

ГАОУ ДПО ЛОИРО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМУ И
ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОМУ
ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.**

Автор-составитель:

*к.п.н., доцент
Богданова А.А.*

Санкт-Петербург
2015 г.

Введение

В российской системе образования осуществляется постепенное сближение общего и специального образования. Складывается такая форма организации обучения, при которой дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) обучаются со своими нормально развивающимися сверстниками – инклюзивное обучение.

Понятие «инклюзивное образование», введенное в Закон «Об образовании» Российской Федерации, определяется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

В широком смысле инклюзия означает включение детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, результатов обучения, состояния здоровья, уровня психического развития, социально-экономического статуса родителей и других различий.

Инклюзивное образование предполагает сочетание совместного обучения с доступностью качественного образования для всех учащихся на основе создания такого образовательного пространства, которое соответствует специфическим и индивидуальным потребностям школьников.

Причиной специфических образовательных потребностей у детей с ОВЗ выступает несоответствие их психофизических возможностей общепринятым социальным ожиданиям, нормам поведения. Эти особые, специфические образовательные потребности ребенка требуют предоставления школой дополнительных или особых программ обучения или услуг.

Организационно-педагогические условия обеспечения инклюзивного обучения

Организационное обеспечение создания специальных условий образования для детей с ОВЗ, прежде всего, базируется на нормативно-правовой базе. Создание этих условий должно обеспечить, не только реализацию образовательных прав самого ребенка на получение соответствующего его возможностям образования, но и реализацию прав всех остальных детей, включенных наравне с особым ребенком в инклюзивное образовательное пространство. Поэтому помимо нормативной базы, фиксирующей права ребенка с ОВЗ, необходима разработка соответствующих локальных актов, обеспечивающих эффективное образование и других детей. Наиболее важным локальным нормативным документом следует рассматривать Договор с родителями, в котором будут фиксированы как права, так и обязанности всех субъектов инклюзивного пространства, предусмотрены правовые механизмы изменения образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, в том числе новыми возникающими в процессе образования.

Также должна быть организована система взаимодействия и поддержки образовательного учреждения со стороны «внешних» социальных партнеров — территориальной ПМПК, методического центра, ППМС-центра, Окружного и городского ресурсного центра по развитию инклюзивного образования, специальных (коррекционных) школ, органов социальной защиты, организаций здравоохранения, общественных организаций. С этими организациями надо построить отношения на основе договоров. Наличие доступной сети образовательных учреждений (включающих как общеобразовательные, так и специальные коррекционные образовательные учреждения). Реализация этого общего условия позволяет обеспечить для ребенка максимально адекватный при его особенностях развития

образовательный маршрут, позволяет максимально полно и ресурсоемко обеспечить обучение и воспитание ребенка. Важным компонентом этого условия является наличие разнообразных учреждений образования (включая учреждения дополнительного образования) в шаговой доступности.

Организационно-педагогические условия ориентированы на полноценное и эффективное получение образования всеми учащимися образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику. Непосредственно в рамках образовательного процесса должна быть создана атмосфера эмоционального комфорта, формирование взаимоотношений в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, формирование у детей позитивной, социально-направленной учебной мотивации. Необходимо применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся современных технологий, методов, приемов, форм организации учебной работы (в рамках разработки ИОП), а также адаптация содержания учебного материала, выделение необходимого и достаточного для освоения ребенком с ОВЗ, адаптация имеющихся или разработка необходимых учебных и дидактических материалов и др.

Важным компонентом является создание условий для адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья в группе сверстников, школьном сообществе, организация уроков, внеучебных и внеклассных мероприятий с использованием интерактивных форм деятельности детей, организация внеклассной работы, направленной на раскрытие творческого потенциала каждого ребенка, реализацию его потребности в самовыражении, участии в жизни класса, школы, а также использование адекватных возможностям детей способов оценки их учебных достижений, продуктов учебной и внеучебной деятельности.

Особенности организации учебного пространства в инклюзивном образовании

Пространство класса делится на зоны: учебную и игровую. Это дает возможность проводить занятия с частью детей не только за партой, но и на полу или за игровым столом, помогает снизить трудности удержания позы за партой в течение 40 минут, варьировать длительность учебной нагрузки для разных категорий детей. Игровая зона — это не только место, где ребенок может поиграть в различные развивающие игры.

Это место, где истощаемые дети могут отдохнуть, полежать, расслабиться, почитать любимую книгу (но только после выполнения оговоренного заранее с учителем задания), что создает для детей дополнительный стимул к работе. «Кончил дело — гуляй смело»!

Для различных категорий детей с ОВЗ в зависимости от их особенностей каждый из приведенных выше компонентов специальных условий, обеспечивающих реализацию необходимого уровня и качества образования, а также необходимую социализацию этой категории детей, должен будет реализовываться в различной степени выраженности, в различном качестве и объеме. Так, например, материально-техническое обеспечение как один из неотъемлемых компонентов в максимально степени будет присутствовать при создании инклюзивного образовательного пространства для детей с нарушениями слуха и зрения за счет такой важной для их обучения и воспитания составляющей как технические средства обучения, в то время как для детей с различными расстройствами аутистического спектра ТСО не будут иметь такого превалирующего значения. В то же время для последних «центр тяжести» специальных условий будет сдвигаться на наличие специальным образом подготовленных сопровождающих (тьюторов) и другие организационно-педагогические условия. А для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (при этом при отсутствии, как правило, сопутствующих нарушений слуха или зрения) на первый план помимо

создания безбарьерной архитектурной среды, как важнейшего для них условия организации образовательных условий, выходит особенности построения программно)методического обеспечения, в частности, организация педагогического процесса в соответствии с операционально-деятельностными возможностями ребенка-инвалида вследствие ДЦП.

Таким образом, при создании индивидуально ориентированных условий реализации образовательного процесса для конкретного ребенка с какими-либо ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями «проявляется» вся общая спецификация образовательных условий, которая каждый раз должна быть модифицирована, индивидуализирована в соответствии возможностями и особенностями данного ребенка. Именно такой процесс варьирования, индивидуализации специальных условий реализации заданного индивидуального образовательного маршрута должен лежать как в основе деятельности психолого-медико-педагогических комиссий — в его итоговом заключении, определяющем образовательный маршрут и условия его реализации, так и в деятельности консилиума образовательного учреждения.

Наиболее важно, чтобы подобным образом разрабатываемые условия были включены в индивидуальную образовательную программу (для детей дошкольного возраста — индивидуальная программа развития) в качестве одного из ее компонентов. Точно также важно, чтобы в процессе оценки эффективности реализации ИОП было уделено место оценке качества и полноты создания для данного ребенка с ОВЗ этих условий полноценного его включения в образовательный процесс в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями.

Одним из важных механизмов организации взаимодействия учителя и специалистов психолого-педагогического сопровождения (особенно при работе в «миникомандах» по определенному направлению) является формирование запроса и работа с ним. Понимая специфику деятельности

каждого специалиста, учитель обращается к нему с вопросом в рамках его компетентности. При этом учитель должен осознавать, что возникшее затруднение, проблема действительно не может быть решена им самим. Приведем примерную схему работы с запросом учителя в тройке «учитель-психолог-дефектолог» (если дефектолога в школе нет, работа ведется учителем и психологом).

Содержание запроса может быть, например, таким — ребенок отказывается выполнять письменную работу на уроке русского языка.

1 этап. Осознание проблемы педагогом, формулирование запроса.

На этом этапе учитель:

1. Отмечает появление нового в поведении ребенка (на предыдущих уроках выполнял письменную работу, а сейчас отказывается);
2. Отмечает для себя, насколько часто и регулярно повторяется такое поведение (на всех уроках, только на некоторых — например, если урок русского языка первый или последний в расписании, на определенном этапе урока — например, в начале урока или в конце и т. д.)
3. Анализирует возможные явные причины появления такого поведения, беседует с тьютором (если есть), родителями ребенка (это могут быть причины, связанные с актуальным состоянием здоровья ребенка — болезнь, усталость, изменение схемы медикаментозной поддержки и т. д., причины, связанные с определенными событиями — переезд, праздники и т. п.; причины, связанные со сформированностью тех или иных общеучебных навыков у ребенка — ему трудно писать, ребенку трудно сориентироваться в задании, так как плохо сформированы навыки чтения и т. д.; причины, связанные с организацией работы на уроке — ребенок недостаточно мотивирован на выполнение письменных заданий, не успевает за темпом работы класса, излишне критично относится к результатам своей работы, учитель не отмечает его старания, мало спрашивает; причины, связанные с организацией взаимодействия детей на уроке — ребенку не нравится учебное

место, сосед по парте и т. д.). На этом этапе педагогу важно вспомнить, выделить из общей массы фактов наблюдаемого «проблемного» поведения, что конкретно послужило причиной его «запуска» на уроке.

4. Пробует внести те или иные изменения в организацию работы на уроке (применить иные способы мотивации, снизить объем письменного задания, предложить выполнять письменное задание на карточке, пересадить ребенка на удобное для него место и т. д.);

5. Отмечает, изменилось ли поведение ребенка после этих действий учителя (например, ребенок с удовольствием выполняет письменные задания на карточке с четким, коротко сформулированным заданием).

6. Если поведение ребенка не изменилось, обращается к психологу и дефектологу (логопеду). При обращении к специалистам важно сформулировать, что конкретно в поведении ребенка мешает организации работы на уроке, описать, какие действия предпринял сам учитель, родители (с их слов) для изменения ситуации.

2 этап. Совместное наблюдение и обсуждение плана.

1. Психолог и дефектолог проводят наблюдение за поведением ребенка и класса, формулируют гипотезу (предположение) о возможных его причинах. В крайне необходимых случаях проводят дополнительную психолого-педагогическую диагностику.

2. Вся «миникоманда» собирается для обсуждения результатов наблюдения, вырабатывается общая стратегия и план совместных действий — учителя на уроке, возможно — психолога и (или) дефектолога на коррекционно-развивающих занятиях. ВАЖНО: при составлении плана действий всегда учитываются имеющиеся у ребенка возможности, его сильные стороны. А содержание этой работы необходимо довести до родителей и заручиться их поддержкой.

3 этап. Реализация плана действий в классе.

Учитель «проверяет», насколько действенны те или иные меры, приемы, предложенные специалистами, по отношению к ребенку, организации работы всего класса. На апробирование идей, реализацию первоначального плана отводится ограниченное время — например, неделя или две. Затем специалисты и учитель вновь встречаются для обсуждения результатов, наличия или отсутствия изменений в поведении ребенка.

4 этап. Заседание ПМПк школы.

Если проблема не решена, поведение ребенка остается таким же проблемным или еще больше усугубляется (например, ребенок отказывается писать не только на уроке русского языка, но и на других предметах), ее обсуждение выносится на заседание экстренного или планового психолого-медико-педагогического консилиума школы. При этом задача специалистов консилиума сводится не только к новым предложениям по решению проблемы в классе или даже школе. Возможно, решением ПМПк будет привлечение внешних ресурсов — специалистов из ресурсного ППМС-центра, оценка состояния ребенка на Окружной психолого-медико-педагогической комиссии или других видов помощи.

Организация инклюзивного обучения школьников с ОВЗ по индивидуальной образовательной программе.

Одним из вариантов инклюзивного образования является организация обучения школьников с ОВЗ по индивидуальной образовательной программе (ИОП).

Несомненным достоинством использования ИОП в обучении школьников с ОВЗ является обеспечение вариативности образования, выбора собственного образовательного маршрута в соответствии с

профессиональными намерениями, интересами, индивидуальными особенностями развития каждого ребенка.

Индивидуальная образовательная программа дает возможность:

- учащемуся развиваться в своем персональном темпе, исходя из собственных образовательных способностей и интересов;
- педагогу отобрать содержание образования, формы и способы образовательной деятельности, построить график образовательного процесса в соответствии с потребностями и профессиональными запросами ребенка.
- осуществить профессиональное самоопределение учащегося и выбор им дальнейшего жизненного пути, расширить возможности социализации;
- реализовать коррекционную медико-психолого-педагогическую помощь учащемуся с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей его психофизического развития;

Индивидуальная образовательная программа предназначена для учащихся с ограниченными возможностями здоровья: нарушениями слуха, зрения, нарушением функций опорно-двигательного аппарата, расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения, нарушениями речи, сложными комбинированными недостатками развития.

Специфика ИОП учащегося с ОВЗ раскрывается, во-первых, в ее содержательной части, в которой помимо традиционных *образовательного и воспитательного компонентов*, должен быть отражен *коррекционный компонент* (излагаются направления коррекционной работы с учащимся, ее приемы, методы и формы, предусматриваются задачи, реализуемые дефектологом, логопедом, психологом, учителем).

Содержание учебных программ должно обеспечивать возможность корректировки этих программ учителем в зависимости от психофизических особенностей учащегося и хода образовательного процесса. Корректировка может затрагивать основные компоненты содержания программы, касаться темпа и последовательности изучения учебного содержания.

При разработке ИОП может использоваться **модульный принцип** организации обучения.

Типы учебных модулей:

1. *Модуль, составленный на основе учебной программы.* При этом программа может быть любой – типовой или экспериментальной, базовой, ориентированной на углубленное изучение предмета, реабилитационной и т.п. При составлении учебного модуля этого типа могут использоваться, наряду с реализуемыми в данной школе типовыми, и другие утвержденные учебные программы. Например, в индивидуальный учебный план могут быть включены модули, составленные на основе программы с углубленным изучением предмета, хотя в данной школе отсутствуют такие классы.

2. *Учебный модуль интегративного типа.* Такой модуль может соединять приобретение знаний по нескольким предметам, сочетать общеобразовательную подготовку с профессиональной, предусматривать пути достижения поставленных целей заменой содержания, использованием новых форм деятельности.

Как правило, такой модуль относится к *школьному компоненту* учебного плана. В этом случае утверждение (лицензирование) модуля относится к компетенции школы.

В случае если модуль затрагивает *инвариантную часть* учебного плана, он согласовывается с районными методическими службами или проходит лицензирование в ином порядке.

Учебные модули первого типа, как правило, разрабатываются учителем на основе действующих программ. Учебные модули второго типа могут возникнуть на основе плана работы школы, предусматривающего содружество с внешкольными организациями (вуз, производственные предприятия, научное учреждение, зарубежный партнер и т.п.), появиться по инициативе учителей, занимающихся организацией творческой работы учащихся, а также возникнуть по предложению самих учащихся.

Вторым значимым показателем индивидуализации обучения учащегося с ОВЗ является учебный план (ИУП). ИУП предполагает наличие изменений в структуре, содержании и организации учебного процесса.

Структура ИУП традиционно представляет собой единство инвариантной и вариативной частей. Инвариантная часть (федеральный компонент) содержит перечень учебных предметов, обязательных для изучения и направленных на общеобразовательную подготовку учащегося.

Вариативная часть (региональный и школьный компоненты) создает условия для углубленного изучения предметов, обозначенных в образовательных областях, для изучения дополнительных предметов, что обеспечивает индивидуальный характер развития обучающихся с ОВЗ с учетом их состояния здоровья, личных интересов и склонностей, интересов субъекта Российской Федерации в реализации содержания общего образования.

Этапы разработки индивидуального учебного плана учащегося с ОВЗ:

1 этап - информационно-консультативная и диагностическая работа.

1.1. Осуществление информационно-консультативной работы, направленной на ознакомление учащихся с целями, содержанием, формами, особенностями обучения в 10-11 классах (март текущего учебного года).

1.2. Определение возможности обучения по ИУП учащегося с ОВЗ на основании заключения ПМПК.

1.3. Выявление образовательных запросов Учащегося и характера его профессионального самоопределения (апрель текущего учебного года)

1.4. Анализ поступивших образовательных и профессиональных запросов и соотнесение их с реальными возможностями Учащегося и возможностями образовательного учреждения; (апрель текущего учебного года).

2 этап – разработка ИУП.

2.1. Ознакомление учащегося и его родителей со спецификой организации обучения на основе индивидуального учебного плана (апрель текущего учебного года)

2.6. Определение перечня обязательных предметов на базовом уровне (федеральный компонент) в соответствии с федеральным Базисным учебным планом и запросами Учащегося (май текущего учебного года)

2.7. Дополнение ИУП профильными предметами при наличии соответствующего запроса Учащегося;

2.8. Дополнение ИУП предметами регионального компонента и элективными курсами с учетом особенностей и потребностей Учащегося (май текущего учебного года)

3 этап – согласование ИУП.

3.1. Согласование ИУП с Учащимся, его родителями, тьютором и педагогами образовательного учреждения (заключение соглашений о взаимодействии по организации и осуществлению обучения на основе индивидуального учебного плана) (май - до 1.09. нового учебного года)

3.2. Утверждение индивидуального учебного плана локальными актами ОУ (до 1.09. нового учебного года).

Построение ИУП учащегося основано на идее освоения учебных предметов федерального компонента государственного стандарта общего образования (на базовом или профильном уровне) в сочетании с учебными курсами, дисциплинами коррекционной направленности (школьный компонент ИУП).

Базовые учебные предметы — учебные предметы федерального компонента, направленные на завершение общеобразовательной подготовки Учащегося. Содержание этих курсов и уровень требований к их освоению задается базовым уровнем образовательного Стандарта.

Профильные учебные предметы — учебные предметы федерального компонента повышенного уровня, определяющие специализацию каждого

конкретного профиля обучения. Реализация профильного обучения может осуществляться при наличии соответствующего запроса со стороны Учащегося и его родителей.

Содержание образования и уровень требований в этих курсах определяется примерными программами по учебным предметам на базовом или профильном уровне.

В случае если выбранный учебный предмет на профильном уровне совпадает с одним из обязательных учебных предметов на базовом уровне, то последний *исключается* из состава базовых учебных предметов.

Учащийся вправе самостоятельно указать интересующий его набор учебных предметов (базовых, профильных) из числа предлагаемых школой в пределах допустимой аудиторной учебной нагрузки.

Сокращение установленного объема времени на учебные предметы федерального компонента ФБУП является недопустимым. Увеличение объема времени (расширение) на отдельные учебные предметы за счет часов регионального (в установленных случаях) и/или школьного компонентов должно быть отражено в пояснительной записке к учебному плану школы, а также фиксироваться в рабочей учебной программе по данному предмету, разработанной и утвержденной в установленном порядке

Преподавание учебного предмета **«физическая культура»** в объеме трех часов в неделю осуществляется *в соответствии с приказом Минобрнауки России от 30.08.2010 г. № 889* за счет сокращения на 1 час в неделю объема времени, отводимого на школьный компонент, и добавления этого часа на предмет «физическая культура».

Возможно увеличение количества часов в федеральном компоненте, связанное со специфическими ограничениями здоровья учащегося.

Соотношение распределения регионального компонента и компонента образовательного учреждения по учебным годам устанавливается с учетом того, что на компонент образовательного учреждения отводится около 10

процентов. Часы регионального компонента и компонента образовательного учреждения используются для удовлетворения специфических запросов Учащегося, связанных с углубленным изучением учебных предметов федерального компонента учебного плана, дополнительных образовательных модулей, спецкурсов и практикумов, с коррекцией нарушений развития и т.д.

Реализация содержания **регионального компонента** осуществляется в соответствии с рекомендациями Комитета по образованию Ленинградской области.

Школьный компонент является **вариативной частью** ИУП, поскольку составляется индивидуально для учащегося и максимально отражает его образовательные запросы, особенности его физического и психического развития, и учитывает рекомендациям образовательного учреждения.

В структуру школьного компонента обязательно должны входить:

- коррекционные занятия по преодолению отклонений в психофизическом и личностно-социальном развитии учащегося. Эти занятия являются необходимым условием для освоения учебной программы, способствуют совершенствованию сохранных функций, формированию социальных умений и навыков, развитию коммуникативных навыков, коррекции нарушений в физическом развитии и т.п.

В структуру школьного компонента ИУП могут входить:

- предметные элективные курсы, позволяющие осуществлять дополнительную подготовку учащегося по дисциплинам, указанным в федеральном или региональном компонентах, с целью более углубленной подготовки (например, при поступлении в средние специальные и высшие учебные заведения);

- интегрированные курсы, способствующие социализации учащегося.

Примерный перечень элективных курсов:

- 1.Подготовка к ЕГЭ

2.Модуль: «Социально-бытовая ориентировка» (*Практическое право, Практическая экономика, Семейное право и т.д.*)

3.Коррекция и развитие коммуникативной деятельности

4.Компьютерные технологии

5.Основы учебно-исследовательской деятельности

6.Курс практической грамотности

7.Математическая статистика

8.Интересная астрономия

9.Основы социологии

10. Основы психологии

11. Компьютерный дизайн

12. Цифровая фотография /Цифровые технологии в искусстве

13.Живопись, рисунок, прикладное искусство

14.Web-дизайн

15.Лечебная и профилактическая физкультура

16. и т.д.

Помимо изучения элективных курсов, закрепленных в учебном плане, в ходе освоения ИОП должна осуществляться систематическая коррекционная работа. В этой связи в должна быть разработана программа коррекционной работы, являющаяся компонентом ИОП Учащегося с ОВЗ.

Реализации индивидуальных потребностей, раскрытию потенциальных возможностей, интересов Учащегося способствует организация внеурочной деятельности. Внеурочная деятельность организуется за рамками учебного плана.

Структура индивидуальной образовательной программы.

Структура ИОП соответствует структуре ОП ОУ. Нормативную нагрузку несет лишь ИУП, в пояснительной записке максимально отражается информация о содержании и процессе обучения.

1. *Титульный лист*, который включает в себя наименование учреждения, срок реализации, адресность программы (фамилия, имя обучающегося, год обучения), гриф утверждения руководителем ОУ, педагогическим советом ОУ, согласование с родителями. При необходимости программа может быть согласована с председателем психолого-медико-педагогического консилиума. На титульном листе указывается, кем разрабатывается, утверждается, согласовывается программа, фамилия тьютора, который является ответственным за сопровождение индивидуальной программы.

2. *Пояснительная записка*, в которой излагается краткая психолого-педагогическая характеристика учащегося с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени, перечисляются его образовательные и профессиональные интересы и запросы. На основе данных психолого-педагогической диагностики, карты образовательных и профессиональных запросов формулируется образовательная цель и задачи на предстоящие два года обучения. В пояснительной записке обязательно следует указать примерные программы, на основе которых подготовлена индивидуальная образовательная программа, а также обосновать варьирование, если имеет место перераспределение количества часов, отводимых на изучение определенных разделов и тем, изменение последовательности изучения тем и др.

3. *Цель и задачи ИОП*. Цели воспитания и обучения как государственные требования к выпускникам учебных заведений в общем виде задаются государственным образовательным стандартом. Цель ИОП представляет собой конкретный, охарактеризованный качественно образ ожидаемого результата образовательной и коррекционно-педагогической деятельности в рамках реализации индивидуальной программы. Цель должна быть конкретна и измерима, а также быть определена по времени ее реализации с учетом ее формулирования на обозримый промежуток времени. При этом цель на уровне индивидуального развития учащегося с ограниченными

возможностями здоровья должна быть непротиворечива и согласована с целью и задачами работы образовательного учреждения.

Задачи, конкретизирующие цель образовательной и коррекционной деятельности в рамках реализации индивидуальной образовательной программы. Задачи индивидуальной программы определяют содержание, формы и методы образовательной деятельности учащегося.

4. Индивидуальный учебный план.

5. Формы и методы реализации индивидуальной программы.

6. Содержание программы.

7. Система форм аттестации, контроля и учета достижений учащегося.

8. Основные требования к результатам реализации программы. В данном разделе следует соотнести цель и задачи индивидуальной программы с ее планируемыми результатами, а также конкретно сформулировать результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического развития Учащегося и уровне сформированности ключевых компетенций. Эти требования являются основой для осуществления промежуточной и итоговой оценки результативности индивидуальной программы. Ожидаемые результаты формулируются как модель выпускника с ограниченными возможностями здоровья.

Основные категории детей с ограниченными возможностями здоровья

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это дети, состояние здоровья или психическое развитие которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Диапазон различий в образовательных услугах, оказываемых детям с ОВЗ чрезвычайно велик: от возможности при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до необходимости адаптированной к их возможностям индивидуальной программы образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей.

Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Наиболее распространенной является классификация нарушений развития, предложенная В.В. Лебединским. В ней выделяются шесть видов дизонтогенеза:

1. Психическое недоразвитие, типичной моделью которого является умственная отсталость.

2. Задержанное развитие — полиформная группа, представленная разнообразными вариантами инфантилизма, нарушений школьных навыков, недостаточностью высших корковых функций и т. Д. В отличие от умственной отсталости характеризуется парциальной ретардацией и разными степенями обратимости.

3. Поврежденное психическое развитие описывает случаи, при которых ребенок имел достаточно длительный период нормального развития,

нарушенного заболеваниями (прежде всего, центральной нервной системы) или травмами.

4. Дефицитарное развитие представляет собой варианты психофизического развития в условиях глубоких нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата.

5. Искажённое развитие — сочетание недоразвития, задержанного и повреждённого развития.

6. Дисгармоническое развитие — нарушения в формировании личности. Типичной моделью данного вида дизонтогенеза могут быть различные формы психопатий.

С учетом приведенной классификации, совместное обучение и воспитание может быть рекомендовано следующим категориям детей с ОВЗ:

1. Задержанное развитие - к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости (*МКБ-10, в т.ч. Специфические расстройства развития школьных навыков.*).

2. Дефицитарное развитие: нарушения в развитии, обусловленные патологией отдельных анализаторных систем: зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, а также рядом инвалидизирующих хронических соматических заболеваний.

2.1. Нарушения слуха – снижение слуховой функции разной степени выраженности. Эту группу составляют слабослышащие дети, дети с тугоухостью – дети с частичной недостаточностью слуха (от 15 – 20 дБ до 75 дБ), приводящей к нарушению речевого развития. Они способны на основе слухового восприятия речи окружающих накопить минимальный запас слов,

хотя и не полноценных по своему фонетическому оформлению (*Международная классификация тугоухости, утвержденная ВОЗ (1997), классификация тугоухости Б.С. Преображенского, 1955 г.*)

2.2. Нарушения зрения – снижение зрительной функции разной степени выраженности. Эту группу составляют слабовидящие дети – это дети с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,2 (20%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, а также дети с более высокой остротой зрения, но имеющие некоторые другие нарушения зрительных функций, например, резкое сужение границ поля зрения (*Международная классификация нарушений зрения (ВОЗ), классификация нарушений зрения Литвака А.Г., 1985 г.*).

2.3. Нарушения речи – фонетико-фонематические нарушения речи по типу механической дислалии, тяжелые нарушения речи (дизартрия, заикание умеренной и выраженной степени), нерезко выраженное общее недоразвитие речи (4 уровень развития речи по Т.Б. Филичевой), нарушения письменной речи (дизграфия, дислексия). Данную группу составляют дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми потребностями их отличает нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития (*клинико-педагогическая классификация нарушений речи С.С. Ляпидевского, Б.М. Гриншпун; психолого-педагогическая классификация Р.Е. Левиной*).

2.4. Нарушения опорно-двигательного аппарата – двигательные нарушения, имеющие разные причины и разную степень выраженности, ДЦП, врожденные и приобретенные деформации ОДА, вялые параличи верхних и нижних конечностей, парезы и парепарезы верхних и нижних конечностей и т.п. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с

патологией опорно-двигательного аппарата отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве (МКБ-10, классификация ДЦП К.А. Семеновой, 1972 г.)

2.5. Соматические заболевания – нарушения обмена веществ; бронхиальная астма, врожденные пороки сердца, хронический нефрит; хронический пиелонефрит и т.п. (МКБ-10)

3. Искаженное развитие: *Детский аутизм* – сочетание нормального интеллектуального развития с негрубыми аффективными проблемами и трудностями становления активных взаимоотношений с окружающими. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения (концепция Лебединского В.В., Никольской О.С., Письмо МО РФ «Организация помощи аутичным детям», от 24 мая 2002 г. N 29/2141-6; «Методические рекомендации по организации работы центров помощи детям с РДА». – Вестник образования России. – 2002. – N 13, от 3 апреля 2003 г.).

4. Множественные нарушения – к множественным нарушениям детского развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, и др.) у одного ребенка. Например, сочетание слабовидения и детского аутизма, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи. В качестве синонимов в литературе используются и другие термины: сложный дефект, сложные аномалии развития, сочетанные нарушения, комбинированные нарушения и,

все более утверждающееся в последнее время, - сложная структура дефекта, сложная структура нарушения или множественное нарушение (*Письмо МО РФ «Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект» от 3 апреля 2003 г. № 27/2722-6*).