Учебный план программы повышения квалификации
**«Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС нового поколения для детей с ОВЗ»**

**Срок обучения:** 2,5 недели.

| № п/п | Наименование тем | Общая трудоемкость, в акад. час. | Работа обучающегося в СДО, в акад. час. | | Формы промежу-точной и итоговой аттестации (ДЗ, З) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Лекции | Практи-ческие занятия и тести-рование | |
| 1. | Нормативно-правовые основы получения образования детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ в РФ | 12 | 4 | 8 | З |
| 2. | Содержание и механизмы деятельности ПМПК в условиях реализации ФГОС нового поколения инклюзивного образования | 12 | 4 | 8 | |
| 3. | Модель психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса в практике деятельности дошкольной образовательной организации | 12 | 4 | 8 | |
| 4. | Типологические варианты отклоняющегося развития | 12 | 4 | 8 | З |
| 5. | Создание особых условий и реализация адаптированной образовательной программы и индивидуального плана учащегося-инвалида / обучающегося с ОВЗ в образовательной организации с учетом рекомендаций ПМПК | 12 | 4 | 8 | |
| 6. | Кадровое и материально-техническое обеспечение федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья | 10 | 4 | 6 | |
| Итоговая аттестация | | 2 | | | Итоговое тестирование |
| **ИТОГО** | | **72** | | | |

# Лекция № 1
# Нормативно-правовые основы получения образования детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ в РФ

Основополагающим законодательным актом, регулирующим процесс образования детей с ОВЗ в РФ, является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – ФЗ № 273), регламентирующий право детей с ОВЗ и с инвалидностью на образование и обязывающий федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления создавать необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами названных категорий, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации.

При создании ФЗ №273, учитывались требования следующих международных актов (подписанных СССР или Российской Федерацией) в части защиты прав на получение образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и\или с инвалидностью:

Декларация о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971г.;

Декларация о правах инвалидов от 09.12.1975г.;

Всемирная программа действий в отношении инвалидов от 3 декабря 1982г.;

Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, 1993г.;

«Саламанкская декларация» и «Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями», июнь 1994 г., в которых правительства всех стран призывают в т.ч.:

• уделять первоочередное внимание необходимости придать «включающий» (инклюзивный) характер системе образования;

• включить принцип «включающего» (инклюзивного) образования как компонент правовой или политической системы;

• разрабатывать способы планирования, контроля и оценки образовательного обеспечения детей и взрослых;

• способствовать и облегчать участие родителей и организаций инвалидов;

• финансировать стратегию ранней диагностики и раннего вмешательства;

• финансировать развитие профессиональных аспектов «включающего» (инклюзивного) образования;

• обеспечивать наличие должных программ по подготовке учителей.

Самым значимым международным документом в области защиты прав лиц с ограниченными возможностями является Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006г.,

ратифицированная Россией в 2012 году. В статье 24 Конвенции говорится, что государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе

равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни.

В соответствии с Конвенцией образование должно быть направлено на:

• развитие умственных и физических способностей в самом полном объеме;

• обеспечение инвалидам возможности эффективно участвовать в жизни свободного общества;

• доступ инвалидов к образованию в местах своего непосредственного проживания, при котором обеспечивается разумное удовлетворение потребностей лица;

• предоставление эффективных мер индивидуальной поддержки в общей системе образования, облегчающих процесс обучения;

• создание условий для освоения социальных навыков;

• обеспечение подготовки и переподготовки педагогов.

Напомним, что Конституция РФ (Статья 43) также провозглашает право каждого на образование. Принцип равноправия включает также запрещение дискриминации по состоянию здоровья. Также Россия гарантирует своим гражданам общедоступность и бесплатность общего и начального профессионального образования (ФЗ РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24 июля 1998г. № 124: «Ребенку от рождения принадлежат и гарантируются государством права и свободы человека и гражданина в соответствии с Конституцией Российской Федерации, общепризнанными принципами и нормами международного права, международными договорами Российской Федерации, Семейным кодексом Российской Федерации и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации» (статья 10).

Указ «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» № 761 от 01.06.2012г. признает социальную исключённость уязвимых категорий детей (дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, дети-инвалиды и дети, находящиеся в социально опасном положении) и ставит задачи:

- законодательного закрепления правовых механизмов реализации права детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья на включение в существующую образовательную среду на уровне дошкольного, общего и профессионального образования (права на инклюзивное образование);

- обеспечения предоставления детям качественной психологической и коррекционно-педагогической помощи в образовательных учреждениях;

- нормативно-правового регулирования порядка финансирования расходов, необходимых для адресной поддержки инклюзивного обучения и социального обеспечения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- внедрения эффективного механизма борьбы с дискриминацией в сфере образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными

возможностями здоровья в случае нарушения их права на инклюзивное образование;

- пересмотр критериев установления инвалидности для детей;

- реформирования системы медико-социальной экспертизы, имея в виду комплектование ее квалифицированными кадрами, необходимыми для разработки полноценной индивидуальной программы реабилитации ребенка, создание механизма межведомственного взаимодействия бюро медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогических комиссий.

- внедрение современных методик комплексной реабилитации детей-инвалидов.

В Статье 2 ФЗ №273 определены следующие основные понятия, важные для деятельности ПМПК:

9) образовательная программа - комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов;

16) обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

23) индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

27) инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;

28) адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц…

Исходя из этих понятий, статус ребенка с ОВЗ, специальные условия для получения им образования и адаптированную образовательную программу может определить только ПМПК.

Согласно Статье 5 Закона:

5. В целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления:

1) создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В нескольких статьях ФЗ № 273 говорится об организации образования лиц с ОВЗ и лиц с инвалидностью, и даже предусмотрена отдельная статья 79, регламентирующая организацию получения образования лицами с ОВЗ.

Согласно части 3 статьи 79 ФЗ № 273 под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

В соответствии с данной статьей органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования с учетом рекомендаций ПМПК, а для инвалидов – в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида организуется обучение названной категории обучающихся, включая создание специальных условий в общеобразовательных организациях, реализующих как основные общеобразовательные программы, так и адаптированные основные общеобразовательные программы, как в отдельном коррекционном классе, так и совместно с другими обучающимися.

Необходимость создания образовательных условий для ребенка с ОВЗ фиксируется в рекомендациях ПМПК в соответствии с приказом Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

Зачисление в образовательные организации детей с ОВЗ регламентируется порядками приема граждан на обучение по образовательной программе дошкольного образования, утвержденной приказом Минобрнауки России от 8 апреля 2014 г. № 293 «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования», и программе общего образования, утвержденной приказом Минобрнауки России от 22 января 2014 г. № 32 «Об утверждении

Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», и осуществляется на основании личного заявления родителя (законного представителя) ребенка и заключения и рекомендаций ПМПК.

В рекомендациях ПМПК должна быть определена образовательная программа (основная образовательная программа начального, или основного, или среднего общего образования; вариант адаптированной основной образовательной программы начального общего образования, или адаптированная основная образовательная программа основного общего или среднего общего образования – ч. 2 ст. 79 ФЗ № 273; вариант адаптированной основной общеобразовательной программы обучающегося с умственной отсталостью; адаптированная образовательная программа или специальная индивидуальная образовательная программа развития, учитывающая особенности психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию обучающегося с ОВЗ, в том числе с умственной отсталостью, – п. 28 ст. 2 ФЗ № 273); форма получения образования; необходимость диагностического периода обучения; направления работы специалистов сопровождения (учитель-логопед, педагогпсихолог, специальный психолог, учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог; условия прохождения государственной итоговой аттестации и др.

К категории детей-инвалидов относятся дети до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушений развития и роста ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контроля за своим поведением, обучения, общения, трудовой деятельности в будущем, статус которых установлен учреждениями медико-социальной экспертизы.

Заключение ПМПК ребенка с ОВЗ, как и индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка с инвалидностью, для родителей (законных представителей) носит заявительный характер (они имеют право не представлять эти документы в образовательные и иные организации). Вместе с тем представленное в образовательную организацию заключение ПМПК и/или ИПРА является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и/или органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией условий для обучения и воспитания детей.

В соответствии с частью 11 статьи 13 ФЗ № 273 Минобрнауки России утверждены порядки организации и осуществления образовательной деятельности и устанавливаются требования к организациям, осуществляющим образовательную деятельность по основным общеобразовательным и дополнительным общеобразовательным

программам, в том числе в части получения образования детьми-инвалидами и обучающимися с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья:

– по основным общеобразовательным программам различного уровня и (или) направленности

– приказ Минобрнауки России от 17 июля 2015 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», регламентирующий особенности организации образовательной деятельности для инвалидов и лиц с ОВЗ;

– по дополнительным общеобразовательным программам – приказ Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

# ТЕСТ

**Вопрос 1**

Закон «Об образовании в Российской Федерации» - это нормативный правовой акт уровня:

Выберите один ответ:

A. международного

B. федерального

C. регионального

**Вопрос 2**

Право на создание специальных образовательных условий для ребенка с ОВЗ определяет:

Выберите один ответ:

A. ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

B. ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

C. ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»

**Вопрос 3**

Необходимость создания специальных образовательных условий для ребенка с ОВЗ

определяет:

Выберите один ответ:

A. психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации

B. федеральное бюро медико-социальной экспертизы

C. психолого-медико-педагогическая комиссия

**Вопрос 4**

Специальные образовательные условия всегда выявляются:

Выберите один ответ:

A. у ребенка с инвалидностью

B. у получателя социальных услуг

C. у ребенка с ОВЗ

**Вопрос 5**

Кто принимает решение о форме, программе и условиях получения образования ребенком с ОВЗ?

Выберите один ответ:

A. ПМПК

B. родители

C. ПМПК и родители

## Лекция № 2
## Содержание и механизмы деятельности ПМПК в условиях реализации ФГОС нового поколения инклюзивного образования

Развитие в нашей стране процесса включения (инклюзии) детей с ограниченными возможностями психического и физического здоровья в среду обычных сверстников является не только отражением времени, но и представляет собой реализацию прав детей на получение образования.

Инклюзивная практика обучения реализует обеспечение равного доступа к получению того или иного вида образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми без исключения детьми независимо от их индивидуальных особенностей, учебных достижений, родного языка, культуры, психических и физических возможностей.

Анализируя состояние инклюзивного образования на настоящий момент, о нем можно говорить не только как об инновационном процессе, позволяющем осуществлять обучение и воспитание детей с разными стартовыми возможностями на различных ступенях образовательной вертикали. Эта современная инновационная форма оказывает мощное влияние и на развитие самого образовательного процесса, в значительной степени изменяя отношения между его участниками.

Разрабатываемые стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями и технологии сопровождения позволяют выстраивать отношения со всеми участниками образовательного процесса.

При реализации задач развития инклюзивного образования важнейшим условием этого развития является сильная и развитая система психолого-педагогического сопровождения ребенка на протяжении всего его нахождения в образовательном учреждении, которая может быть эффективно осуществлена только при наличии команды специалистов сопровождения, объединенных в консилиум.

Под «консилиумом» образовательного учреждения мы понимаем работу не только в режиме обсуждений специалистами особенностей развития и социальной адаптации того или иного ребенка с ОВЗ или сложившейся образовательной ситуации, в которой он находится, а постоянно действующий, объединенный общими целями, скоординированный коллектив специалистов, реализующий стратегию и разрабатывающий тактику сопровождения включенного ребенка.

Цель ПМПК – создание системы психолого-медико-педагогического сопровождения, обеспечивающей оптимальные условия для детей с проблемами в развитии, с трудностями в обучении и воспитании в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем

актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения.

Деятельность по включению и сопровождению различных категорий детей с ОВЗ опирается на единую и принимаемую всеми специалистами образования типологию отклоняющегося развития. Именно она лежит в основе определения условий включения ребенка в инклюзивную образовательную среду учреждения, разработки индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Под индивидуальным образовательным маршрутом ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении мы понимаем систему конкретных совместных действий администрации, основных педагогов, команды специалистов сопровождения образовательного учреждения, родителей в процессе включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс.

Разработка индивидуального образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ (ребенка-инвалида) в рамках одного учреждения предполагает определение и реализацию необходимых и достаточных специальных условий для полноценного включения ребенка и его семьи в образовательную среду, определение стратегии и тактики психолого-педагогической поддержки. Разрабатывая индивидуальный образовательный маршрут для ребенка с ОВЗ, пришедшего, например, в общеобразовательную школу, администрация и команда учителей и специалистов психолого-педагогического сопровождения
решают следующие задачи:

1. Определение индивидуальных потребностей ребенка в тех или иных материально-технических ресурсах (подбор необходимых приспособлений, организация развивающей предметно–пространственной среды).

2. Планирование формы обучения ребенка, режима пребывания в школе,
общей учебной и вне учебной нагрузки, соответствующей возможностям и специальным потребностям ребенка в области получения образования.

3. Определение объема, содержания – основных направлений, форм организации психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи (определение стратегии – форм и содержания – коррекционно-развивающей работы с ребенком, критерии и формы оценки динамики познавательного и личностного развития ребенка, степени его адаптации в среде сверстников).

4. Определение необходимости, степени и направлений адаптации образовательной программы. Решая данную задачу, участники консилиума опираются на данные комплексной психолого-педагогической диагностики, которые позволяют прогнозировать степень освоения ребенком основной образовательной программы в разных предметных областях. Здесь же решается вопрос о системе оценивания достижений ребенка в учебной деятельности.

5. Определение необходимости адаптации или разработки учебных пособий и дидактических материалов.

6. Определение способствующей включению ребенка в социум стратегии организации образовательного процесса.

7. Определение стратегии включения ребенка с ОВЗ в общешкольную жизнь с целью развития его социальной компетентности и творческой самореализации посредством участия в системе дополнительного образования, внеурочных и внеклассных мероприятий.

Кроме обозначенных выше задач, которые решает педагогический коллектив в рамках разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута, существуют дополнительные задачи, которые возникают на различных этапах включения ребенка с ОВЗ в образовательную среду:

1. Определение тактики и конкретных действий учителя и специалистов сопровождения в период адаптации ребенка и его семьи в школе.

2. Определение стратегии и тактик взаимодействия с семьей ребенка на разных этапах его обучения.

3. Поиск направлений предпрофессиональной и начальной профессиональной подготовки ребенка с ОВЗ, создание условий для развития
социально-бытовой ориентации.

4. Приспособление системы дополнительного образования к возможностям и потребностям ребенка на разных этапах его развития.

В результате накопленного опыта был выработан общий алгоритм деятельности психолого-медико-педагогического консилиума в рамках разработки и реализации индивидуального образовательного маршрута:

1. Администрация школы определяет состав психолого-медико-педагогического консилиума. Если в школе нет какого-либо специалиста, административная группа ищет возможные варианты привлечения дополнительных ресурсов (сотрудничество с ППМС-центром). Заключается договор с родителями.

2. Планирование индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ при поступлении в первый класс школы начинается с тщательного сбора и анализа предварительной (первоначальной) информации о ребенке и его семье. Изучается документация: индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида (если есть инвалидность), заключение ПМПК, медицинская карта (первоклассника – если ребенок поступает в 1-й класс общеобразовательной школы), возможно психолого-педагогические характеристики, предоставленные с согласия родителей (законных представителей) специалистами других образовательных учреждений.

На этапе сбора информации и целеполагания основная задача администрации и сотрудников школы – договориться с родителями об одной общей цели на определенный, «понятный» период времени – например, на один год. В беседе с родителями необходимо расставить приоритеты в развитии ребенка исходя из его возможностей – в соответствии с ними

учитель и вся междисциплинарная команда будут решать практические задачи в области обучения и социальной адаптации ребенка.

3. Разработку индивидуального образовательного маршрута предваряет диагностический этап, в процессе которого в течение двух (максимум – трех) недель пребывания ребенка в школе учитель и специалисты психолого-педагогического сопровождения проводят комплексную оценку его состояния на момент поступления в школу. В результате, на заседание ПМПК по разработке индивидуального образовательного маршрута выносится заключение о психологических особенностях ребенка, сформированности у него учебных навыков, специфике взаимодействия со сверстниками и взрослыми.

Основная задача комплексной диагностики в данном случае – определить, какие образовательные потребности есть у ребенка, на какие его возможности можно опереться в первую очередь, какие из направлений деятельности учителя и специалистов являются самыми актуальными.

4. Собственно разработка Индивидуальной образовательной программы (ИОП) на заседании психолого-медико-педагогического консилиума школы.

5. Совместная деятельность администрации, учителей, специалистов психолого-педагогического сопровождения, родителей в рамках реализации индивидуального образовательного маршрута ребенка (Индивидуального образовательного плана на определенный период времени).

6. Анализ результатов деятельности учителей и специалистов – динамики психического и физического развития ребенка, уровня его адаптации в школьной среде, освоения образовательной программы, включенности семьи в образовательный процесс, а также выявление наиболее эффективных форм и приемов обучения и социализации ребенка сОВЗ, организации взаимодействия с родителями.

7. Постановка задач на последующий временной период. Разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ предполагает внедрение новых организационных технологий деятельности как каждого учителя, специалиста сопровождения, так и администрации, всей педагогической команды в целом. Внедрение таких технологий в работу образовательного учреждения приводит к упорядочению деятельности педагогического коллектива, сохранению ровного, позитивного эмоционального состояния всех участников работы по включению ребенка с ОВЗ в среду школы.

## Лекция № 3
## Модель психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса в практике деятельности дошкольной образовательной организации

Важное место в образовательном процессе занимают психическое здоровье воспитанников, индивидуализация образовательных маршрутов, создание психологической безопасной и комфортной образовательной среды. В соответствии с новыми требованиями в системе дошкольного образования наиболее востребованным становится психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса.

Объектом психолого-педагогического сопровождения выступает образовательный процесс.

Субъектом сопровождения являются: взрослые (педагоги, родители) и воспитанники.

Данная модель сопровождения разработана в рамках основной образовательной программы ДОУ. Контроль над реализацией модели психолого-педагогического сопровождения осуществляется заведующим ДОУ, заместителем заведующего ДОУ. Промежуточные результаты работы анализируются на планерках и педагогических советах, согласно плану работы. В реализации модели психолого-педагогического сопровождения задействованы: администрация ДОУ, педагоги, учитель-логопед, медицинский работник ДОУ, специалисты ДОУ.

Принципы модели психолого-педагогического сопровождения: - научность – использование научно обоснованных и апробированных в педагогической дошкольной практике технологий и методик; - системность – организация системы работы со всеми участниками образовательного процесса; - комплексность - совместная деятельность различных специалистов, всех участников учебно-воспитательного процесса в решении задач сопровождения: администрации, воспитателей, специалистов ДОУ, учителя-логопеда, и др.; - превентивность - обеспечение перехода от принципа «скорой помощи» (реагирования на уже возникшие проблемы) к предупреждению возникновения проблемных ситуаций; - открытость – последовательное использование ресурсов сетевого взаимодействия и социального партнёрства, открытость мероприятий для педагогических и руководящих работников ДОУ; - технологичность - использование современных технологий, интерактивной стратегии в работе. Цель:

Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса.

Для достижения цели решаются следующие задачи:

1. Организация психолого-педагогического сопровождения педагогов, воспитанников, родителей;

2. Развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) воспитанников, родителей, педагогов.

3. Обеспечение преемственности в психологическом сопровождении воспитанников.

4. Сопровождение воспитанников в условиях ДОУ: - адаптации к новым условиям обучения; - поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития; - формирование жизненных навыков; - формирование навыков позитивного коммуникативного общения; - профилактика нарушения эмоционально-волевой сферы; - помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками; профилактика девиантного поведения; - сопровождение одаренных воспитанников, детей «группы риска».

5. Систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его психологического развития в процессе дошкольного обучения.

6. Выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии и осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи таким детям. Основные направления психологического сопровождения воспитанников.

1. Профилактическое направление. Профилактика – предупреждение возникновения явлений дезадаптации воспитанников, разработка конкретных рекомендаций педагогическим работникам, родителям по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей.

2. Диагностическое направление. Выявление особенностей психического развития ребенка, наиболее важных особенностей деятельности, сформированности определенных психологических новообразований, соответствия уровня развития умений, знаний, навыков, личностных и межличностных образований возрастным ориентирам и требованиям общества.

3. Консультативное направление (помощь в решении тех проблем, с которыми к специалистам обращаются воспитатели, родители).

4. Развивающее направление. Развивающая работа (индивидуальная и групповая) - формирование потребности в новом знании, возможности его приобретения и реализации в деятельности и общении.

5. Коррекционное направление. Коррекционная работа (индивидуальная и групповая) – организация работы, прежде всего с воспитанниками, имеющими проблемы в обучении, поведении и личностном развитии, выявленные в процессе диагностики. Формы работы психолого-

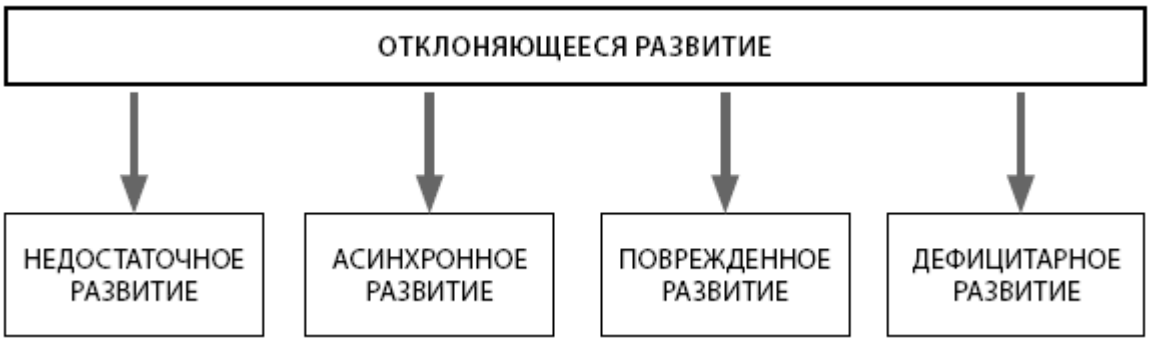
педагогического сопровождения. Работа с воспитанниками: - Профилактическая работа с воспитанниками с целью формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психологического и социального здоровья. - Выявление воспитанников группы риска (методом мониторинга), сопровождение одаренных воспитанников, находящихся под опекой и организация индивидуальной или групповой коррекционно-развивающей работы. - Консультирование родителей, воспитателей (помощь в решении проблем). Работа с педагогами и другими работниками ДОУ. - Профилактическая работа с воспитателями. Обучение педагогов навыкам формирования адекватной Я-концепции, эмпатии, разрешения проблем, оказания психологической поддержки в процессе их взаимодействия с воспитанниками и коллегами. - Консультирование педагогов по вопросам совершенствования образовательного процесса (сопровождение индивидуальных образовательных траекторий). - Проведение семинаров, практических занятий, лекций. Работа с родителями. - Консультирование родителей по созданию условий, обеспечивающих успешную адаптацию воспитанников к ДОУ; беседы, лекции, семинары-тренинги по развитию навыков общения, сотрудничества, разрешения конфликтов, в которых принимают участие родители. Ожидаемые результаты: Активное включение в образовательный процесс всех категорий воспитанников. Разработанные рекомендации помогут оказать помощь в построении индивидуальных образовательных маршрутов воспитанников и педагогов ДОУ, будут способствовать их личностному росту. Повышение психолого-педагогической компетенции педагогов и родителей. Своевременное выявление затруднений участников образовательного процесса. Создание системы психологического сопровождения по организации психологически безопасной образовательной среды.

## Лекция № 4
## Типологические варианты отклоняющегося развития

Выделяют четыре *типа* отклоняющего развития: недостаточное, асинхронное, поврежденное и дефицитарное.

**Недостаточное развитие** характеризуется дефицитом произвольной регуляции психической активности и пространственно-временных представлений, которые отражают состояние регуляторного обеспечения психической активности и ментальных структур, определяющих развитие познавательной деятельности. Аффективная организация важна, но для выделения этой группы второстепенна, поскольку влияет не столько на характер развития, сколько на его особенности внутри группы. Ее анализ позволяет разграничивать отдельные варианты (формы) этого типа по характеру поведенческих особенностей и аффективного реагирования.

Для **асинхронного развития** характерна специфика сформированности в первую очередь структуры аффективной организации и соответствующих феноменологических проявлений, а также произвольной регуляции, определяемой стоящим за ней регуляторным обеспечением психической активности. Любой поведенческий акт или аффективное проявление существует в пространственно-временном континууме, однако сформированность пространственно-временных представлений, отражающих состояние ментальных структур субъекта, носит в этом случае второстепенный характер.




Типы отклоняющегося развития

Наличие резких изменений психического развития в результате каких-либо внешних воздействий, приводящих либо к органическим

повреждениям, либо к психической травме, говорит нам о психическом развитии по типу поврежденного, соответственно выделяется группа детей с **поврежденным развитием**. В этом случае важно проанализировать историю развития (анамнез) и объективные данные, касающиеся времени возникновения повреждений. Помимо анализа феноменологической специфики и особенностей сформированности компонентов базовой структурной организации, важными факторами являются время возникновения и характер поражения.

При сочетанной недостаточности анализаторных и опорнодвигательных систем, изначально существующей или возникшей в раннем возрасте и приводящей к специфичной дефицитарности базовых структур, мы относим детей к многовариантной типологической группе **дефицитарного развития**.

**Недостаточное развитие**

К этой типологической группе относятся виды отклоняющегося развития, для которых специфичной является именно *недостаточность* развития (по отношению к средненормативному) всех или отдельных психических процессов и функций.

Несформированы регуляторное обеспечение психической активности и ментальные структуры, то есть первоочередной является проблема недоразвития познавательной деятельности. Аффективная организация в данном случае второстепенна.

*Основные* критерии выделения группы недостаточного развития:

• Выраженно недостаточная сформированность познавательной деятельности, не соответствующая возрастным нормам динамика ее формирования.

• Специфика сформированности регуляторного обеспечения и ментальных структур.

• Отсутствие врожденной или приобретенной в раннем возрасте дефицитарности какой-либо дистантной анализаторной системы (слуха, зрения) или опорно-двигательного аппарата.

• Эффективность специфичной коррекционно-развивающей работы специалистов и комплексного сопровождения ребенка в целом, особенности организации образовательного маршрута (катамнестические данные).

*Дополнительные* критерии:

• Время возникновения недостаточности познавательной деятельности (до 2,5–3 лет) или явная недостаточность ее предпосылок в раннем возрасте (психомоторное развитие, познавательная активность и т. п.).

• Непрерывность и последовательность психического развития без нарушения плавности в результате воздействия какого-либо фактора (прививки, травмы, соматического заболевания, психической травмы и т. п.). Имеется в виду, что нет резкого изменения как качества, так и динамики психического развития, когда на смену условно-нормативному или близкому к нему развитию приходит выраженная недостаточность познавательной

деятельности. В этом случае мы будем говорить не о недостаточном, а о *поврежденном* развитии.

Первопричины недостаточного развития могут быть разными – от выраженных органических поражений ЦНС, в том числе и генетически обусловленных, до неярко выраженной специфики функциональной организации мозговых систем и социальных условий развития. Для этого типа основными являются те компоненты, которые наиболее полно включены в формирование познавательной деятельности: произвольная регуляция психической активности и пространственно-временные репрезентации. То есть речь идет в первую очередь о нейробиологической составляющей развития и пространственно-функциональной организации мозговых систем, а социальные условия развития второстепенны.

На феноменологическом уровне у детей этой группы наблюдаются проблемы регуляторного и когнитивного плана (проблемы познавательной деятельности), осложняющиеся спецификой формирования аффективной сферы. Последняя опосредованно, через личностные особенности ребенка и его аффективно-эмоциональное реагирование и поведение будет модулировать характер деятельности.

Можно выделить *три вида* недостаточного развития, различающихся как по характеру, так и по выраженности нарушений:

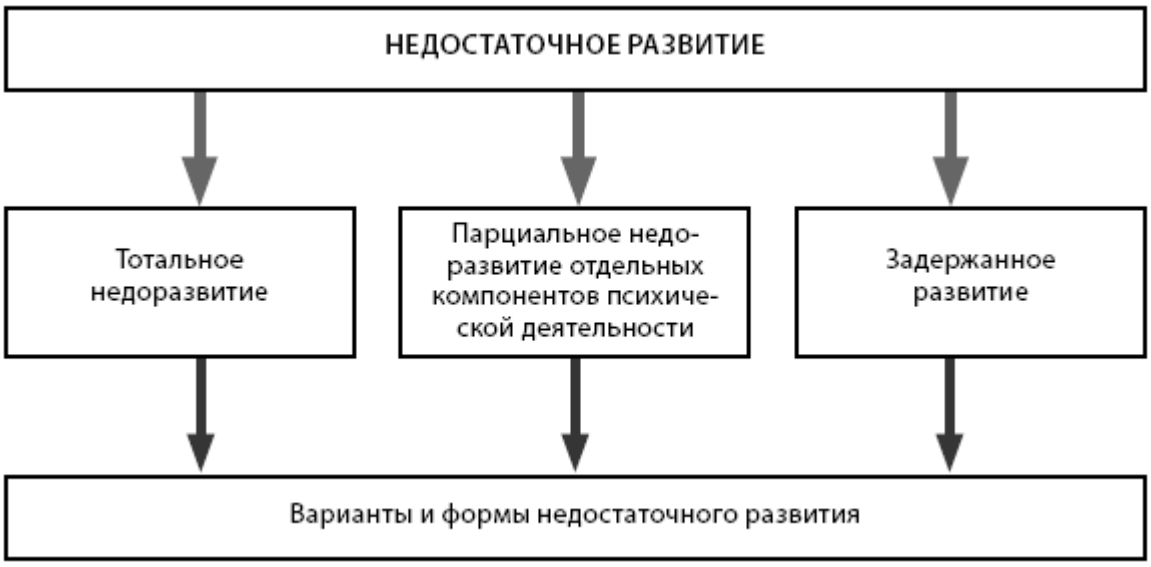
• Тотальное недоразвитие.

• Парциальное недоразвитие отдельных компонентов психической деятельности.

• Задержанное развитие.

В свою очередь, каждый вид расщепляется на отдельные варианты и формы.

Эта книга посвящена типу недостаточного развития, поэтому все его виды, варианты и формы детально описаны ниже, в следующих разделах.




Виды недостаточного развития

**Асинхронное развитие**

Этот тип получил такое название, поскольку нарушается основной принцип развития – *синхронность*. При оценке состояния ребенка из этой группы можно увидеть сочетания недоразвития и ускоренного (акселеративного) развития отдельных психических сфер, при которых возникают явления *социальной и поведенческой дизадаптации*. Отмечается *искажение* в последовательности формирования структур психического развития, когда в нарушение фундаментальных законов развития отдельные процессы и функции развиваются «по-своему», искаженно, образуя оригинальные, порой причудливые структурные образования, где верхние функциональные уровни могут быть сформированы лучше, чем нижние.

Асинхрония развития в той или иной степени присуща самым разным категориям отклоняющегося развития, то есть не является специфичной только для данной группы. Тем не менее такое обозначение именно этой группы имеет исторические основания. Во-первых, как и многие другие термины, оно пришло из детской психиатрии и было закреплено за определенной категорией психического дизонтогенеза. Термин понятен специалистам-медикам, психологам и дефектологам, используется в психологической литературе, в частности, в монографии В.В. Лебединского (1985). Во-вторых, в содержательном плане мы говорим именно об асинхронии развития всех (или некоторых) базовых компонентов структурной организации, что специфическим образом проявляется во всех сферах (регуляторно-волевой, когнитивной, аффективно-эмоциональной).

В первую очередь страдают система аффективной организации и регуляторное обеспечение психической активности. Вследствие этого своеобразно формируются Я-концепция, самосознание и самооценочные структуры, возникают специфичное поведение и явные трудности адаптации. Все это не может не оказать влияния и на формирование пространственно-временных представлений.

*Основные критерии* выделения типа асинхронного развития:

• Значительная неравномерность развития и своеобразная дезинтеграция сфер психического.

• Поведенческая и социоэмоциональная дизадаптация.

• Специфика сформированности в первую очередь аффективной организации и произвольной регуляции психической активности, при которой наблюдается характерная для этого типа дисгармония или даже искажение в формировании их уровневых структур.

• Определяющее (для большинства вариантов этой группы) влияние социальных условий и окружения ребенка на его психическое развитие.

Критерии выделения отдельных вариантов и форм асинхроний развития:

• Время возникновения изменения состояния ребенка, когда на фоне в целом условно-нормативного развития или акселеративного развития отдельных областей психического возникают специфические поведенческие или эмоциональные феномены, дизадаптирующие жизнь ребенка и его семьи.

• Семейные, в том числе наследственные предрасположенности, в целом модулирующие психическое развитие ребенка.

• Выходящее за пределы условно-нормативного акселеративное развитие парциальных способностей.

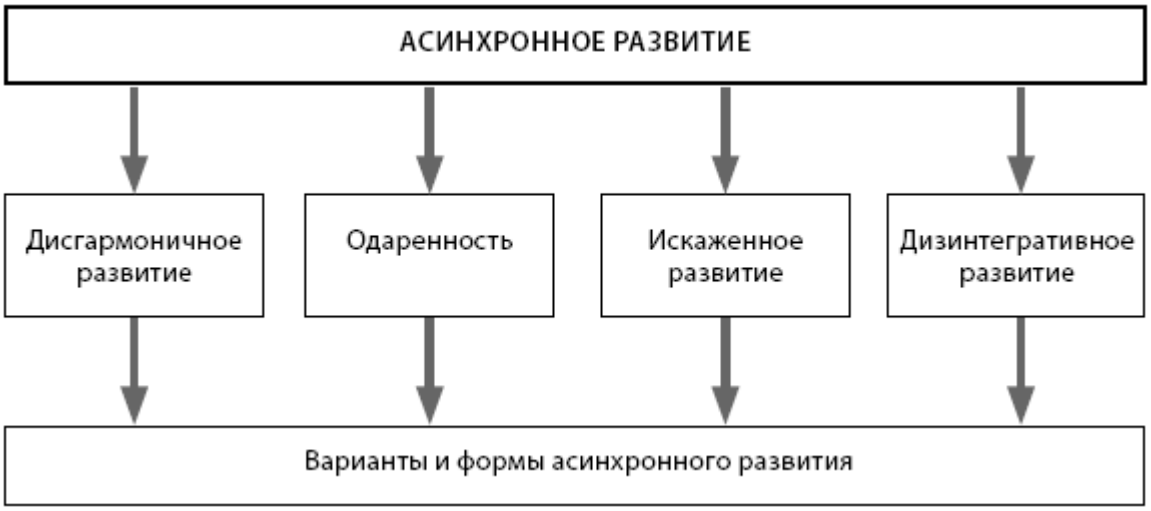
В качестве одной из основных причин асинхронного развития мы рассматриваем социальные условия, включая семейную ситуацию и социальное окружение ребенка. На наш взгляд, социальные условия влияют на формирование психического развития по этому типу значительно сильнее, чем принято считать. Помимо семьи и ближайшего окружения ребенка, огромное влияние оказывает образовательная среда, в которой ребенок проводит большую часть времени. Для некоторых категорий этой группы образовательную среду можно рассматривать как основной фактор формирования асинхронии.

Дополнительный фактор, определяющий асинхронность развития, – жизнь ребенка в иной этнической/национальной среде, иных культурологических условиях, чем те, к которым он был предуготован жизнью предков, семьи и наследственной предрасположенностью. Для некоторых вариантов асинхронного развития (входящих в вид «искаженное развитие») достаточно трудно говорить о причинах, поскольку на сегодняшний момент они до конца не ясны.

На феноменологическом уровне мы наблюдаем широкий спектр поведенческой дизадаптации: от вредных привычек, трудностей адаптации в новых условиях, выраженной демонстративности, специфичности эмоционального реагирования до полного отсутствия контакта с окружающим миром, неадекватных аффективных реакций, самоповреждающих действий и т. п.

В рамках асинхронного типа могут быть выделены следующие *виды* развития:

• Дисгармоничное развитие.
• Одаренность.
• Искаженное развитие.
• Дизинтегративное развитие.



Виды асинхронного развития

**Дисгармоничное развитие** характеризуется спецификой формирования аффективной организации по типу уровневой дисфункции при сохранности общей структуры и иерархии системы аффективной организации в целом. Несомненно, будет наблюдаться и определенный сдвиг пропорций в развитии всех уровней, не приводящий в то же время к повреждению механизмов эмоциональной регуляции. Все это позволяет системе аффективной организации пусть и недостаточно адекватно, но выполнять свои задачи по аффективной тонизации деятельности и по адаптации в окружающей среде. Подобная дисфункциональность не приводит к значимым нарушениям познавательной деятельности и регуляции.

Можно выделить и отдельные *варианты* со специфичными для каждого феноменологическими проявлениями – принципиально различными способами реагирования детей в различных ситуациях при воздействиях окружающей среды. В основу обозначения выделяемых вариантов положен характер дисфункции аффективной организации разных уровней и соответственно аффективного реагирования и аффективного тонуса детей. Наиболее адекватной в терминологическом плане представляется собственно психологическое обозначение реагирования: экстра– и интропунитивность. Сооответственно выделяются *экстрапунитивный* (при гиперфункции базовых уровней аффективной организации) и *интропунитивный* (при недостаточности аффективного тонуса) *варианты дисгармонического развития.* Поведенческие проявления при этих вариантах будут противоположными – неуверенность в себе, склонность к навязчивым проявлениям, тревожность и т. п. при интрапунитивной форме и яркая демонстративность, склонность к рискованным формам поведения, желание быть всегда на виду и т. д. при экстрапунитивной.

В рамках дисгармоничного развития мы рассматриваем и вариант, связанный с *нестабильностью психического (аффективного) тонуса.* Он переходный – это категория детей, имеющая много общего с одним из вариантов регуляторной недостаточности деятельности – с низким уровнем психического тонуса.

Вид **«одаренность»** полностью отвечает основным критериям асинхронного развития: у детей этой группы наблюдается неравномерность развития отдельных сфер, их выраженно ускоренное развитие, поведенческая и/или социоэмоциональная дизадаптация. Все больше современных исследователей начинают рассматривать одаренность как вариант отклоняющегося развития, пусть даже и в «+» сторону.

В этой группе можно выделить детей с *парциальными вариантами одаренности* (музыкально, художественно, математически одаренные дети и т. п.) и *тотально одаренных* во всех сферах деятельности. Особняком стоят гении – «артефакт» природы – на них очень трудно распространить какие-либо модели анализа, в том числе и нашу, поскольку убедительных причин появления одаренности наука пока еще не обнаружила.

Все варианты одаренности объединяет выраженная асинхрония – сверхразвитие одних сфер и нормативное развитие других. И здесь можно увидеть переходные варианты, когда одаренность (парциальная или тотальная) со временем (иногда уже во взрослом возрасте) или даже с самого начала смешивается или сливается с другой группой асинхронного развития – с искаженным развитием и начинает приобретать черты явной социальной и поведенческой дизадаптации.

Для **искаженного развития** характерно грубое искажение базовых структур психического развития и вследствие этого искаженное формирование психических сфер. При одних вариантах следует говорить о *преимущественном искажении аффективно-эмоциональной сферы,* доходящей до дефицитарности всей уровневой системы аффективной организации. Речь идет о детях с аутистическими расстройствами, в современной терминологии – о детях с расстройствами аутистического спектра (РАС). РАС – термин, квалифицирующий обширную группу подобного отклоняющегося развития, именно его мы будем использовать. При этом варианте психического дизонтогенеза аффективный тонус оказывается грубо дефицитарным, аффективная организация не в состоянии обеспечить решение *собственно смысловых задач адаптационного* поведения ребенка. Это приводит к грубейшей поведенческой и социальной дизадаптации, проявляющейся в вычурности, нелепости поведения, невозможности «считывания» эмоционального контекста ситуации, наличии разнообразных двигательных и речевых стереотипий, крайне специфических способах взаимодействия и неповторимой картине коммуникативных особенностей. Искажение в развитии аффективной сферы приводит и к своеобразному искажению развития других компонентов базовой структурной организации – регуляторного обеспечения психической активности и ментальных структур, что определяет искажение пропорций в развитии и когнитивной, и регуляторно-волевой сфер, формируя своеобразный рисунок поведения и социальной адаптации и специфичную недостаточность познавательной деятельности, что нередко является причиной диагностических ошибок.

При другом варианте искаженного развития (*преимущественном искажении когнитивной сферы*) на первый план выходят искажения познавательной деятельности и связанная с ними дизадаптация ребенка в социуме. Имеются в виду варианты детской шизофрении или атипичного (процессуального) аутизма (*Башина*, 1999). Для этого варианта характерен период нормативного или даже акселеративного развития психических функций, после которого возникают специфичные проявления – утрата уже имеющихся умений и живости реагирования, отказ от контактов с близкими, уход в сферу своих порой очень специфичных интересов и т. п. *(Башина,* 1989). Есть особенности и в развитии познавательной деятельности. Последняя характеризуется искажениями структуры,

спецификой мышления: разноплановостью, категоризацией по латентным признакам, аффективной заряженностью отдельных «зон» и т. п.

Вид **«дизинтегративное развитие»** был выделен исключительно в результате использования трехкомпонентной модели анализа. Развитие детей этой категории характеризуется дизинтеграцией развития всех трех психических сфер, которая становится очевидной к возрасту 2–2,5 лет.

Создается впечатление, что каждый из компонентов базовой структурной организации психического, в целом развиваясь в соответствии с онтогенетическими закономерностями, не связан в формировании с двумя остальными: каждый из них нормативен, но независим. Различия наблюдаются именно в темповых показателях формирования каждого из компонентов.

**Лекция № 5**
**Создание особых условий и реализация адаптированной образовательной программы и индивидуального плана учащегося-инвалида / обучающегося с ОВЗ в образовательной организации с учетом рекомендаций ПМПК**

Разработка Индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, в соответствии с *Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 4 августа 2008 г. N 379н г. Москва "Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации",* «осуществляется специалистами бюро (Федерального бюро, главного бюро) с учетом рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь гражданину. В случае необходимости по приглашению руководителя бюро (главного бюро, Федерального бюро) в формировании индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) могут участвовать с правом совещательного голоса специалисты учреждений здравоохранения, государственных внебюджетных фондов, государственной службы занятости населения, работодатели, педагоги и другие специалисты.

Реализацию индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) осуществляют организации независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности, учреждения государственной службы реабилитации инвалидов, негосударственные реабилитационные учреждения, образовательные учреждения (п. III.12)».

Приложение № 2 к вышеназванному Приказу - Форма индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, которая включает в себя следующие мероприятия психолого-педагогической реабилитации:

Получение дошкольного воспитания и обучения:

Тип дошкольного образовательного учреждения: дошкольное учреждение общего назначения; дошкольное учреждение общего назначения с соблюдением специального режима; коррекционная группа в дошкольном учреждении общего назначения; специализированное (коррекционное)

учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Получение общего образования:

Тип школьного образовательного учреждения (нужное подчеркнуть): общеобразовательная школа общего назначения (обучение с использованием обычной программы, в малых группах при соблюдении специального режима учебного процесса), коррекционный класс (группа) в школьном образовательном учреждении общего назначения; специализированное (коррекционное) учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Условия получения общего образования: в общеобразовательном учреждении, на дому, в лечебном (реабилитационном) учреждении.

Форма получения общего образования: очная, заочная, очно-заочная (вечерняя), семейное образование, самообразование, экстернат.

Режим занятий: учебная нагрузка в день (указывается в часах); объем изучаемого материала (указывается в процентах от объема учебной программы).

Проведение психолого-педагогической коррекции:

Виды психолого-педагогической коррекции, в которой нуждается ребенок-инвалид: коррекция несформированных высших психических функций, эмоционально- волевых нарушений и поведенческих реакций, речевых недостатков, взаимоотношений в семье, детском коллективе, с учителями; формирование мотивации к обучению, социально-бытовых навыков и других навыков.

Прогнозируемый результат: восстановление (компенсация) функций общения,
контроля за своим поведением; достижение психологической коррекции мотиваций к обучению, к труду (снятие рентной установки); реализация возможности получения полного общего образования, профессионального образования; получение профессии (специальности); достижение профессионально-производственной адаптации; закрепление инвалида на рабочем месте (нужное подчеркнуть).

Мероприятия социальной реабилитации: социально-средовая реабилитации; социально-педагогическая реабилитация; социально-психологическая реабилитация; социокультурная реабилитация; социально-бытовая адаптация; физкультурно-оздоровительные мероприятия и спорт.

Прогнозируемый результат: достижение способности к самообслуживанию (полное, частичное); восстановление навыков бытовой деятельности (полное, частичное); восстановление социально-средового статуса (полное, частичное)»(5).

Таким образом, в Индивидуальной программе реабилитации ребенка-инвалида, содержатся рекомендации, касающиеся типа образовательного учреждения (образовательной организации), реализующего те или иные образовательные программы, специального режима учебного процесса, формы получения образования, режима проведения занятий, направлений психолого-

педагогической коррекции и социальной реабилитации.

Впервые в истории российского образования обучающийся с ограниченными возможностями здоровья определен как физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий(№ 273-ФЗ от 29.12.2012г.).

Согласно пункту 21 «Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»: «В заключении комиссии, заполненном на бланке, указываются: обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развитияи социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов; *рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы,* которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи**,** созданию специальных условий для получения образования».

Таким образом, в заключении ПМПК, представленном ребенком с ОВЗ в школу, должны быть определены условия получения им образования, независимо от вида и типа образовательной организации, в которой он обучается или собирается обучаться.

Здесь следует отметить, что специалисты психолого-медико-педагогической комиссии, опираясь на медицинское заключение о состоянии здоровья ребенка (заключение врачебной комиссии), могут рекомендовать как обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе (ранее – программы коррекционных школ (групп дошкольных образовательных учреждений) I – VIII видов), так и обучение по адаптированной образовательной программе с учетом индивидуальных возможностей здоровья и особенностей ребенка с ОВЗ.

Основным Федеральным законом, определяющим принципы государственной политики в области образования, является Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года.

В соответствии с частью 3 статьи 79 ФЗ № 273 от 29.12.2012г.под специальными условиями для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных *образовательных программ* и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия,

без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Статья 2 данного ФЗ содержит определение понятия «адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц».

Из этого следует, что адаптированная программа не обязательно должна содержать «коррекционную» составляющую, т.е. она не является аналогом коррекционной программы. Из ст. 60 следует, что адаптированная общеобразовательная программа может не предусматривать в отношении лиц с различными формами умственной отсталости достижение основного общего и среднего общего образования.

Согласно ФЗ № 273 от 29.12.2012г., специфика организации учебно-воспитательной и коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья предполагает необходимость разработки *индивидуального учебного плана* и *адаптированной образовательной программы (*через индивидуализацию их содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося) на основе основной образовательной программы и *адаптированной основной образовательной программы*.

Таким образом, обучение детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной организации может осуществляться либо по ***адаптированной образовательной программе***, разработанной для каждого ребенка с ОВЗ, обучающихся в общеобразовательном классе, либо в условиях образовательной организации (класса) для детей глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами, осуществляющей образовательную деятельность по ***адаптированной основной общеобразовательной программ,*** т.е. образовательной программой, адаптированной для обучения определенной категории лиц с ограниченными возможностями здоровья (до 01.09.2013г. - образовательные программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов (Статья 79, п.5. ФЗ № 273 от 29.12.2012г.).

Необходимо помнить о том, что обучение детей с умственной отсталостью по адаптированной образовательной программе, созданной с использованием программы СКОУ VIII вида, не дает цензового образования и, согласно Статьи 60, пункта 10.13. ФЗ № 273 от 29.12.2012г. «Лицам с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам, им выдается свидетельство об обучении по образцу и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по

выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования».

В свете вышеизложенных положений Российского законодательства в направлении реализации прав детей с ограниченными возможностями (инвалидностью) на доступное и качественное образование, выделим базовые организационно-педагогические условия реализации адаптированных образовательных программ:

А) *Нормативно-правовое обеспечение образовательного и воспитательного процесса.* Реализация этого условия должна 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 ребенка с ОВЗ*, 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.

Б) *Программно-методическое обеспечение образовательного и воспитательного процесса* как одно из основных условий реализации адаптированной образовательной программы ориентировано возможность постоянного и устойчивого доступа для всех субъектов образовательного процесса к любой информации, связанной с реализацией АОП, планируемыми в ней результатами, в целом - организацией образовательного процесса и условиями его осуществления. В рамках реализации АОП, образовательное учреждение должно быть обеспечено удовлетворяющими особым образовательным потребностям детей с ОВЗ учебниками, в том числе, учебниками с электронными приложениями, являющимися их составной частью, соответствующей учебно-методической литературой и материалами по всем учебным предметам основной образовательной программы Образовательное учреждение, специалисты сопровождения должны иметь доступ к печатным и электронным образовательным ресурсам (ЭОР), в том числе к электронным образовательным ресурсам, предназначенным для детей с ОВЗ Библиотека образовательной организации должна быть укомплектована общими и специализированными для детей с ОВЗ печатными образовательными ресурсами и ЭОР по всем учебным предметам учебного плана, а также иметь фонд дополнительной литературы. Фонд дополнительной литературы должен включать детскую художественную и научно-популярную литературу, справочно-библиографические и периодические издания, сопровождающие реализацию основной образовательной программы начального общего образования. Библиотека образовательной организации, где обучаются дети с ОВЗ, должна быть укомплектована научно-методической литературой по специальной психологии и коррекционной (специальной)

педагогике, печатными образовательными ресурсами и ЭОР, включая формирование «академических» знаний и жизненной компетенции ребенка с ОВЗ, а также иметь фонд дополнительной литературы для педагогов и родителей детей с ОВЗ по актуальным проблемам обучения и воспитания разных категорий детей с ОВЗ, обучающихся в данной школе. Этот дополнительный фонд должен включать научно-методическую литературу, справочно-библиографические и периодические издания, сопровождающие обучение ребенка с ОВЗ.

В) Необходимо *применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся современных технологий, методов, приемов, форм организации учебной работы (в рамках разработки АОП), 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. Важным (для определенных категорий детей) является организация питания и медицинского сопровождения.

Г) *Организация взаимодействия как всех участников образовательного процесса в образовательной организации, так и взаимодействие с «внешними» организациями, отвечающими за создание специальных образовательных условий для всех групп обучающихся с особыми образовательными потребностями.*

В первую очередь, должно быть организовано привлечение специалистов психолого-педагогического сопровождения к участию в проектировании и организации образовательного процесса – создание психолого-медико-педагогического консилиума ОО, организация координации членов консилиума, членов территориальной ПМПК и педагогического коллектива образовательной организации в целом. Также должна быть организована система взаимодействия и поддержки со стороны «внешних» социальных партнеров – методического центра, ППМС-центра, общественных организаций. В рамках создания организационно-педагогических условий должен быть сформирован адекватный запрос на методическую и психолого-педагогическую поддержку как со стороны специалистов школы, организация взаимодействия с родителями в духе сотрудничества и разделения ответственности. 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.

На протяжении всего периода пребывания ребенка с ОВЗ (инвалидностью) в общеобразовательной организации, с целью решения задач психолого-педагогической и социальной реабилитации, поставленных в Индивидуальной программе реабилитации, должна действовать система психолого-педагогической поддержки. Такую поддержку осуществляет группа специалистов, включающая педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, социального педагога, ассистента (помощника), педагогов, непосредственно осуществляющих обучение и воспитание. В инклюзивных образовательных учреждениях в данную группу входит так же методист-координатор по вопросам инклюзивного образования. Основной формой совместной деятельности междисциплинарной команды по вопросам определения индивидуального образовательного маршрута в рамках ОО является Психолого-медико-педагогический консилиум (психолого-педагогический консилиум, если в него не включены медицинские работники).

По определению Н.Я. Семаго, «консилиум образовательного учреждения – постоянно действующий, объединенный общими целями, скоординированный коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка и разрабатывающий тактики сопровождения включенного ребенка».

Мы согласны с мнением автора в том, что «если стратегию включения ребенка в определенной степени определяют специалисты ПМПК, «задающие» особые необходимые условия для успешного включения ребенка с ОВЗ в среду обычных сверстников, то разработка тактических задач сопровождения, конкретизация последовательности подключения того или иного специалиста или условия в конкретном ОУ, подбор конкретных коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения, адекватных особенностям ребенка…является задачей именно ПМПк ОУ».

Процесс варьирования, индивидуализации специальных условий реализации адаптированной образовательной программы должен лежать как в основе деятельности психолого-медико-педагогических комиссий – в итоговом заключении, определяющем образовательный маршрут и условия его реализации, так и в деятельности консилиума образовательной организации. Наиболее важно, чтобы подобным образом разрабатываемые условия были включены в адаптированную образовательную программу в качестве одного из ее компонентов. Точно также важно, чтобы в процессе оценки эффективности реализации АОП 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.

Например, ПМПК выявила у ребенка тяжелое нарушение речи с преимущественным нарушением лексики и грамматики. До принятия ФЗ № 273 этот ребенок получил бы направление в специальное (коррекционное) образовательное учреждение V вида, т.к. именно в нем организованы условия, необходимые для обучения таких детей (предусмотрены ставки учителей-

логопедов, основная образовательная программа учреждения учитывает их особенности). Но на сегодняшний день ПМПК имеет право только определить условия, необходимые для успешного обучения этого ребенка, и рекомендовать программу обучения. Какие же? Конечно, основным условием будет необходимость проведения коррекции выявленных нарушений речи учителем-логопедом и обучение по адаптированной основной образовательной программе для обучения детей с тяжелыми нарушениями речи, учитывающей особенности формирования речи, мышления и других психических функций у этой категории детей. Если родитель этого ребенка принимает решение об обучении в СКОУ V вида (согласно ФЗ № 273 от 29.12.2012г.к 2016 году оно будет называться - образовательная организация для детей с тяжелыми нарушениями речи, осуществляющая образовательную деятельность по адаптированной основной общеобразовательной программе), никаких вопросов не возникает. Если же родитель принимает решение привести ребенка в соседнюю общеобразовательную школу, то нужно понимать, что организовать для одного ребенка обучение по адаптированной **основной** общеобразовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи в условиях общеобразовательного класса невозможно, в том числе и из-за его высокой стоимости. И для этого ребенка специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации должна быть разработана адаптированная образовательная программа, учитывающая индивидуальные особенности и образовательные потребности ребенка, в основу которой будет положена основная общеобразовательная программа школы, в которую пришел ребенок, и адаптированная **основная** общеобразовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Для обучающихся с умственной отсталостью специальные образовательные условия должны обеспечить максимальное преодоление недостатков познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы, подготовку к участию в производительном труде и социальную адаптацию. Поэтому в заключении ПМПК в специальных условиях должна предусматриваться работа олигофренопедагога, учителя-логопеда, психолога и, при необходимости, тьютора; обучение по адаптированной образовательной программе, с использованием программ школ для детей с задержкой психического развития или умственной отсталостью (СКОУ VII, VIII видов).

У всех детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются проблемы эмоционально-волевой сферы и трудности в общении, которые определяют их потребность на сохранение постоянства в окружающем мире и стереотипность собственного поведения. Из-за трудностей переключения с одного действия на другое, проявляющихся в особенностях формирования двигательной, речевой и интеллектуальной сферах у детей с РАС ограничены когнитивные возможности. Аутичному ребенку, у которого часто наблюдается отставание в развитии речи, низкая социальная мотивация, а также гипер- или гипо-чувствительность к отдельным раздражителям, сложно установить контакт со сверстниками без помощи взрослого, поэтому тьюторское сопровождение для

некоторых детей может стать самым необходимым условием для получения образования, которое должно быть прописано в рекомендациях ПМПК. Кроме этого, может быть определена необходимость

- создания индивидуального учебного плана (для дозирования учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности ребенка и времени поэтапного включения ребенка в образовательный процесс);
- создания адаптированной образовательной программы, в том числе для использования в психосоциальном развитии ребенка имеющихся избирательных способностей;
- работы дефектолога по формированию необходимых учебных навыков и проведению занятий по социально-бытовой ориентировке (СБО);
- работы психолога по организации взаимодействия ребенка и его родителей со всеми участниками образовательного процесса;
- работы учителя-логопеда по коррекции речевых расстройств и развитию коммуникативной функции речи;
- зонирования пространства класса с выделением учебной зоны, зоны отдыха и/или игровой и создания четкой и упорядоченной образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка;
- индивидуальной организации питания (по заявлению родителей - принесенной из дома пищей с использованием одноразовой или личной посуды).

В связи с тем, что адаптированной основной общеобразовательной программы для этой категории детей не существует, ребенок с РАС может обучаться по адаптированной образовательной программе (в общеобразовательном классе) или, если школа создает отдельных класс для детей с РАС, по разработанной самой школой адаптированной образовательной программе, учитывающей особенности детей.

Согласно *Письму Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»* (Приложение 1. О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения), «ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося/ воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК» (3).

Приведем конкретный пример соглашения между ПМПК и ППк СОШ (СКОШ):

**СОГЛАШЕНИЕ (ДОГОВОР)**

**о взаимодействии Городской психолого-медико-педагогической комиссии (ГПМПК) и психолого-педагогического консилиума (ППк).**

от « »_____ 20 г.

Настоящим соглашением

закрепляются следующие взаимные обязательства ГПМПК и ППк ГОУ С(К)ОШ №_____.

ППк обязуется:

1. Своевременно направлять детей и подростков с отклонениями в развитии для обследования на ОПМПК в следующих случаях:

- для определения специальных образовательных условий;

- при возникновении трудностей диагностики;

- в спорных, конфликтных случаях;

- при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого-медико-педагогической помощи.

2. Информировать ОПМПК:

- о количестве вновь прибывших детей с ОВЗ (инвалидностью) в срок до 10 сентября;

- о характере отклонений в развитии детей (в целом), получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь в рамках данной образовательной организации;

- об эффективности реализации рекомендаций ГПМПК.

ГПМПК обязуется:

1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей и подростков с отклонениями в развитии по направлению ППк ОО.

2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-педагогических

консилиумов образовательных учреждений.

3. Осуществлять динамический контроль
за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим
обследование на ОПМПК, при необходимости – вносить коррективы в рекомендации.

4. Информировать родителей о всех
имеющихся в регионе возможностях оказания ребенку
психолого-медико-педагогической помощи в соответствии с выявленными
отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями
ребенка.

Председатель ОПМПК Директор С(К)ОШ №_____

_____ _____
_____

(подпись) (подпись)

М. П. М. П.

Представленный вариант Соглашения демонстрирует основные направления взаимодействия специалистов двух структур. В рамках методической помощи и обмена опытом между специалистами психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций и ПМПК, специалисты Психолого-медико-педагогической комиссии могут консультировать специалистов ППк по вопросам психолого-педагогической и социальной абилитации и реабилитации, разработки адаптированных образовательных программ с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей детей-инвалидов и других обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Организационные формы взаимодействия и консультирования планируют руководители ПМПК и ППк ОО в ходе подготовки к новому учебному году.

## Лекция № 6
## Кадровое и материально-техническое обеспечение федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

Обеспечение кадровых условий - одно из основных направлений деятельности образовательной организации при внедрении ФГОС. Решение данных вопросов прорабатывается с учетом приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. N 761н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих" (раздел "Квалификационные характеристики должностей работников образования"), а также с учетом приказа Минтруда России от 18 октября 2013 г. N 544н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)". Затраты на дополнительное профессиональное образование педагогов с целью достижения необходимого уровня и спецификации закладываются на региональном и муниципальном уровнях в нормативные затраты на оказание государственных и муниципальных услуг.

При согласовании имеющихся и необходимых кадровых условий в общих или частных моментах целесообразно пользоваться положениями вышеназванного приказа Министерства здравоохранения и социального развития. В частности, в тексте этого документа имеются следующие немаловажные установки:

Раздел 1, п. 1: "квалификационные характеристики должностей работников образования" Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих предназначены для решения вопросов, связанных с регулированием трудовых отношений, обеспечением эффективной системы управления персоналом образовательных учреждений и организаций независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Раздел 1, п. 3, 5 и 6: указывается на возможность в целях совершенствования организации и повышения эффективности труда перераспределения, расширения, изменения и уточнения должностных обязанностей, включенных в квалификационную характеристику определенной должности.

Раздел 1, п. 9: лица, не имеющие специальной подготовки или стажа работы, установленных в разделе "Требования к квалификации", но обладающие достаточным практическим опытом и компетентностью, выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, по рекомендации аттестационной комиссии, в порядке исключения, могут быть назначены на соответствующие должности так же, как и лица, имеющие специальную подготовку и стаж работы.

В штат специалистов образовательной организации, реализующей любой вариант АООП НОО ОВЗ, должны входить руководящие, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах с учетом профиля ограниченных возможностей здоровья обучающихся, в том числе учитель начальных классов, учитель музыки, учитель рисования, учитель физической культуры, учитель иностранного языка, воспитатель, педагог-психолог, социальный педагог, педагог-организатор, педагог дополнительного образования, учитель-логопед, дефектолог (тифлопедагог, сурдопедагог, олигофренопедагог). При необходимости в процессе реализации АООП НОО ОВЗ возможно временное или постоянное участие тьютора, в том числе рекомендуемого ПМПК для конкретного обучающегося, и (или) ассистента (помощника), рекомендуемого Бюро МСЭ для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В реализации АООП О у/о участвуют руководящие, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах, с учетом особых образовательных потребностей разных групп обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в том числе учитель музыки, учитель рисования, учитель физической культуры, воспитатель, педагог-психолог, социальный педагог, педагог-организатор, педагог дополнительного образования, учитель-логопед, дефектолог (тифлопедагог, сурдопедагог, олигофренопедагог). При необходимости в процессе реализации АООП О у/о возможно временное или постоянное участие тьютора, в том числе рекомендуемого ПМПК для конкретного обучающегося, и (или) ассистента (помощника), рекомендуемого Бюро МСЭ. В штат специалистов образовательной организации, реализующей любой вариант АООП О у/о, должны входить дефектологи, в зависимости от контингента обучающихся (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), учитель музыки, учитель

рисования, учитель физической культуры, воспитатели, педагог-психолог, социальный педагог, педагог-организатор, педагоги дополнительного образования, учитель-логопед.

Педагоги образовательной организации, в том числе реализующие программу коррекционной работы АООП НОО и ОВЗ АООП О у/о, должны иметь высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по направлению "Специальное (дефектологическое) образование" по образовательным программам подготовки олигофренопедагога, тифлопедагога, сурдопедагога, логопеда; б) по специальностям "Олигофренопедагогика", "Тифлопедагогика", "Сурдопедагогика", "Логопедия"; в) по педагогическим специальностям или по направлениям ("Педагогическое образование", "Психолого-педагогическое образование") с обязательным прохождением профессиональной переподготовки по направлению "Специальное (дефектологическое) образование".

Педагог-психолог должен иметь высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по специальности "Специальная психология"; б) по направлению "Педагогика" по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области психологического сопровождения образования лиц с ОВЗ; в) по направлению "Специальное (дефектологическое) образование" по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области психологического сопровождения образования лиц с ОВЗ; г) по педагогическим специальностям или по направлениям ("Педагогическое образование", "Психолого-педагогическое образование") с обязательным прохождением профессиональной переподготовки в области специальной психологии.

Учитель-логопед должен иметь высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: а) по специальности "Логопедия"; б) по направлению "Специальное (дефектологическое) образование" по образовательным программам подготовки бакалавра или магистра в области логопедии; в) по педагогическим специальностям или по направлениям ("Педагогическое образование", "Психолого-педагогическое образование") с обязательным прохождением профессиональной переподготовки в области логопедии.

Воспитатели должны иметь высшее или среднее профессиональное образование по педагогическим специальностям с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики или специальной психологии, подтвержденной удостоверением о повышении квалификации или дипломом о профессиональной переподготовке.

Педагог дополнительного образования должен иметь высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование в области, соответствующей профилю кружка, секции, студии, клубного и иного детского объединения без предъявления требований к стажу работы; либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное

образование и дополнительное профессиональное образование по направлению "Образование и педагогика" без предъявления требований к стажу работы.

Все специалисты должны пройти профессиональную переподготовку или курсы повышения квалификации (в объеме от 72-х часов) по особенностям организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ и/или введения ФГОС НОО ОВЗ и/или ФГОС О у/о, подтвержденные дипломом о профессиональной переподготовке или удостоверением о повышении квалификации установленного образца.

При получении образования обучающимся с ОВЗ, в том числе с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), совместно с другими обучающимися (инклюзивное образование) требования к кадровому составу, реализующему адаптированную образовательную программу соответствуют выше обозначенным, с учетом психофизических особенностей конкретного обучающегося.

При необходимости образовательная организация может использовать сетевые формы реализации программы коррекционной работы, которые позволят привлечь специалистов других организаций к работе с обучающимися с ОВЗ для удовлетворения их особых образовательных потребностей.

Руководящие работники (административный персонал), наряду со средним или высшим профессиональным педагогическим образованием, должны иметь удостоверение о повышении квалификации (в объеме от 72-х часов) по особенностям организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ и/или введения ФГОС НОО ОВЗ и/или ФГОС О у/о. В системе образования должны быть созданы условия для комплексного взаимодействия образовательных организаций, обеспечивающие возможность восполнения недостающих кадровых ресурсов, ведения постоянной методической поддержки, получения оперативных консультаций по вопросам реализации АООП НОО, использования инновационного опыта других образовательных организаций, проведения комплексных мониторинговых исследований результатов образовательного процесса и эффективности инноваций.

ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О у/о определяют требования к материально-техническому обеспечению как общие характеристики инфраструктуры образовательной организации. Материально-технические условия реализации адаптированной основной образовательной программы начального общего образования обучающихся с ОВЗ должны обеспечивать:

1) возможность достижения обучающимися с ОВЗ установленных стандартом требований к результатам освоения адаптированной основной образовательной программы начального общего образования;

2) соблюдение:

- санитарно-гигиенических норм образовательного процесса (требования к водоснабжению, канализации, освещению, воздушно-тепловому режиму и т.д.);

- санитарно-бытовых условий (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены и т.д.);

- социально-бытовых условий (наличие оборудованного рабочего места, учительской, комнаты психологической разгрузки и т.д.);

- пожарной и электробезопасности;
- требований охраны труда;
- своевременных сроков и необходимых объемов текущего и капитального ремонта;

3) возможность для беспрепятственного доступа обучающихся к информации, объектам инфраструктуры образовательного учреждения.

Образовательные организации самостоятельно за счет выделяемых бюджетных средств и привлеченных в установленном порядке дополнительных финансовых средств должны обеспечивать оснащение образовательного процесса на ступени начального общего образования.

Материально-техническое и информационное оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность:

- создания и использования информации (в том числе запись и обработка изображений и звука, выступления с аудио-, видеосопровождением и графическим сопровождением, общение в сети Интернет и др.);
- получения информации различными способами из разных источников (поиск информации в сети Интернет, работа в библиотеке и др.);
- проведения экспериментов, в том числе с использованием учебного лабораторного оборудования, вещественных и виртуально-наглядных моделей и коллекций основных математических и естественно-научных объектов и явлений; цифрового (электронного) и традиционного измерения;
- наблюдений (включая наблюдение микрообъектов), определения местонахождения, наглядного представления и анализа данных; использования цифровых планов и карт, спутниковых изображений;
- создания материальных объектов, в том числе произведений искусства;
- обработки материалов и информации с использованием технологических инструментов;
- проектирования и конструирования, в том числе моделей с цифровым управлением и обратной связью;
- исполнения, сочинения и аранжировки музыкальных произведений с применением традиционных инструментов и цифровых технологий;
- физического развития, участия в спортивных соревнованиях и играх;
- планирования учебного процесса, фиксирования его реализации в целом и отдельных этапов (выступлений, дискуссий, экспериментов);
- размещения своих материалов и работ в информационной среде образовательного учреждения;
- проведения массовых мероприятий, собраний, представлений;
- организации отдыха и питания.

Материально-техническое обеспечение школьного образования обучающихся с ОВЗ должно отвечать не только общим, но и их специфическим образовательным потребностям. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения процесса образования той или иной категории обучающихся отражена специфика требований к:

- организации пространства, в котором обучается ребенок с ОВЗ;
- организации временного режима обучения;

- организации рабочего места;
- техническим средствам обучения;
- учебникам, рабочим тетрадям и дидактическим материалам, отвечающим особым образовательным потребностям детей на каждой ступени образования в соответствии с выбранным уровнем и вариантом программы;
- материально-техническому обеспечению педагогических кадров и других участников образовательного процесса.

## Итоговый тестовый контроль

**«Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС нового поколения для детей с ОВЗ»**

1. Гуманитарная образовательная парадигма определяет ядром инклюзивного образования

Выберите один ответ:

1. Обучаемого, усваивающего фрагменты социального опыта
2. Учащегося, не имеющего ограничений в здоровье, усваивающего моральные нормы и принципы
3. Человека, учащего и воспитывающего себя

2. Внедрение инклюзивного образования в учреждении предполагает активное вовлечение в процесс:

Выберите один ответ:

1. Родителей учащихся
2. Администрации образовательного учреждения
3. Всех перечисленных лиц
4. Учителей образовательного учреждения
5. Учащихся

3. Сколько разделов в ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)?

Выберите один ответ:

1. Четыре
2. Шесть
3. Пять

4. Стандарт ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) применяется к правоотношениям, возникшим с

Выберите один ответ:

1. 1 января 2015 года
2. 1 сентября 2015 года
3. 1 сентября 2016 года

5. К какой категории детей, в соответствии с законодательством РФ, относятся дети, для обучения которых необходимо создавать специальные условия

Выберите один ответ:
1. дети с отклонениями в развитии
2. аномальные дети
]3. дети с ограниченными возможностями здоровья

6. При каких условиях, в соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации», возможен перевод на обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам?

Выберите один ответ:
1. в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)
2. в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии при согласии родителей
3. в случае неликвидированной в установленные сроки академической задолженности с момента ее образования

7. Статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья устанавливается:

Выберите один ответ:
1. психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК)
2. психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации (ПМПк ОО)
3. медико-социальной экспертизой (МСЭ)

8. Специальные образовательные условия включают:

Выберите один ответ:
1. наличие адаптированных общеобразовательных программ
2. адекватную среду жизнедеятельности
3. формы коммуникации

9. Стандарт образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья применительно к каждой категории лиц с ограниченными возможностями отражает требования...

Выберите один ответ:
1. к коррекционно-развивающей работе
2. к трудовой и начальной профессиональной подготовке

3. к оборудованию, применяемому в бытовых условиях жизни учащихся

10. Назовите фундаментальный философский принцип инклюзии:
Выберите один ответ:
1. свобода выбора
2. право жить среди равных
3. свобода в передвижении

11. К методам педагогического изучения детей с ОВЗ и инвалидностью не относится:
Выберите один ответ:
1. энцефалография
2. анализ работ
3. беседа
4. педагогическое наблюдение

12. Принцип выбора родителей как принцип инклюзивного обучения:
Выберите один ответ:
1. означает, что родители могут сами выбирать, чему и как учить их детей с ОВЗ
2. означает, что родителям предоставлено право выбора для своих детей с ОВЗ места, способа и языка обучения
3. означает право родителей выбирать учителя и программу обучения

13. Отношения педагога и ученика с ОВЗ и инвалидностью должны строиться:
Выберите один ответ:
1. С учетом возрастных особенностей
2. На принципе оберегания
3. На основе сотрудничества и эмпатии

14. Утверждение о том, что необучаемых детей нет, соответствует принципу…
Выберите один ответ:
1. ранней педагогической помощи
2. педагогического оптимизма
3. дифференцированного подхода
4. индивидуального подхода

15. Для детей с задержкой психического развития характерны…

Выберите один ответ:

1. задержка речевого развития и нарушение коммуникативной функции речи

2. двигательные расстройства

3. предельное «экстремальное» одиночество и стереотипность в поведении

4. незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности

16. К основным задачам психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) относят:

Выберите один ответ:

1. реабилитацию детей с отклонениями в поведении

2. диагностико-консультативную деятельность

3. лечение заболеваний ребёнка

17. Восстановление психофизических возможностей детей раннего возраста называется:

Выберите один ответ:

1. коррекция

2. компенсация

3. адаптация

4. рабилитация

18. К причинам, вызывающим нарушения слуха не относятся…

Выберите один ответ:

1. вредности, действующие на плод во время беременности матери

2. наследственные факторы

3. социально-психологические факторы

4. механические травмы

19. Неравномерно сниженный запас сведений и представлений об окружающем мире у детей с детским церебральным параличом обусловлен…

Выберите один или несколько ответов:

1. эмоционально-волевыми нарушениями

2. вынужденной изоляцией ребёнка в связи с затруднениями в передвижении

3. сенсорными нарушениями

20. Процесс и результат предоставления человеку с ограниченными возможностями прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и

формах жизни наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии – это:

Выберите один ответ:

1. интеграция
2. дифференциация
3. адаптация
4. сегрегация

21. Рекомендуется предельная наполняемость для обучающихся по адаптированной основной общеобразовательной программе имеющих тяжелые нарушения речи

Выберите один ответ:

1. 6
2. 25
3. 12

22. Рекомендуемое количество учащихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптированной образовательной программе, разработанной на основе образовательной программы начального общего, основного общего и среднего общего образования в условиях инклюзивного образования

Выберите один ответ:

1. не более 6 человек на класс, численностью 20 человек
]2. не более 8 человек на класс, численностью 20 человек
3. не более 4 человек на класс, численностью 20 человек

23. Сроки освоения адаптированных основных образовательных программ обучающимися с умственной отсталостью с учетом их особых образовательных потребностей

Выберите один ответ:

1. 13 (14) лет
2. 12 (13) лет
3. 10 (11) лет

24. Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов по дополнительным общеразвивающим программам в учебной группе устанавливается до

Выберите один ответ:

1. 12 человек
2. 15 человек
3. 20 человек

25. Для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению, в целях доступности получения дополнительного образования организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

Выберите один или несколько ответов:

1. обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы)

2. присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь

3. размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий

4. адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG)

5. обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации

6. локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м

26. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья – это…

Выберите один ответ:

1. совокупность обязательных требований при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность

2. свод правил к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти

3. требования, утвержденные федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования

27. Адаптированная образовательная программа разрабатывается для:

Выберите один ответ:

1. отдельного класса, если все дети в нем с нарушениями развития

2. каждого ребенка с ОВЗ, независимо от их числа в классе

3. отдельного класса, в котором учится ребенок с ОВЗ

28. Что не позволяет сделать индивидуальный учебный план?

Выберите один ответ:

1. определить содержание и формы психолого-педагогического сопровождения

2. определить особые сроки и способы освоения учебных предметов, включенных в учебный план общеобразовательного учреждения

3. определить особые сроки и способы прохождения процедур промежуточной и итоговой аттестации

29. Вариант 2 адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) ориентирован:

Выберите один ответ:

1. на максимальное развитие жизненной компетенции обучающихся

2. на развитие преимущественно академических навыков обучающихся

3. на пропорционально одинаковое развитие жизненной компетенции и академических навыков обучающихся

30. В структуре материально-технического обеспечения должна быть отражена специфика требований в том числе к:

Выберите один ответ:

1. Организации питания и медицинского обслуживания

2. Организации пространственно-временного режима, архитектурным и техническим средствам обучения для каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья

3. Организации внеклассных мероприятий

Итоговый тестовый контроль

Цикл ПК ««**Инклюзивное образование в условиях реализации ФГОС нового поколения для детей с ОВЗ»**

72 учебных часа

Ф.И.О. обучающегося_____

подпись_____

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.
16.
17.
18.
19.
20.
21.
22.
23.
24.
25.

26.
27.
28.
29.
30.