)        Не кричите на ребенка.

20)        Не обсуждайте при ребенке ни положительные, ни отрицательные качества школы, учителя, одноклассников и их родителей.

21)        Любите и во всем помогайте своему ребенку.

Практический опыт показывает, что почти все дети с временной задержкой развития могут стать успевающими учениками общеобразовательной школы. При этом очень важно, чтобы учитель и родители знали, что трудности на начальном этапе обучения ребенка не всегда являются результатом нерадивости или лени, а имеют объективные причины, которые могут быть успешно преодолены. Успешность адаптации зависит от общения ребенка с одноклассниками и учителем. Также с детьми с ЗПР проводит работу психолог, оказывает помощь дефектолог. Он проводит коррекционно-развивающие занятия для адаптации ребенка к учебе. Родителям, в свою очередь, важно понять, что их ребенок будет обучаться медленнее других детей, но для того, чтобы достичь наилучших результатов, нужно обратиться за квалифицированной помощью к специалистам (педагогу-дефектологу и, если нужно, к врачу-психотерапевту). Как можно раньше начать продуманное и целенаправленное воспитание и обучение, создать все необходимые условия в семье, которые соответствуют состоянию ребёнка. При оказании помощи со стороны специалистов и поддержке родителей дети с ЗПР легче адаптируются.

Основным проектируемым результатом освоения образовательной программы является достижение выпускниками социальной зрелости, достаточной для дальнейшего самоопределения и самореализации в учебной, трудовой, культурной сферах деятельности.

**Заключение**

В данной работе мы осветили вопросы в рамках изучения принципов построения индивидуальных программ психолого – педагогического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзии. Мы не претендуем на полноту раскрытия темы, поэтому предлагаем только один из аспектов по составлению индивидуальной программы психолого – педагогического сопровождения.

На основании приведенных выше материалов мы пришли к выводу, что в настоящее время выделилось и конкретизировалось направление психологического сопровождения детей с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования, но для того чтобы определить образовательные потребности и возможности каждого ребенка с особыми образовательными потребностями, необходима углубленная диагностическая работа. Обучение и воспитание данной категории детей будет эффективным только в том случае, если оно строится с учетом результатов углубленного психолого-педагогического обследования. решение поставленных в нашем исследовании задач в полной мере может быть достигнуто в рамках концептуальной модели психологического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзивного образования. Поэтому разработка индивидуальной программы по психологическому сопровождению детей с ЗПР стала необходимой. Все вышесказанное убеждает нас в том, что решение поставленных в нашем исследовании задач в полной мере может быть достигнуто в рамках концептуальной модели психологического сопровождения детей с ЗПР в условиях инклюзивного образования.

Педагогический коллектив МБОУ Обливской СОШ № 1 планирует создать полноценную модель включения детей с ЗПР в образовательное пространство, которая способствует развитию личности ребенка и её социализации.

**Список использованной литературы**

1. Государственная научно-педагогическая библиотека им. К.Д.Ушинского.[Электронный ресурс] – URL <http://www.gnpbu.ru> (дата обращения 22.10.2014)
2. Законе "Об образовании в  РФ" от  29 декабря 2012 года .[Электронный ресурс] – URL <http://www.zakonrf.info/zakon-ob-obrazovanii-v-rf/> .(дата обращения 22.10.2014)
3. Инклюзивное образование лиц с нарушениями в развитии: взгляд из Европы и России / Сб. науч. тр., СПб., 2010.
4. Интернет портал ПроШколу — [Электронный ресурс] – URL <http://www.proshkolu.ru/> дата обращения 22.10.2014)
5. Информационный центр Министерства образования и науки РФ.[Электронный ресурс] – URL <http://www.informika.ru>(дата обращения 23.10.2014)
6. Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья / [Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, О.С. Никольская, Е.Л. Гончарова]. – М.: Просвещение, 2013. – 42 с. – (Стандарты второго поколения).
7. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Л.И."Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования». Методическое пособие. Инклюзивное образование. Выпуск 7.- Москва: МГППУ, 2011.-280с.
8. Мустаева Л.Г. Коррекционно-педагогическое и социально-психологическое сопровождение детей с задержкой психического развития. М., 2005. – 95с.
9. Организация инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья: Учебное пособие/отв.ред. С.В.Алехина, Е.Н.Кутепова.-М.: МГППУ, 2013
10. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина. — М.: МГППУ, 2012. — 92 с.
11. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 года. [Электронный ресурс] – URL <http://www.un.org/russian/documen/declarat/salamanka.pdf>. (дата обращения 22.10.2014)
12. Семаго Н.Я. Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование. Выпуск 2. - Москва: Школьная книга, 2010. –210 с.
13. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ. ред. С.В. Алехиной, М.М. Семаго. — М.: МГППУ, 2012. — 156 с.
14. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (от 17.12.2010) №1897.
15. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 17 декабря 2010 г. № 1897
16. Федеральный закон Р.Ф. «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г №273 ФЗ.
17. Федеральная целевая программа развития образования на 2011-2015 гг. [Электронный ресурс] – URL <http://www.fcpro.ru/>.(дата обращения 20.10.2014)
18. Ясвин В.А., Соснова И.В., Черкалина Е.В., Рыбинская С.Н. Системная психолого-педагогическая экспертиза школы. Методическое пособие. М.: 2004.