

Практические занятия (_2_ часа)

Взаимодействие специалистов образовательных, медицинских и социальных организаций в процессе сопровождения особого ребёнка и его семьи. Решение Кейс-задания «**Выстраивание навигационных маршрутов для детей с ОВЗ региона**».

Прочитайте текст кейс-задания. Выполните задания, предложенные после текста.

*Семья полная, состоит из 4 человек, проживает в 3-комнатной благоустроенной квартире. Мама - помощник судьи в Арбитражном судеобласти. Отец - водитель-экспедитор ООО ".....". Младший брат 2010 г.р., посещает обычный детсад. Родители заботливо и доброжелательно относятся к сыну, заинтересованы в успешном развитии ребенка.

По заключению ПМПК у Андрея поврежденное развитие психических функций (F71.1.), несформированность всех языковых средств на фоне первичного дефекта. Познавательная деятельность резко снижена. Является ребенком с ОВЗ.

Основные двигательные навыки сформированы. Мальчик очень подвижный. Координация движений в норме. Есть пинцетный захват. Предположительно, состояние слуха соответствует норме. Нарушено зрительное восприятие: не различает изображения. Мальчику нравятся сенсорные игры (тактильные ощущения), привлекают предметы, издающие звук.

В течение первых двух недель учебного года ребенок находился в возбужденном состоянии (чрезмерная двигательная активность): бегал, залезал на предметы мебели (шкафы, пианино, стулья, полки), кричал, рычал, повисал на взрослых, кусался, на запрет не реагировал. При этом наблюдались сенсорно-двигательные (закрывал уши руками, подносил руки ко рту, раскачивался при этом), двигательные (цикличность) и речевые стереотипии. При попытке успокоить ребенка, усадить на стул или вывести в другое помещение, Андрей оказывал физическое сопротивление (заваливался на пол, кричал, плакал, проявлял агрессию, направленную на вещи, окружающих, на себя). Мальчик бился головой о стены, пол, предметы мебели (о края поверхностей), нанося себе телесные повреждения (разбивал лоб до крови). Самоагрессия наблюдалась так же как реакция на малейший запрет. Присутствовала разрушительная деятельность (кидал стулья, игрушки, все доступные для него предметы). Родителям было рекомендовано обратиться за помощью к врачу-психиатру. На фоне медикаментозной коррекции состояние ребенка стало меняться. Большую часть учебного времени ребенок спокоен. Андрей иногда реагирует на запрет, при этом самоагрессия не наблюдается. Однако мальчик по-прежнему удерживается на индивидуальном занятии непродолжительное время, стремится уйти. Знакомые задания делает самостоятельно, но старается избежать выполнения новых заданий.

Ребенок понимает обращенную речь на бытовом уровне. Не всегда реагирует на свое имя. Понимает простые речевые инструкции ("Встань", "Сядь", "Сними сандалии", "Подними", "Собери", "Включи свет"), но не всегда их выполняет. Знает названия некоторых предметов, но предметы с их изображениями и изображения с названиями не соотносит. Может попросить о каком-то желаемом действии (например, садится на качели и просит: "Катай"; подводит к магнитофону и говорит: "Включить музыка"). Иногда выражает просьбу о помощи словом "Помочь".

Андрей не проявляет интереса к совместной деятельности с детьми, хотя наблюдает за действиями и игрой детей. Инициатором общения выступает только при необходимости получить помощь взрослого (берет за руку и ведет, направляет руку взрослого в сторону желаемого предмета). Андрей не всегда реагирует на изменение интонации голоса и на запрет.

В целом игровая деятельность не сформирована, однако ребенок выполняет

отдельные игровые действия с конструктором, машинкой. Делает попытки играть в паре с учителем. Есть предметная игра с мячом, переходящая в специфические манипуляции.

Базовые учебные действия не сформированы. С трудом поддерживает правильную позу на занятии (сидит на стуле непродолжительное время, даже во время приема пищи), редко смотрит на говорящего с ним взрослого, действия по подражанию и образцу не выполняет. С трудом принимает физическую помощь.

Андрей сортирует предметы по принципу "такой - не такой", группирует по цвету, форме и величине с ошибками (ошибки исправляет сам).

Состояние ребенка не позволяет определить уровень представлений об окружающем мире.

Навыки самообслуживания частично сформированы. Андрей неаккуратно ест, пьет из кружки, пользуется ложкой. В туалет не просится, в школе находится в памперсе. Необходимо регулярно предлагать сходить в туалет. При мытье рук нуждается в помощи взрослого. Снимает и надевает отдельные предметы одежды. Трудность представляет застегивание молний, пуговиц. Требуется контроль взрослого в разные режимные моменты (прием пищи, туалет, одевание, раздевание). Для успешной педагогической работы важна медикаментозная коррекция поведенческих проблем.

Задание 1. Определите приоритетные коррекционные занятия.

- а) Навыки самообслуживания и базовые учебные действия.
- б) Навыки самообслуживания и предметно-практические действия.
- в) Навыки самообслуживания, базовые учебные действия, предметно-практические действия.
- г) Предметно-практические действия и базовые учебные действия.

Максимальное количество за данное задание – 1 балл

Правильный ответ – 1 балл

Задание 2. Проанализируйте информацию о ребенке и его семье. Предложите маршрут медико-социального и психолого-педагогического сопровождения такого ребенка.

При проектировании маршрута учитывайте имеющиеся ресурсы вашего города и образовательной организации.

Критерии оценки задания 2

Параметры	В маршруте указано наличие соответствующей поддержки (или ее необходимость).
1. Структурная полнота сопровождения	1.1. Медицинская и социальная поддержка
	1.2. Педагогическая поддержка
	1.3. Логопедической поддержки
	1.4. Психологическая поддержка

	1.5. Дефектологическая поддержка
2. Характеристика психолого-пед. поддержки	Разработка индивидуального плана работы с обучающимся
	Включение обучающегося во внеурочную деятельность

Максимальное количество баллов – 3

За каждый раскрытый ответ 0,5 баллов.

*Текст взят из Письма Минобрнауки России от 11.03.2016 N ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ" (вместе с "Методическими рекомендациями по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)").