

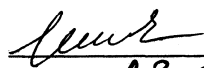
Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»

Институт инклюзивного образования
Кафедра специальной педагогики

(рег. № 28-2-425-2024 дата)

26.06.2024

СОГЛАСОВАНО
Заведующий
кафедрой специальной педагогики



Ишмуратова Е.М.,
23.04. 2024 г.

СОГЛАСОВАНО
Директор Института
инклюзивного образования



Хитрюк В.В.,
23.04. 2024 г.

**ЭЛЕКТРОННЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«ДИАГНОСТИКО-КОНСУЛЬТАТИВНАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА»**

для студентов по специальности углубленного высшего образования
7-06-0114-03 Инклюзивное образование,
профилизация «Ранняя комплексная помощь (РКП)
детям с особыми образовательными потребностями»

Составитель:

Е. М. Ишмуратова, кандидат педагогических наук

Рассмотрено и утверждено

на заседании Совета БГПУ «24» 06. 2024, протокол № 10

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	3
РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА	4
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ	5
Лекция 1. Методологические основы организации диагностического обследования детей младенческого и раннего возраста с ОПФР в странах ближнего и дальнего зарубежья	5
Лекция 2. Особенности организации и проведения скрининговых обследований детей раннего и младенческого возраста с ОПФР	7
Лекция 3. Сравнительная характеристика современных психолого- педагогических диагностик	10
Лекция 4. Методические основы консультативной работы с семьей детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии	12
2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ	15
Практическое занятие 1	15
Практическое занятие 2	16
Практическое занятие 3	17
Практическое занятие 4	18
Практическое занятие 5	19
Практическое занятие 6	20
Практическое занятие 7	21
Практическое занятие 8	22
Практическое занятие 9	23
Практическое занятие 10	24
Практическое занятие 11	25
Практическое занятие 12	26
Практическое занятие 13	27
3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ	28
Вопросы к экзамену	28
Компетентностно-ориентированные задания	29
4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ (учебная программа)	30

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель изучения учебной дисциплины «Диагностико-консультативная деятельность учителя-дефектолога»: формирование у обучающихся компетенций в области содержания и технологий осуществления диагностических процедур при оказании ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР).

Данный учебно-методический комплекс создан для активизации самостоятельной деятельности студентов, углубления и систематизации их знаний в ходе изучения данной дисциплины.

В ЭУМК «Диагностико-консультативная деятельность учителя-дефектолога» входят следующие разделы:

1. Теоретический раздел.
2. Практический раздел.
3. Раздел контроля знаний.
4. Вспомогательный раздел.

Содержание каждого из указанных блоков представлено в таблице:

Название раздела	Содержание
Теоретический	Содержание лекций Материалы для теоретического изучения
Практический	Содержание практических занятий
Раздел контроля знаний	Вопросы к экзамену Тестовые задания
Вспомогательный	Учебная программа

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЭЛЕКТРОННОГО УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА

1. Изучить тематический план дисциплины (обратить внимание на общее количество часов для изучения предмета, соотношение лекционных, практических занятий, объем самостоятельной работы для заочного отделения).

2. Изучить структуру учебно-методического комплекса. Ознакомиться с содержанием, иерархией структурных элементов комплекса.

3. Составить план изучения материала УМК: определить даты, темы и вопросы для изучения.

4. Приступить к изучению материала по определенной теме. Если для изучения учебного материала необходимо знание каких-либо структурных единиц из предыдущих модулей, рекомендуется сначала повторить их.

5. После освоения каждой структурной единицы целесообразно вновь вернуться к структурной схеме модуля для повторения взаимосвязи, систематизации учебного материала.

6. Выполнить задания для самостоятельной работы.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Лекция 1

Методологические основы организации диагностического обследования детей младенческого и раннего возраста с ОПФР в странах ближнего и дальнего зарубежья

Вопросы:

1. Что такое система ранней комплексной помощи.
2. Определение нуждаемости в получении услуг ранней помощи.
3. Современные подходы к оказанию ранней помощи в Республике Беларусь, странах ближнего и дальнего зарубежья.

Формирование системы ранней комплексной помощи как области междисциплинарного знания, рассматривающего теоретические и практические основы комплексного обслуживания детей с первых месяцев жизни и до трех лет, имеющих нарушения или риски возникновения нарушений медицинского, социального и познавательного характера, начало складываться в середине XX века.

Концепция «раннего вмешательства» связывается с началом 1960-х годов, когда в США, а позже и в странах Западной Европы появляется благоприятный общественный и политический климат для развития программ и услуг для детей с ограниченными возможностями (Meisels&Shonkoff, 2000). Одними из первых к проблеме раннего возраста обратились Э. Фромм и Д. Боулби, чьи учения повлияли на становление теории ранней помощи детям. Они рассматривали социальное окружение не просто как условие, а как важнейший фактор развития личности. Робин Мак-Уильям, директор Центра исследований проблем ребенка и семьи Института детства Сискин (Чаттануга, штат Теннесси, США) разработал пятикомпонентную модель, которая стала основой множества действующих программ ранней помощи в США. Автором было предложено проведение следующих процедур в оказании услуг ранней помощи: 1) выявление экологии семьи путем составления экологической карты, то есть уточнение запроса семьи; 2) проведение оценки функциональных потребностей семьи путем проведения интервью с анализом всех составляющих домашнего распорядка; 3) организация трансдисциплинарных услуг одним специалистом с возможностью получения консультирования у узких специалистов; 4) осуществление домашнего визитирования, направленного на поддержку семьи, проведение коррекционно-развивающей работы, организацию развивающей среды; 5) консультирование семьи в центрах групповых занятий для обеспечения индивидуализированных услуг.

В 60-80-х гг. XX в. в США и странах Европы внимание исследователей фиксируется на конкретных трудностях детей, организуется работа по преодолению нарушений у детей с привлечением разных специалистов. Участие родителей и их консультирование по вопросам развития детей является неотъемлемым фактором успешной коррекционной работы с детьми группы риска. Именно тогда проводится ряд исследований, создаются шкалы оценки психофизического развития ребенка, программы оказания ранней помощи, основанные на диагностической основе.

Можно выделить два периода формирования системы ранней помощи: 1) период обращения внимания на возможность включения ребенка с рождения в коррекционную деятельность с целью максимального компенсирования отклонений в развитии; 2) период создания индивидуализированных комплексных программ ранней помощи, основанных на тщательном анализе диагностики.

При этом в 60-80-е гг. XX века акцент делается на роли социума и ближайшего окружения в развитии ребенка. Э. Фромм и Д. Боулби первыми начинают рассматривать

семью ребенка и его ближайшее окружение как важнейший фактор развития личности. В это время ведутся исследования, доказывающие, что мать для маленького ребенка является надежной защитой, своеобразной базой, и основные проблемы, испытываемые детьми в процессе социализации, связаны с нарушением общения с родителями, недостатком тепла и заботы в раннем возрасте (Winnicott, 1960; Ainsworth et al., 1978; Stern, 1985).

Начиная с 90-х гг. XX века и по настоящее время, внимание специалистов приковано к междисциплинарным и комплексным подходам в организации ранней помощи. Концептуальной основой становится удовлетворение особых потребностей в образовании и социализации младенцев и детей раннего возраста.

Главной составляющей данного подхода является ориентировка на индивидуальное развитие ребенка с особыми образовательными потребностями и выбор его индивидуального образовательного маршрута с привлечением всех действующих образовательных структур системы образования; информационная поддержка родителей и их привлечение к реализации индивидуального плана развития ребенка; обеспечение комплексности в обучении родителей и реализации специальных программ для обучения и социализации ребенка.

В ходе развития и совершенствования программ ранней помощи был создан ряд программ «Маленькие ступеньки» (Сидней, Австралия), «Каролина», «Мюнхенская функциональная диагностика», «Программа создания индивидуального профиля развития ребенка Портаж» и другие. В ряде стран были организованы разные формы ранней помощи: Службы ранней помощи, Лекотеки, Центры (Институты) раннего вмешательства, ЦКРОиР (в Республике Беларусь) и т.п.

В настоящее время организация и структура услуг ранней помощи варьируется в Европе и отражает преобладание подхода централизации и децентрализации в администрировании в различных европейских странах. В таких странах, как Австрия, Бельгия, Чешская Республика, Дания, Финляндия, Германия, Исландия, Нидерланды, Норвегия, Испания, Швеция, Швейцария или Великобритания (Англия), услуги ранней помощи построены на модели государственного субсидирования, состоящего из федеральной и/или местной службы финансирования. Другая группа стран, в которую входят Эстония, Франция, Греция, Венгрия, Ирландия, Латвия, Литва, Великобритания (Северная Ирландия), представляет комбинацию государственных и благотворительных систем финансирования.

В ходе развития ранней помощи были разработаны следующие диагностические процедуры: 1) скрининговые обследования; 2) дифференциальная диагностика; 3) опросники для родителей (дневники наблюдения); 4) дифференциальная диагностика; 5) структурированное наблюдение; 6) анализ видеозаписей деятельности ребенка в ежедневных жизненных ситуациях.

Каждый их перечисленных видов оценки уровня развития имеет как достоинства, так и недостатки. Современные подходы к построению программы ранней помощи предполагают использование различных подходов к оценке уровня развития ребенка.

Литература:

1. Ранняя комплексная помощь детям с особенностями психофизического развития и факторами риска в развитии : учеб.-метод. пособие для пед. работников учреждений образования, реализующих образовательные программы спец. образования на уровне дошкольного образования / С. Н. Феклистова [и др.]. – Минск : Национальный институт образования, 2022. – 248 с.
2. Содержание современного образования учащихся с особенностями психофизического развития : пособие для пед. работников учреждений общ.сред. и спец. образования / Ю. Н. Кислякова [и др.] ; под ред. О. С. Хруль, Е. В. Рахмановой. – Минск : Нац. ин-т образования, 2020. – 240 с.

Лекция 2

Особенности организации и проведения скрининговых обследований детей раннего и младенческого возраста с ОПФР

Вопросы:

1. Что такое скрининговое обследование?
2. Скрининговые обследования для детей младенческого и раннего возраста.
3. Достоинства проведения скрининговых исследований.
4. Основные трудности в реализации скрининговых обследований ребенка младенческого и раннего возраста.

В процессе эволюции ранней помощи был разработан ряд скрининговых исследований, который охватывает период младенчества и раннего возраста.

Скрининговые методики позволяют выявить те категории детей, которые нуждаются в более точной, дифференцированной диагностике, которая организуется с целью комплексной междисциплинарной оценки уровня развития для определения потенциальных возможностей ребенка в ходе дальнейшего развития.

Существует варианты скрининга, основанные на ежедневных записях родителей, наблюдающих за ребенком и отмечающим в соответствии с предложенной шкалой появление тех или иных навыков. Основная задача такого дневника – помочь родителям оценить, насколько развитие ребенка соответствует норме.

Например, «Дневник развития ребенка от рождения до трех лет» А. М. Казьмина и Л. В. Казьминой; «Дневник развития ребенка раннего возраста» П. Л. Жияновой. Данные дневники предлагают родителям таблицы с перечислением нормативных показателей развития в соответствии с онтогенезом. Преимущество такого проведения оценки развития ребенка по разным линиям развития позволяет семье ребенка с факторами риска в развитии получить информацию о типичном онтогенезе, задуматься о том, насколько развитие их ребенка соответствует этим показателям. При этом родители ребенка сохраняют психологический комфорт, так как им не надо обсуждать проблемы в развитии ребенка, если они пока к этому не готовы.

Такая же психологическая безопасность сохраняется и при использовании скрининга на выявление аутизма – онлайн-скрининг «М-СНАТ».

Рассмотрим ряд скрининговых методик оценки уровня развития ребенка.

Шкала Bayley (или Тест Бэйли) состоит из 3 шкал: шкалы психического развития (ментальная шкала); шкала моторного развития; шкала («протокол») поведения. По ментальной шкале оценивается уровень развития ощущения, восприятия, памяти, доречевые и речевые способности ребенка, предпосылки развития абстрактного мышления. Шкала моторного развития позволяет оценить крупно-моторные движения и движения кисти руки, мелко-моторные движения. Шкала поведения направлена на оценку социального взаимодействия, интересы и эмоции ребенка. Каждый пункт теста оценивается как «выполненный» или «невыполненный». Результатом тестирования является вычисление индекса ментального развития (MDI) и индекса психомоторного развития (PDI).

Денверский скрининг-тест развития (DDST) разработан W. K. Frankenburg и J. V. Dodds для выявления детей от рождения до 6 лет, имеющих задержку психомоторного развития. Данная скрининговая методика состоит из 4 шкал (грубая моторика; тонкая моторика; речь; социальная адаптация), включающих 105 пунктов. Каждый пункт оценивается как «выполненный», «невыполненный», «отказ от выполнения», «не было возможностей для выполнения». Окончательное заключение по психомоторному развитию ребенка выносится на основании его способности выполнять задания, характерные для его возраста. По каждому из подуровней должно быть получено не менее трех выполненных и трех невыполненных заданий, наиболее близко расположенных к возрасту ребенка. Если ребенок не справился с заданиями, которые выполняют 90 % его сверстников, то ответ

расценивается как «негативный». Если ребенок уверенно выполняет задание, которым владеют только 25% сверстников, ответ оценивается как «с опережением».

Шкала ментального развития R. Griffiths разработана для детей от 0 до 24 месяцев. Тест содержит 5 шкал (260 пунктов): локомоторная активность (глаза-руки, слух-рука); развитие речи; тонкая моторика; «персональная» шкала; «социальная» шкала. После выполнения заданий и наблюдений за деятельностью ребенка проводится оценка в баллах. Далее рассчитывается интеллектуальный коэффициент ребенка, какому возрасту соответствует психическое развитие ребенка.

KID-шкала разработана профессором Ж. Рейтер для младенцев от 2 до 16 месяцев жизни. Шкала основана на бихевиористском взгляде на развитие: каждое новое приобретенное ребенком поведение рассматривается как повышение уровня его развития. Скрининг содержит 5 шкал (252 пункта): когнитивное развитие (познание)– 52 пункта; развитие движения – 78 пунктов; развитие речи – 38 пунктов; уровень развития навыков самообслуживания – 39 пунктов; уровень социального развития (общение)–51 пункт.

Для детей от 1 года 2 мес. до 3 лет 6 мес. разработан скрининг Шкала RCDI-2000. Этот скрининг предназначен для оценки уровня развития детей, чей возраст развития не превышает 3.6 лет. Он разработан доктором Г. Айртоном. Шкала применяется для выявления детей с задержкой психомоторного развития, для отслеживания динамики их развития, а также широко используется для разработки актуальной программы развития. Данный скрининг содержит 6 шкал (216 пунктов). Каждый пункт шкалы отнесен к одной из 6 областей (5 пунктов отнесены одновременно к 2 областям). Социальное развитие оценивается по 40 пунктам, навыки самообслуживания по 40 пунктам, уровень развития крупно-моторных движений по 30 пунктам, уровень развития мелкомоторных (тонких) движений по 30 пунктам, уровень развития активной речи по 41 пункту, и уровень понимания речи по 40 пунктам.

По шкалам RCDI-2000 и KID-шкале каждый пункт оценивается как «да, научился это делать за последний месяц» в 1 балл; «да, давно это делает» или «да, делал это раньше, но теперь перерос это» 2 баллами; «нет, еще не может это делать» 3 баллами. Развитие ребенка оценивается следующим образом: число набранных ребенком баллов (число пунктов в вопроснике, которые он выполняет) сопоставляется со статистически обработанными и стандартизованными оценками большой выборки типично развивающихся детей. Оценка развития ребенка включает «профиль развития» и степень опережения/отставания в каждой области (если таковые выявлены).

Опросник M-CHAT создан для проведения скринингового обследования при риске нарушений аутистического спектра у детей в возрасте от 16(18) до 36 (48) месяцев. Он включает 23 вопроса, описывающие виды поведения и взаимодействия с окружающими. Первая часть скрининга включает девять вопросов для родителей, которые фиксируют, демонстрирует ли ребенок определенные виды поведения: социальную и функциональную игру, социальную заинтересованность в других детях, совместное внимание, а также некоторые моторные навыки (указательный жест, необычные движения). Вторая часть теста содержит вопросы по наблюдению за пятью короткими видами взаимодействия исследователя с ребенком, которые позволяют специалисту сравнить фактическое поведение ребенка с данными, полученными от родителей.

Отвечать на пункты M-CHAT теста нужно «Да» или «Нет». Если явление, обозначенное в вопросе, при наблюдениях за ребенком проявлялось не более двух раз, этот факт не зачитывается. Результаты этого теста, как и других инструментов для детского скрининга (обследования), не обладают стопроцентной достоверностью, но являют собой основание для прохождения диагностического обследования у специалистов-психиатров. При совпадении трех обычных или двух критических пунктов, семье рекомендуют пройти обследование у врача.

Тест Пантюхиной Г.В. разработан группой исследователей – Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт. В этом скрининге осуществляется метод количественной оценки

нервно-психологического развития детей, оценивающий глубину и диапазон отставания детей. Скрининг состоит из 3 возрастных шкал, оценивающих основные линии развития ребенка раннего возраста.

На 1-м году жизни исследуют: развитие зрительных и слуховых ориентировочных и эмоционально положительных реакций, движений руки, гуления, развитие общих движений, действий с предметами, подготовительных этапов пассивной и активной речи, понимания речи и развитие активной речи.

На 2-м году жизни исследуют: развитие речи (понимание речи, активная речь), сенсорное развитие, игры и действия с предметами, движения, игру.

С 2 лет 6 месяцев активную речь, сенсорное развитие, игру, конструктивную деятельность, навыки движения. С 3 лет также оценивается изобразительная деятельность.

Также к скрининговым относятся такие тесты как «Мюнхенская функциональная диагностика развития», Шкала поведения новорожденных (NBAS) Т. Brazelton, Оценка актуального уровня развития по методике сопровождения Portage, тест «ГНОМ» (График нервно-психического обследования младенцев) Г. В. Козловской и соавторов.

Большинство скрининговых методов диагностики представляют собой субъективную оценку взрослыми психического развития ребенка (мать (или любой человек, который постоянно с ним общается)). Чаще всего близким взрослым предлагается в домашних условиях заполнить чек-листы. Далее в беседе с семьей учитель-дефектолог уточняет полученные результаты.

Стоит отметить, что большое количество вопросов зачастую вызывает «сопротивление» у семьи ребенка к его проведению. Также имеются трудности при понимании близкими ребенку взрослыми формулировок вопросов. Иногда родители могут быть склонны давать необъективную (чаще завышенную) оценку уровня функционирования ребенка.

Но при всех сложностях скрининговые исследования позволяют рассмотреть формируемые навыки в онтогенезе их развития, увидеть проблемы и неравномерность развития по отдельным линиям. Родители начинают задумываться о том, как необходимо развивать ребенка, могут сами увидеть основные проблемы в развитии и более четко сформулировать запрос к построению программы. Также положительной стороной является то, что оценка уровня развития ребенка проводится в привычной домашней обстановке. К недостаткам относится необходимость длительного заполнения шкал, поэтому для мотивации родителей стоит выдавать шкалы наблюдения постепенно, а не все сразу. Также важно перед тем, как родители начнут делать это самостоятельно, дать возможность почитать формулировки, уточнить непонятные для семьи ребенка термины.

Литература:

1. Казьмин, А. М., Казьмина, Л. В. Дневник развития ребёнка / Л. В. Казьмина, А. М. Казьмин. – Саратов :Когито-Центр, 2008. – 74 с.
2. Кипхард, Э. Й., Как развивается ваш ребенок? / Э. Й. Кипхард.– М. :«Теревинф», 2017. – 112 с.
3. Мюнхенская функциональная диагностика развития: 2-й и 3-й годы жизни / С. Каулин, Е. Хайес-Бегеманн, Т. Хеллбрюгге и др. – Мн. : Изд-во Бел.ассоц. помощи детям-инвалидам «Открытые двери», 1997. – 123 с.
4. Печора, К. Л., Пантюхина, Г. В. Диагностика развития детей раннего возраста. Развивающие игры и занятия / К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина. – М. : Сфера, 2021. – 80 с.

Лекция 3

Сравнительная характеристика современных психолого-педагогических диагностик

Вопросы:

1. Основные требования к проведению диагностических процедур с детьми раннего возраста.
2. Основные трудности проведения диагностического обследования детей раннего возраста.
3. Дифференциальные диагностики для обследования детей раннего возраста.

При проведении более точного обследования важно сочетать различные формы проведения диагностического обследования: скрининговые тесты, наблюдение, просмотр видеозаписей, дифференциальные диагностики.

При проведении дифференциальной диагностики важно учитывать особенности организации среды при проведении оценочных процедур с детьми раннего возраста. К этим требованиям относятся:

1. Предварительный сбор анамнестических данных позволяет понять, какие индивидуальные особенности в развитии есть у ребенка. Для этого до первой встречи с учителем – дефектологом важно предложить родителям заполнить небольшую анкету, в которой будут содержаться данные об особенностях протекания беременности, родов, первых дней, месяцев жизни. Важно понять, какие виды деятельности вызывают наибольшие трудности в повседневной жизненной активности семьи, какие игрушки и виды активностей являются наиболее привлекательными для ребенка, и наоборот, могут вызывать страх, негативизм. Предварительные данные должны быть обработаны учителем-дефектологом накануне встречи, для того, чтобы была выдвинута «предварительная гипотеза» об уровне развития ребенка, о запросе семьи. Также до встречи может быть частично проведено скрининговое сокращенное исследование.

2. Создание соответствующей предметной среды. Важно осуществлять подбор предметного и картинного диагностического материала для детей раннего возраста в зависимости от особенностей развития ребенка, его двигательных возможностей, особенностей нарушений зрения и слуха. Поэтому именно в ходе предварительного сбора данных учитель-дефектолог должен предвосхитить ряд трудностей и адаптировать предметный и картинный материал, для того чтобы не создавать сразу ситуацию неуспеха, напряженности. Важно выявить в ходе диагностического обследования не только трудности ребенка, но и его сильные стороны. Наиболее сложные задания (по мнению дефектолога) лучше предложить после более легких и предпочитаемых, при этом важно не предлагать те виды деятельности и игрушки, которые будут самыми любимыми для ребенка, с которыми он потом не пожелает расстаться. Их лучше предложить в конце дифференциальной диагностики, когда ребенок устанет от общения.

3. Присутствие близких ребенку взрослых является следующим важным условием организации диагностики. Дети раннего возраста особенно зависимы от настроения и близких взрослых, от необходимости постоянного визуального и тактильного контакта. Важно учитывать также, что адаптивные возможности в раннем возрасте также невелики, поэтому в процессе встречи в незнакомой для ребенка обстановке, с новым незнакомым взрослым (учителем-дефектологом) необходимо держать дистанцию с ребенком, не пытаться сразу приступить к заданиям, дать возможность ребенку постоянно обращаться за помощью и поддержкой к родителям. Также предварительно можно обсудить с родителями, что такое поведение ребенка (когда он не готов оторваться от родителей и начать играть) является допустимым. Предупредить важно также о том, что не стоит сразу давать подсказку ребенку, когда он обращается за помощью, что не стоит критиковать ребенка, если он выполняет задание неправильно.

4. Налаживание эмоционального контакта также является важной составляющей диагностического обследования. Оно достигается благодаря одежде учителя-дефектолога, спокойному и уверенному тону голоса, постепенным темпом вступления в контакт, позитивной беседой о сильных сторонах развития ребенка с родителями. Также важно иметь в запасе коробку (лучше прозрачную, с крышкой, которую ребенку трудно открыть), где будут находиться игрушки, способствующие налаживанию коммуникации. Это могут быть мячи, машинки, мыльные пузыри, воздушный шар, игрушки с кнопками. Важно подбирать их индивидуально, исходя из сбора предварительных данных. Игрушек должно быть немного (не более трех). Можно также начать катить мяч (машинку) родителям ребенка, чтобы создать атмосферу непринужденности общения.

5. Важно использовать различные методов обследования: наблюдение, специальные игры и задания, просмотр видео. Это даст больше информации о том, что ребенок может

6. Также важно учитывать индивидуальный темп деятельности ребенка, нельзя предъявлять задания слишком быстро, если у ребенка наблюдаются «застревания» и трудности переключения, и наоборот, очень активному ребенку задания надо предъявлять быстро, пока он не пресытился.

7. Важным условием является проведение обследования, когда ребенок сыт, здоров, не во время дневного сна. Физиологический дискомфорт могут причинять свет, цвет, температура в помещении, неудобная одежда. Все эти условия также предварительно должны быть обсуждены с семьей ребенка.

Для проведения дифференциальной диагностики можно использовать следующие авторские методики для детей раннего возраста: Е. А. Стребелевой; С. Б. Лазуренко; О. Г. Приходько и О. В. Юговой; Н. М. Аксариной; И. В. Верещаги, И. В. Моисеевой, А. М. Пайковой; Ю. А. Разенковой). Особенности их проведения будут рассмотрены на практических занятиях.

Литература:

1. Диагностика познавательного развития. Комплект материалов для обследования детей от 6 мес. до 10 лет / Е. А. Стребелева, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепина. – М. : Просвещение, 2021. – 172 с.

2. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста / Е. А. Стребелева[и др.]. – М. : Просвещение, 2022. – 432 с.

Лекция 4

Методические основы консультативной работы с семьей детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии

Вопросы:

1. Особенности взаимодействия с родителями ребенка раннего возраста.
2. Формы взаимодействия с семьей ребенка.
3. Принципы взаимодействия с семьей.

Положением о ЦКРОиР регламентирует цели, задачи, принципы оказания ранней помощи детям с ОПФР. Также именно в этом нормативном документе определены формы взаимодействия специалистов с семьей ребенка.

Глава 7, пункт 56 определяет суть индивидуализированного обучения ребенка раннего возраста с особенностями психофизического развития. Такое обучение может происходить непосредственно в домашних условиях, проводится с периодичностью 2 - 3 раза в месяц и включает занятие непосредственно с ребенком (общая продолжительность занятия может составлять 1 час), а также консультирование законных представителей об индивидуальных особенностях ребенка, условиях, которые необходимы для его оптимального развития. В ходе надомного контроля, специалисты проводят и обучение родителей эффективным и доступным приемам взаимодействия с ребенком в ежедневных жизненных ситуациях, способам ухода за ним. Согласно положению о ЦКРОиР важна также психологическая помощь семье

Также согласно Главе 7, пункту 57 при осуществлении ранней помощи возможно проведение индивидуальных занятий с детьми с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет при обязательном присутствии законных представителей. Такие занятия проходят непосредственно в ЦКРОиР с периодичностью 2 - 3 раза в неделю.

Для детей от двух лет возможно создание групп для детей с особенностями психофизического развития (Глава 7, пункт 58). В такую группу рекомендуется объединять 2 - 4 детей по возможности со сходными нарушениями. Группы при ЦКРОиР могут иметь гибкий график функционирования от 2 до 5 раз в неделю со временем пребывания детей до 4 часов в день. Режим работы определяется кадровыми возможностями самого ЦКРОиР, а также в соответствии с запросом семьи ребенка.

Рассмотрим принципы оказания ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития:

1. Принцип комплексности. Помощь должна быть координированной, междисциплинарной, межведомственной, культурно уместной и основанной на равных правах.

2. Принцип сотрудничества. Сотрудничество с родителями и дошкольными педагогами для максимизации потенциала развития ребенка посредством постоянного развивающего ухода дома, в центрах и дошкольных учреждениях

3. Принцип нормализации, который подразумевает приближение к норме жизни детей раннего возраста. При этом важно учитывать интересы семьи при воспитании ребенка, создавать условия для комфортной жизни ребенка, развития активности ребенка, способствовать более ранней социализации ребенка с ОПФР, его включению в интеграцию уже с первых месяцев жизни ребенка.

4. Принцип онтогенеза: учет общих закономерностей развития ребенка раннего возраста и организация этапов развития ребенка с особенностями психофизического развития в соответствии с нормативными показателями нормотипичных детей; необходимость определения сильных сторон в развитии ребенка для начинания ранней комплексной помощи и разработки содержания индивидуальной программы его развития, а также при выстраивании программы работы со всей семьей.

5. Принцип индивидуализации: учёта особенностей ребёнка раннего возраста с особенностями психофизического развития при поэтапном построении коррекционной работы с опорой на сильные стороны развития ребенка.

6. Принцип средового подхода в построении коррекционно-развивающей работы: создание в семье и в учреждении образования развивающей и предметно-пространственной среды, которая не будет ограничивать ребенка в овладении социальными отношениями, в познании окружающей действительности.

7. Принцип «педагогического оптимизма»: специалистам и родителям необходимо быть позитивно настроенным на работу и видеть положительную динамику от проделанной работы.

8. Принцип педагогической этики в работе с семьей ребенка, воспитывающей ребенка с особенностями психофизического развития (обладать профессиональным терпением, корректной манерой общения, включенности в решение возникающих проблем, соблюдения правил сохранения личных данных).

9. Принцип доступности. Ранняя помощь должна оказываться по месту жительства, важна близость местоположения и разнообразие ранней помощи.

Цель ранней комплексной помощи – раннее включение ребёнка раннего возраста в образовательный процесс с целью исправления и (или) ослабления имеющихся у него нарушений развития, предупреждение появления вторичных отклонений, стимуляция потенциальных возможностей ребёнка.

Семья является неотъемлемой частью в развитии личности ребёнка, а также ухаживает за ним. Вместе с тем, необходимо добиваться ослабления противоречия между целенаправленным воспитанием в условиях государственных образовательных учреждений и характером семейного воспитания.

Согласно Положению о ЦКРОиР, можно выделить следующие задачи организации ранней комплексной помощи:

1. Раннее выявление лиц с особенностями психофизического развития и осуществление психолого-медико-педагогического обследования.

2. Осуществление реализации программы ранней комплексной помощи ребёнку раннего возраста с особенностями психофизического развития. Исправление и (или) ослабление физических и (или) психических нарушений; предотвращение и (или) устранение ограничений активности.

3. Создание и ведение ЦКРОиР банка данных по детям с особенностями психофизического развития.

4. Консультирование семьи, педагогических работников по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка раннего возраста с особенностями психофизического развития.

5. Учет образовательных потребностей семьи, в которой воспитывается ребёнок с особенностями психофизического развития.

6. Консультирование и обучение способам ухода за ними родителей либо их законных представителей

7. Оказание семье и ребенку психолого-педагогической помощи.

Важным условием для решения поставленных задач, является взаимодействие всех министерств и ведомств, на базе которых осуществляется ранняя комплексная помощь. Помощь должна оказываться с первых дней жизни ребёнка. Она может быть оказана на дому и в государственных организациях (учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты). Среди учреждений образования главная роль отводится центрам коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, которые в свою очередь осуществляют организующую, координирующую, научно-методическую, диагностирующую, образовательную и контролирующую функции при оказании ребёнку ранней комплексной помощи. Она может также оказываться в дошкольных детских домах, дошкольных учреждениях (специальном дошкольном учреждении, специальной группе, диагностической

и интегрированной группе для детей раннего возраста) и других учебно-воспитательных учреждениях, создавших для этого необходимые условия.

Форма оказания ранней комплексной помощи определяется в зависимости от возраста ребёнка, а также от тяжести нарушения и возможностей его дальнейшей динамики развития. Для детей, которые не могут посещать учреждения специального образования, с учетом тяжести нарушений развития игровые занятия проводятся на дому

Учреждения, в которых есть необходимые условия, ранняя комплексная помощь организуется в виде индивидуальных (преимущественно в первый год жизни ребёнка), групповых занятий. Индивидуальные и групповые занятия проводятся в присутствии родителей с периодичностью не менее 1–2 раз в неделю с продолжительностью одного занятия от 15 до 60 мин (с учетом возраста, индивидуальных особенностей и работоспособности ребёнка).

Литература:

1. Постановление Министерства образования Республики Беларусь 16.08. 2011 № 233 Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3961&p0=W21124230>. Дата доступа : 10.05.2023.

2. Ранняя комплексная помощь детям с особенностями психофизического развития и факторами риска в развитии : учеб.-метод. пособие для пед. работников учреждений образования, реализующих образовательные программы спец. образования на уровне дошк. образования / С. Н. Феклистова [и др.]. – Минск : Национальный институт образования, 2022. – 248 с.

2. ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Практическое занятие 1.

Тема: *Современные подходы к проведению оценочных процедур в рамках МКФ*

Цель:

познакомиться с Международной классификацией функционирования (МКФ);

проанализировать возможность использования МКФ в оценке навыков ребенка раннего возраста;

составить таблицу по основным доменам МКФ.

Вопросы для обсуждения:

1. Определить цели Международной классификации функционирования (МКФ).

2. Дать определения основным понятиям МКФ: функции организма, структуры организма, нарушения, активность, ограничение активности, факторы окружающей среды.

3. Составить таблицу по разделам МКФ, которые могут быть использованы при оказании услуг ранней помощи.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Использование раздела МКФ «Факторы окружающей среды» для создания программы ранней комплексной помощи.

2. Взаимосвязь доменов МКФ раздела «Активность и участие».

Практическое занятие 2.

Тема: *Скрининговые обследования для детей с РАС (М-СНАТ; Денверский скрининговый тест оценки развития ребенка)*

Цель:

познакомиться со скрининговыми методиками обследования детей раннего возраста с фактором развития РАС;
проанализировать вопросы и задания;
подобрать игры и задания для проведения скринингового обследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Характеристика методики М-СНАТ.
2. Особенности организации среды при обследовании ребенка с фактором риска РАС.
3. Особенности сбора анамнеза и предварительных данных в работе с детьми раннего возраста с риском развития РАС.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Особенности использования скрининговых методик обследования детей раннего возраста с фактором развития РАС
2. ESDM – как метод диагностики и программа построения ранней помощи детям с РАС: общая характеристика.

Практическое занятие 3.

Тема: *Мюнхенская функциональная диагностика – особенности применения, возможности использования для построения индивидуальной программы в РКП*

Цель:

познакомиться с данными таблиц «Мюнхенской функциональной диагностики»;

проанализировать, какие линии развития оценивает методика;

разработать задания для оценки уровня развития ребенка по методике.

Вопросы для обсуждения:

1. Анализ основных компонентов «Мюнхенской функциональной диагностики».

2. Особенности развития на первом году жизни согласно «Мюнхенской функциональной диагностики».

3. Особенности развития на втором году жизни согласно «Мюнхенской функциональной диагностики».

4. Особенности развития на третьем году жизни согласно «Мюнхенской функциональной диагностики».

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Подготовить консультацию для родителей по результатам проведения оценки по «Мюнхенской функциональной диагностике».

Практическое занятие 4.

Тема: Составление профиля развития ребенка в системе сопровождения Портаж

Цель:

проанализировать таблицы по «Портаж»;
составить схему развития одного из навыков по таблицам «Портаж».

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности заполнения таблиц по методике «Портаж»
2. Организация программы ранней помощи на основе оценки динамики по методике «Портаж».
3. Оценка двигательных навыков по методике «Портаж».
4. Оценка навыков самообслуживания по методике «Портаж».
5. Оценка речевых навыков по методике «Портаж».

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Заполнить один из разделов по методике «Портаж» на ребенка раннего возраста.

Практическое занятие 5.

Тема: Дневники развития ребенка А. М. Казьмина

Цель:

проанализировать «Дневники развития ребенка» А. М. Казьмина;
составить схему проведения беседы с родителями по результатам
заполненного дневника.

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности оценки двигательных навыков по «Дневникам развития ребенка» А. М. Казьмина.
2. Особенности оценки речевых навыков по «Дневникам развития ребенка» А. М. Казьмина.
3. Особенности оценки навыков самообслуживания по «Дневникам развития ребенка» А. М. Казьмина.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Составить схему проведения беседы с родителями по результатам
заполненного дневника.

Практическое занятие 6.

Тема: *Таблицы сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда*

Цель:

проанализировать таблицы сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда;
составить схему проведения обследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности оценки двигательных навыков по таблицам сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда.
2. Особенности оценки речевых навыков по таблицам сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда.
3. Особенности оценки навыков самообслуживания таблицам сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Провести обследование ребенка раннего возраста и заполнить таблицы сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда.

Практическое занятие 7.

Тема: Психолого-педагогическая диагностика Е. А. Стребелевой

Цель:

проанализировать систему качественной и количественной оценки по психолого-педагогической диагностике Е. А. Стребелевой;
составить таблицу диагностического обследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Диагностика детей второго года жизни по психолого-педагогической диагностике Е. А. Стребелевой.
2. Диагностика детей третьего года жизни по психолого-педагогической диагностике Е. А. Стребелевой.
3. Психолого-педагогическая характеристика диагностических групп по психолого-педагогической диагностике Е. А. Стребелевой.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Провести обследование ребенка раннего возраста по психолого-педагогической диагностике Е. А. Стребелевой, дать качественную и количественную характеристику полученных результатов.

Практическое занятие 8.

Тема: Диагностика познавательного развития Е. А. Стребелевой, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепиной

Цель:

проанализировать систему качественной и количественной оценки;
составить таблицу диагностического обследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Диагностика детей первого года жизни по методике «Ясли».
2. Диагностика детей второго года жизни.
3. Диагностика детей третьего года жизни.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Провести обследование ребенка раннего возраста по психолого-педагогической диагностике Е. А. Стребелевой, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепиной; дать качественную и количественную характеристику полученных результатов.

Практическое занятие 9.

Тема: *Обследование ребенка по Н. М. Аксариной*

Цель:

проанализировать диагностические задания;
составить таблицу диагностического обследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Анализ заданий для обследования детей второго года жизни.
2. Анализ заданий для обследования детей третьего года жизни.
3. Сравнительный анализ заданий диагностики Н. М. Аксариной и Е. А. Стребелевой.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Провести обследование ребенка раннего возраста по психолого-педагогической диагностике Н. М. Аксариной; дать качественную и количественную характеристику полученных результатов.

Практическое занятие 10.

Тема: Таблицы психомоторного развития Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхиной

Цель:

проанализировать таблицы психомоторного развития Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхиной;
составить схему проведения обследования.

Вопросы для обсуждения:

1. Диагностика детей второго года жизни.
2. Диагностика детей третьего года жизни.
3. Сравнительный анализ показателей таблиц психомоторного развития Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхиной и таблиц сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Подобрать задания для проведения оценки психомоторного развития по таблиц психомоторного развития Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхиной.

Практическое занятие 11.

Тема: *Диагностика детей с сочетанными нарушениями*
И. В. Верещаги, И. В. Муссеевой, А. М. Пайковой

Цель:

проанализировать ...;
составить схему ...;
составить таблицу...;
познакомиться с....

Вопросы для обсуждения:

1. Позиционирование ребенка с ТМНР во время диагностики.
2. Диагностика сформированности предметной деятельности и социально-бытовой ориентировки у ребенка раннего возраста с ТМНР.
3. Диагностика сенсорного развития ребенка раннего возраста с ТМНР.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Подобрать иллюстративный материал к обследованию ребенка раннего возраста с ТМНР.
2. Подобрать игровой материал к обследованию ребенка раннего возраста с ТМНР.

Практическое занятие 12.

Тема: Диагностика речевого развития в раннем возрасте (О. Г. Приходько, О. В. Юговой, Ю. А. Разенковой)

Цель:

проанализировать задания по обследованию импрессивной и экспрессивной речи ребенка раннего возраста по предлагаемым авторским методикам;

составить схему проведения обследования;

составить диагностическую таблицу.

Вопросы для обсуждения:

1. Особенности подбора предметного и картинного материала при обследовании речевого развития ребенка раннего возраста.

2. Особенности обследования импрессивной речи детей раннего возраста.

3. Особенности обследования активного словаря ребенка раннего возраста.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Подобрать иллюстративный материал к обследованию речи ребенка второго года жизни.

2. Подобрать иллюстративный материал к обследованию речи ребенка третьего года жизни.

3. Подобрать игровой материал к обследованию речи ребенка второго года жизни.

4. Подобрать игровой материал к обследованию речи ребенка третьего года жизни.

Практическое занятие 13.

Тема: Семейно-центрированный подход к выбору направлений и стратегий оказания помощи

Цель:

составить план работы с семьей ребенка раннего возраста;
разработать анкету для сбора первичных данных.

Вопросы для обсуждения:

1. Специфика работы учителя-дефектолога при различных вариантах отношения законных представителей к нарушению психического развития у ребенка младенческого и раннего возраста.

2. Задачи консультативной работы с семьей детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии.

3. Содержание, методы, формы взаимодействия специалистов с семьей, воспитывающей ребенка младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии, по вопросам составления индивидуальной программы развития.

Темы докладов и рефератов, задания для самостоятельной работы:

1. Составить план работы с семьей ребенка раннего возраста.

2. Разработать анкету для сбора первичных данных.

3. Разработать план-конспект консультации для семьи по вопросам воспитания ребенка раннего возраста (тема по выбору студента).

3. РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Нормативно-правовая документация, регламентирующая оказание ранней комплексной помощи в Республике Беларусь.
2. Субъекты, пути и формы межведомственного взаимодействия в системе ранней комплексной помощи.
3. Основные направления изучения ребенка в диагностической деятельности учителя-дефектолога при организации комплексного обследования детей младенческого возраста с ОПФР или рисками нарушений в развитии.
4. Основные направления изучения ребенка в диагностической деятельности учителя-дефектолога при организации комплексного обследования детей раннего возраста с ОПФР или рисками нарушений в развитии.
5. Принципы организации комплексного обследования детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или рисками нарушений в развитии.
6. Алгоритм проведения оценочных процедур для включения ребенка в систему ранней комплексной помощи.
7. Алгоритм определения целей и задач для составления индивидуальной программы ранней комплексной помощи.
8. Алгоритм постановки целей и задач оказания ранней комплексной помощи детям раннего возраста с ОПФР.
9. Особенности определения средовых ресурсов в оказании ранней комплексной помощи.
10. Особенности использования скрининговых обследований в оказании РВП.
11. Задачи консультирования семьи ребенка с ОПФР в рамках осуществления диагностических процедур учителем-дефектологом.
12. Использование МКФ для построения диагностического обследования.
13. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска аутистических нарушений.
14. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска интеллектуальных нарушений в развитии.
15. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска или выявленным нарушением двигательного развития.
16. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска или выявленным нарушением слуха.
17. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска или выявленным нарушением зрения.
18. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии.

Компетентностно-ориентированные задания

1. Заполнение диагностических бланков в соответствии с видео фрагментами.
2. Составление плана консультации для семьи ребенка по результатам осуществления оценочных процедур (на основе просмотренного видео фрагмента).
3. Составление рекомендаций для семьи ребенка раннего возраста с ОПФР (на основе просмотренного видео фрагмента).
4. Определение направлений и задач программы ранней комплексной помощи по результатам проведения оценочных процедур (на основе просмотренного видео фрагмента).

4. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»



Проректор по учебной работе
А.В.Маковчик

12 2023 г.

Регистрационный № УД-03-599-2023/уч.

ДИАГНОСТИКО-КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА

Учебная программа учреждения высшего образования
по учебной дисциплине для специальности:

7-06-0114-03 Инклюзивное образование.

Профилизация:

«Ранняя комплексная помощь (РКП)
детям с особыми образовательными потребностями»

Учебная программа составлена на основе образовательного стандарта углубленного высшего образования ОСВО 7-06-0114-03-2023 (18.05.2023, № 760), учебного плана учреждения высшего образования специальности 7-06-0114-03 Инклюзивное образование. Профилизация «Ранняя комплексная помощь (РКП) детям с особыми образовательными потребностями», утвержденного 23.02.2023, рег. № 092-2023/у.

СОСТАВИТЕЛЬ

Е. М. Ишмуратова, заведующий кафедрой специальной педагогики Института инклюзивного образования учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат педагогических наук

РЕЦЕНЗЕНТЫ:

П. В. Кисляк, Директор Центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации Минского района

М. В. Былино, доцент кафедры логопедии Института инклюзивного образования учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», кандидат педагогических наук, доцент

СОГЛАСОВАНО:

Директор государственного учреждения образования «Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации Первомайского района г. Минска»



Н.В. Марковка

Н.В. Марковка

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Кафедрой специальной педагогики
(протокол № 6 от 28.11.2023 г.)

Заведующий кафедрой

Е.М. Ишмуратова

Е.М.Ишмуратова

Научно-методическим советом учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»
(протокол № 3 от 19.12.2023)

Оформление учебной программы и сопровождающих ее материалов действующим требованиям Министерства образования Республики Беларусь соответствует

Методист отдела магистратуры

Е.В. Филиппёнок

Е. В. Филиппёнок

Директор библиотеки

Н.П. Сятковская

Н. П. Сятковская

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебная дисциплина «Диагностико-консультативная деятельность учителя-дефектолога» предназначена для подготовки студентов по специальности углубленного высшего образования 7-06-0114-03 Инклюзивное образование, профилизация «Ранняя комплексная помощь (РКП) детям с особыми образовательными потребностями».

Цель учебной дисциплины: формирование у обучающихся компетенций в области содержания и технологий осуществления диагностических процедур при оказании ранней комплексной помощи детям с ОПФР.

Задачи учебной дисциплины:

- углубить систему профессиональных знаний о направлениях и способах осуществления оценочных процедур при оказании ранней помощи детям с ОПФР;
- формировать умение осуществлять консультирование семьи ребенка раннего возраста с ОПФР при составлении программы ранней комплексной помощи;
- обучать подбору оптимальных форм, методов и приемов проведения оценочных процедур в системе осуществления ранней комплексной помощи.

Место учебной дисциплины в системе подготовки специалиста с высшим образованием соответствующего профиля, связи с другими учебными дисциплинами.

Учебная дисциплина «Диагностико-консультативная деятельность учителя-дефектолога» обеспечивает подготовку специалистов в области оказания ранней помощи детям с ОПФР и входит в образовательный модуль «Диагностика и профилактика нарушений в развитии» и базируется на учебных дисциплинах модуля «Специальная педагогика и специальная психология».

Знания и умения, полученные при изучении дисциплины, используются, закрепляются и развиваются при прохождении производственной практики, написании магистерской диссертации.

Освоив содержание учебной программы, обучающийся должен

знать:

- теоретико-методологические основы оказания ранней комплексной помощи детям с ОПФР;
- принципы, этапы и формы организации оценочных процедур учителем-дефектологом при оказании ранней комплексной помощи;

уметь:

- определять стратегию и тактику проведения оценочных процедур при составлении программы ранней комплексной помощи детям с ОПФР;
- создавать среду для проведения диагностического обследования детей раннего возраста;
- подбирать разноплановый и взаимозаменяемый материал для проведения диагностического обследования детей раннего возраста;

– выстраивать взаимодействие со всеми участниками комплексного сопровождения детей раннего возраста с ОПФР (семьей ребенка, близкими взрослыми, специалистами учреждения образования и т.д.);

владеть:

– приемами работы по подбору средств осуществления диагностики ребенка раннего возраста с ОПФР;

– приемами консультирования семьи ребенка раннего возраста с ОПФР.

Изучение учебной дисциплины «Диагностико-консультативная деятельность учителя-дефектолога» обеспечивает формирование следующих специализированных компетенций:

СК-2: Разрабатывать индивидуальные программы ранней комплексной помощи на диагностической основе с учетом особых образовательных потребностей детей с особенностями психофизического развития младенческого и раннего возраста;

СК-5: Консультировать законных представителей ребенка с особенностями психофизического развития или факторами риска в развитии младенческого и раннего возраста.

Всего на изучение учебной дисциплины в дневной форме получения образования отводится 102 часа (3 з. е.), из них аудиторных 34 часа (8 часов лекции, 26 часов практические занятия). На самостоятельную работу отводится 68 часов. В заочной форме получения образования учебным планом предусматривается 8 часов (4 часа лекции, 4 часа практические занятия).

Учебная дисциплина изучается во 2-ом семестре в очной (дневной) и заочной формах получения образования. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с учебным планом по специальности в форме экзамена (2 семестр – очная (дневная) и 3 семестр – заочная форма получения образования).

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Тема 1. Современные методы и методики комплексной диагностики детей раннего возраста с ОПФР в работе учителя-дефектолога

Современные подходы к оказанию ранней комплексной помощи. Формирование системы ранней комплексной помощи как области междисциплинарного знания, рассматривающего теоретические и практические основы комплексного обслуживания детей с первых месяцев жизни и до трех лет, имеющих нарушения или риски возникновения нарушений медицинского, социального и познавательного характера.

Сравнительная характеристика диагностических методик обследования детей раннего возраста. Преимущества и недостатки современных зарубежных и отечественных методик для обследования детей раннего возраста.

Международная классификация функционирования (МКФ) как основа проведения оценочных процедур для детей младенческого и раннего возраста на междисциплинарной основе.

Тема 2. Проведение скрининговых диагностических обследований детей раннего возраста

Организация целенаправленного комплексного наблюдения за развитием основных навыков ребенка раннего возраста и качественными характеристиками его функционирования. Организация и проведение скрининговых исследований. Знакомство с рядом скрининговых диагностик: Мюнхенской функциональной диагностикой; Профилем развития ребенка в системе сопровождения Портаж, Денверским скрининговым тестом оценки развития ребенка, дневником развития ребенка А. М. Казьмина, таблицами сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда.

Тема 3. Обследование познавательного и речевого развития детей младенческого и раннего возраста

Особенности организации среды при проведении оценочных процедур. Подбор предметного и картинного диагностического материала для детей раннего возраста в зависимости от особенностей развития ребенка.

Особенности использования авторских диагностических методик для детей раннего возраста (Е. А. Стребелевой; С. Б. Лазуренко; О. Г. Приходько и О. В. Юговой; Н. М. Аксариной; И. В. Верещаги, И. В. Моисеевой, А. М. Пайковой; Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхтой; Ю. А. Разенковой).

Тема 4. Проведение консультирования семьи ребенка с ОПФР по результатам проведения оценочных процедур

Специфика работы учителя-дефектолога при различных вариантах отношения законных представителей к нарушению психического развития у ребенка младенческого и раннего возраста, возможности коррекции.

Задачи консультативной работы с семьей детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии: выяснение запроса семьи, информационная, координационная, включения семьи в составление и реализацию индивидуальной программы ранней комплексной помощи.

Содержание, методы, формы взаимодействия специалистов с семьей, воспитывающей ребенка младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии. Составление единой программы воспитания и обучения, оказания помощи ребенку; обучение родителей приемам взаимодействия с ребёнком, приемам оказания помощи; организация средовых ресурсов в семье на диагностической основе и учете потребностей ребенка и семьи.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

(дневная форма получения образования)

Номер раздела, темы	Название раздела, темы	Количество аудиторных часов			Самостоятельная (внеаудиторная) работа	Методические пособия, средства обучения	Литература	Форма контроля знаний
		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия				
II семестр								
1	Современные методы и методики комплексной диагностики детей раннего возраста с ОПФР в работе учителя-дефектолога	2	2		8			
1.1	Методологические основы организации диагностического обследования детей младенческого и раннего возраста с ОПФР в странах ближнего и дальнего зарубежья	2				1, 2	О [1], [2]; Д [5], [6]	
1.2	Современные подходы к проведению оценочных процедур в рамках МКФ		2		8	1, 2	О [1], [2]; Д [5], [6]	Анализ первоисточников, дискуссия
2.	Проведение скрининговых диагностических обследований детей раннего возраста	2	10		30			
2.1	Особенности организации и проведения скрининговых обследований детей раннего и младенческого возраста с ОПФР	2				2,4	О [2]; Д [2]	

2.2	Скрининговые обследования для детей с РАС (М-СНАТ; Денверский скрининговый тест оценки развития ребенка)		2		8			Составление схем, решение практических задач
2.3	Мюнхенская функциональная диагностика – особенности применения, возможности использования для построения индивидуальной программы в РКП		2		6			Составление схем, решение практических задач
2.3	Составление профиля развития ребенка в системе сопровождения Портаж		2		6			Составление схем, решение практических задач
2.4	Дневники развития ребенка А. М. Казьмина		2		4			Составление схем, решение практических задач
2.5	Таблицы сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда		2		6			Составление схем, решение практических задач
3.	Обследование познавательного и речевого развития детей младенческого и раннего возраста	2	12		24	1, 2, 3, 4	О [1], [2]; Д [3], [5], [6]	
3.1	Сравнительная характеристика современных психолого-педагогических диагностик	2						
3.2	Психолого-педагогическая диагностика Е. А. Стребелевой		2		4			Составление схем, решение практических задач
3.3	Диагностика познавательного развития Е. А. Стребелевой, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепиной		2		4			Анализ видео, кейс-задания
3.3	Обследование ребенка по Н. М. Аксариной		2		4			Анализ видео, кейс-задания
3.5	Таблицы психомоторного развития Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхтной		2		4			Анализ видео, кейс-задания
3.6	Диагностика детей с сочетанными		2		4			Анализ видео, кейс-задания

	нарушениями И. В. Верещаги, И. В. Моисеевой, А. М. Пайковой							
3.7	Диагностика речевого развития в раннем возрасте (О. Г. Приходько, О. В. Юговой, Ю. А. Разенковой)		2		4			Анализ видео, кейс-задания
4.	Проведение консультирования семьи ребенка с ОПФР по результатам проведения оценочных процедур	2	2		4	1, 2, 3, 4	О [1], [2]; Д [3], [5], [6]	
4.1	Методические основы консультативной работы с семьей детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или факторами риска нарушений в развитии	2						
4.2	Семейно-центрированный подход к выбору направлений и стратегий оказания помощи		2		4			Анализ видео, кейс-задания
	Итого	8	26		68			экзамен

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Содержание заданий по самостоятельной работе магистрантов

№ п/п	Название раздела, темы	К-во часов на СРС	Задание	Форма выполнения
1	Современные методы и методики комплексной диагностики детей раннего возраста с ОПФР в работе учителя-дефектолога	8		
1.2	Современные подходы к проведению оценочных процедур в рамках МКФ	8	Проанализировать домены МКФ, составить схемы для обследования ребенка раннего возраста согласно МКФ	Дискуссия
2.	Проведение скрининговых диагностических обследований детей раннего возраста	30		
2.2	Скрининговые обследования для детей с РАС (М-СНАТ; Денверский скрининговый тест оценки развития ребенка)	8	Изучить предложенные скрининговые диагностики и заполнить бланк на ребенка младенческого или раннего возраста	Бланк диагностического обследования
2.3	Мюнхенская функциональная диагностика – особенности применения, возможности использования для построения индивидуальной программы в РКП	6	Изучить предложенные скрининговые диагностики и заполнить бланк на ребенка младенческого или раннего возраста	Бланк диагностического обследования
2.3	Составление профиля развития ребенка в системе сопровождения Портаж	6	Изучить предложенные скрининговые диагностики и заполнить бланк на ребенка младенческого или раннего возраста	Бланк диагностического обследования
2.4	Дневники развития ребенка А. М. Казьмина	4	Изучить предложенные скрининговые диагностики и заполнить бланк на ребенка	Бланк диагностического

			младенческого или раннего возраста	обследования
2.5	Таблицы сенсомоторного и социального развития Э. Кипхарда	6	Изучить предложенные скрининговые диагностики и заполнить бланк на ребенка младенческого или раннего возраста	Бланк диагностического обследования
3.	Обследование познавательного и речевого развития детей младенческого и раннего возраста	24		
3.2	Психолого-педагогическая диагностика Е. А. Стребелевой	4	Изучить первоисточник, составить бланк обследования, подобрать диагностический материал	Представление бланка и диагностического материала
3.3	Диагностика познавательного развития Е. А. Стребелевой, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепиной	4	Изучить первоисточник, составить бланк обследования, подобрать диагностический материал	Представление бланка и диагностического материала
3.3	Обследование ребенка по Н. М. Аксаринной	4	Изучить первоисточник, составить бланк обследования, подобрать диагностический материал	Представление бланка и диагностического материала
3.5	Таблицы психомоторного развития Э. Л. Фрухт, К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхтной	4	Изучить первоисточник, составить бланк обследования, подобрать диагностический материал	Представление бланка и диагностического материала
3.6	Диагностика детей с сочетанными нарушениями И. В. Верещаги, И. В. Моисеевой, А. М. Пайковой	4	Изучить первоисточник, составить бланк обследования, подобрать диагностический материал	Представление бланка и диагностического материала
3.7	Диагностика речевого развития в раннем возрасте (О. Г. Приходько, О. В. Юговой,	4	Изучить первоисточник, составить бланк обследования, подобрать диагностический	Представление бланка и

	Ю. А. Разенковой)		материал	диагностического материала
4	Проведение консультирования семьи ребенка с ОПФР по результатам проведения оценочных процедур	4		
4.2	Семейно-центрированный подход к выбору направлений и стратегий оказания помощи	4	Подготовить памятки для родителей детей раннего возраста (нозология по выбору магистранта)	Памятка для родителей

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Постановление Министерства образования Республики Беларусь 16.08. 2011 № 233 Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3961&p0=W21124230>. Дата доступа : 10.05.2023.
2. Ранняя комплексная помощь детям с особенностями психофизического развития и факторами риска в развитии : учеб.-метод. пособие для пед. работников учреждений образования, реализующих образовательные программы спец. образования на уровне дошк. образования / С. Н. Феклистова [и др.]. – Минск : Национальный институт образования, 2022. – 248 с.
3. Содержание современного образования учащихся с особенностями психофизического развития : пособие для пед. работников учреждений общ.сред. и спец. образования / Ю. Н. Кислякова [и др.] ; под ред. О. С. Хруль, Е. В. Рахмановой. – Минск : Нац. ин-т образования, 2020. – 240 с.

Дополнительная литература:

1. Диагностика познавательного развития. Комплект материалов для обследования детей от 6 мес. до 10 лет / Е. А. Стребелева, С. Б. Лазуренко, А. В. Закрепина. – М. : Просвещение, 2021. – 172 с.
2. Казьмин, А. М., Казьмина, Л. В. Дневник развития ребёнка / Л. В. Казьмина, А. М. Казьмин. – Саратов : Когито-Центр, 2008. – 74 с.
3. Кипхард, Э. Й., Как развивается ваш ребенок? / Э. Й. Кипхард. – М. : «Теревинф», 2017. – 112 с.
4. Мюнхенская функциональная диагностика развития: 2-й и 3-й годы жизни / С. Каулин, Е. Хайес-Бегеманн, Т. Хеллбрюгге и др. – Мн. : Изд-во Бел.ассоц. помощи детям-инвалидам «Открытые двери», 1997. – 123 с.
5. Печора, К. Л., Пантюхина, Г. В. Диагностика развития детей раннего возраста. Развивающие игры и занятия / К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина. – М. : Сфера, 2021. – 80 с.
6. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста / Е. А. Стребелева [и др.]. – М. : Просвещение, 2022. – 432 с.

**ПЕРЕЧЕНЬ
ИСПОЛЬЗУЕМЫХ СРЕДСТВ ДИАГНОСТИКИ РЕЗУЛЬТАТОВ
УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

- выполнение практических заданий;
- демонстрация подобранного диагностического материала;
- составление плана консультации для родителей.

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ. СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ

1. Мультимедийные презентации по темам занятий.
2. Репозиторий учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка».
3. Структурно-логические схемы.
4. Видеоматериалы.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Нормативно-правовая документация, регламентирующая оказание ранней комплексной помощи в Республике Беларусь.
2. Субъекты, пути и формы межведомственного взаимодействия в системе ранней комплексной помощи.
3. Основные направления изучения ребенка в диагностической деятельности учителя-дефектолога при организации комплексного обследования детей младенческого возраста с ОПФР или рисками нарушений в развитии.
4. Основные направления изучения ребенка в диагностической деятельности учителя-дефектолога при организации комплексного обследования детей раннего возраста с ОПФР или рисками нарушений в развитии.
5. Принципы организации комплексного обследования детей младенческого и раннего возраста с ОПФР или рисками нарушений в развитии.
6. Алгоритм проведения оценочных процедур для включения ребенка в систему ранней комплексной помощи.
7. Алгоритм определения целей и задач для составления индивидуальной программы ранней комплексной помощи.
8. Алгоритм постановки целей и задач оказания ранней комплексной помощи детям раннего возраста с ОПФР.
9. Особенности определения средовых ресурсов в оказании ранней комплексной помощи.
10. Особенности использования скрининговых обследований в оказании РВП.
11. Задачи консультирования семьи ребенка с ОПФР в рамках осуществления диагностических процедур учителем-дефектологом.
12. Использование МКФ для построения диагностического обследования.
13. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска аутистических нарушений.
14. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска интеллектуальных нарушений в развитии.
15. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска или выявленным нарушением двигательного развития.
16. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска или выявленным нарушением слуха.
17. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с фактором риска или выявленным нарушением зрения.
18. Особенности диагностического обследования и консультирования детей раннего возраста с тяжелыми и множественными нарушениями в развитии.

Практико-ориентированные задания

5. Заполнение диагностических бланков в соответствии с видео фрагментами.
6. Составление плана консультации для семьи ребенка по результатам осуществления оценочных процедур (на основе просмотренного видео фрагмента).
7. Составление рекомендаций для семьи ребенка раннего возраста с ОПФР (на основе просмотренного видео фрагмента).
8. Определение направлений и задач программы ранней комплексной помощи по результатам проведения оценочных процедур (на основе просмотренного видео фрагмента).

ПРОТОКОЛ СОГЛАСОВАНИЯ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

Название учебной дисциплины, с которой требуется согласование	Название кафедры	Предложения об изменениях в содержании учебной программы учреждения высшего образования по учебной дисциплине	Решение, принятое кафедрой, разработавшей учебную программу (с указанием даты и номера протокола)
Современные тенденции развития специальной педагогики	Кафедра специальной педагогики	С содержанием учебной дисциплины согласуется, замечаний и предложений нет	23.06.2023 протокол № 15
Современные тенденции развития специальной психологии	Кафедра специальной педагогики	С содержанием учебной дисциплины согласуется, замечаний и предложений нет	23.06.2023 протокол № 15