

Методические рекомендации по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе

ВВЕДЕНИЕ

Проблемы специального образования сегодня являются одними из самых актуальных в работе всех подразделений Министерства образования и науки РФ, а также системы специальных коррекционных учреждений. Это связано, в первую очередь с тем, что число детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, неуклонно растет. В настоящее время в России насчитывается более 2 млн. детей с ограниченными возможностями (8% всех детей), из них около 700 тыс. составляют дети-инвалиды. Кроме роста числа почти всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, отмечается и тенденция качественного изменения структуры дефекта, комплексного характера нарушений у каждого отдельного ребенка. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

«Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами (далее – дети с ограниченными возможностями здоровья) образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации»[\[1\]](#).

В Конституции РФ и Законе «Об образовании» сказано, что дети с проблемами в развитии имеют равные со всеми права на образование. Важнейшей задачей модернизации является обеспечение доступности качественного образования, его индивидуализация и дифференциация, систематическое повышение уровня профессиональной компетентности педагогов коррекционно-развивающего обучения, а также создание условий для достижения нового современного качества общего образования.

В настоящее время в области функционирует сеть специальных (коррекционных) образовательных учреждений, предназначенных для обучения различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья. Однако в Концепции модернизации российского образования отмечается, что "дети с ограниченными возможностями здоровья должны обеспечиваться медико-социальным сопровождением и специальными условиями для обучения в общеобразовательной школе по месту жительства".

Право ребенка с ограниченными возможностями здоровья на получение образования по месту жительства может быть реализовано путем организации интегрированного

обучения их с нормально развивающимися сверстниками.

Однако, в нашем обществе существует целый ряд проблем, связанных с включением ребенка-инвалида в школьное пространство по месту жительства:

наличие стереотипов и предрассудков в школьной среде по отношению к инвалидности;

недостаток информации у школьников об инвалидности и о возможностях их сверстников-инвалидов;

отсутствие доступной среды и технических средств реабилитации, облегчающих образовательный процесс для школьников с особыми образовательными потребностями;

отсутствие знаний, соответствующей подготовки и методик для работы с ребенком, имеющим особые образовательные потребности, в условиях образовательного учреждения по месту жительства;

неготовность широкой общественности признавать право ребенка с особыми образовательными потребностями на получение образования его в среде своих сверстников без инвалидности;

полное отсутствие или формальный характер индивидуальной программы реабилитации ребенка, направленной на получение полноценного образования.

Сегодня многие страны признают интегрированное обучение наиболее перспективной организационной формой обучения детей-инвалидов. И настоящие методические рекомендации призваны помочь педагогам организовать обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в неспециализированных образовательных учреждениях.

Нормативная правовая база

Федеральные нормативные правовые документы:

1. Декларация о правах инвалидов (утв. Резолюцией тринадцатой сессии Генеральной Ассамблеи ООН 3447(XXX) от 9 декабря 1975 г.).
2. Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в РФ от 10 мая 2006г. "О соблюдении прав детей-инвалидов в Российской Федерации".
3. [Закон РФ](#) от 10 июля 1992 г. N3266-1 "Об образовании"
4. Федеральный закон от 24 ноября 1995г. №181"О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".
5. Федеральный закон от 24 июля 1998г. N124 "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации".
6. Постановление Совета Министров СССР от 8 декабря 1990г. N1238 "О мерах по улучшению работы специальных учебно-воспитательных учреждений для детей и подростков, имеющих недостатки в физическом или умственном развитии".
7. Постановление Правительства РФ от 12 марта 1997г. N288 "Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья" (с

изменениями от 10 марта 2000г., 23 декабря 2002г., 1 февраля 2005г., 18 августа 2008 г., 10 марта 2009г.).

8. Постановление Правительства РФ от 31 июля 1998г. N867 "Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи" (с изменениями от 23 декабря 2002г., 18 августа 2008 г., 10 марта 2009г.).

9. Приказ Минобразования РСФСР и Минздрава РСФСР от 18 июля 1991 г. N 251/125 "О мерах по улучшению работы специальных учебно-воспитательных учреждений для детей и подростков, имеющих недостатки в физическом или умственном развитии".

10. Приказ Министерства образования РФ от 10 апреля 2002г. № 29/2065–п «Об утверждении учебных планов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии».

11. Приказ Министерства образования и науки РФ от 28 ноября 2008 г. N 362 « Об утверждении Положения о формах и порядке проведения государственной (итоговой) аттестации обучающихся, освоивших основные общеобразовательные программы среднего (полного) общего образования «(зарегистрирован Минюстом России 13 января 2009 г., регистрационный N13065).

12. Приказ Министерства образования и науки РФ от 24 февраля 2009 г. N57 «Об утверждении Порядка проведения единого государственного экзамена» (зарегистрирован Минюстом России 26 марта 2009 г., регистрационный N 13600).

13. Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 марта 2009 г. N 70 «Об утверждении Порядка проведения государственного выпускного экзамена» (зарегистрирован Минюстом России 7 апреля 2009 г., регистрационный N 13691).

14. Методические указания по контролю за устройством и оборудованием дошкольных учреждений для детей с нарушениями физического и умственного развития (утв. Заместителем Главного государственного санитарного врача СССР 25 мая 1978 г. N 1850-78).

15. Письмо Министерства народного образования РСФСР от 14 ноября 1988 г. № 17-253-6 «Об индивидуальном обучении больных детей на дому».

16. Инструктивное письмо Министерства народного образования РСФСР от 30 июня 1989 г. № 17-154-6 «О направлении Рекомендаций об индивидуальных и групповых коррекционных занятиях с учащимися специальных школ и классов выравнивания для детей с задержкой психического развития».

17. Инструктивное письмо Министерства здравоохранения РСФСР от 23 января 1990 г. № 22-02-08 «О медико-профилактической работе в классах выравнивания для детей с задержкой психического развития».

18. Письмо Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации от 28 мая 1997 г. № 15/508-6 «Рекомендации по организации трудового обучения в коррекционных образовательных учреждениях VIII вида».

19. Письмо Министерства образования РФ от 4 сентября 1997 г. N 48 "О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII

видов" (с изменениями от 26 декабря 2000 г.).

20. Письмо Министерства образования РФ от 22 января 1998 г. N 20-58-07ин/20-4 "Об учителях-логопедах и педагогах-психологах учреждений образования".

21. Письмо Министерства образования РФ от 29 июня 1999 г. и№ 129/23-16 «Об организации в дошкольных образовательных учреждениях групп кратковременного пребывания для детей с отклонениями в развитии».

22. Письмо Министерства образования РФ от 27 марта 2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».

23. Письмо Министерства образования РФ от 14 декабря 2000 г. № 2 «Об организации работы логопедического пункта общеобразовательного учреждения».

24. Инструктивное письмо Министерства образования РФ от 21 февраля 2001 г. N 1 "О классах охраны зрения в общеобразовательных и специальных (коррекционных) образовательных учреждениях".

25. Письмо Министерства образования РФ от 22 января 2001 г. № 29/1262-6 «О письменном экзамене по русскому языку при проведении государственной (итоговой) аттестации в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для глухих и слабослышащих».

26. Письмо Министерства образования РФ от 14 марта 2001 г. № 29/1448-6 «Рекомендации о порядке проведения экзаменов по трудовому обучению выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида».

27. Письмо Министерства образования РФ от 2 августа 2001 г. N 809/23-16 "Об организации в дошкольных образовательных учреждениях групп для слабослышащих детей со сложными (комплексными) нарушениями в развитии".

28. Письмо Министерства образования РФ от 16 января 2002 г. N 03-51-5ин/23-03 "О направлении методического письма "Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях".

29. Письмо Министерства образования РФ от 6 февраля 2003 № 27/2588-6 «Об использовании новой формы свидетельства государственного образца об окончании специального (коррекционного) класса общеобразовательного учреждения».

30. Письмо Министерства образования РФ от 20 июня 2002 г. № 29/2194-6 «Рекомендации по организации логопедической работы в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида».

31. Письмо Управления специального образования Министерства образования РФ от 28 февраля 2003г. N 27/2643-6 "Методические рекомендации по организации деятельности образовательных учреждений надомного обучения".

32. Письмо Министерства образования РФ от 3 апреля 2003 г. № 27/2722-6 «Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект».

33. Письмо Министерства образования РФ от 30 мая 2003 г. № 27/2887-6 «О единых требованиях к наименованию и организации деятельности классов компенсирующего обучения и классов для детей с задержкой психического развития».

34. Письмо Министерства образования РФ от 4 июня 2003 г. N 27/2897-6 «Методические рекомендации по организации работы с обучающимися, имеющими нарушения зрения, в общеобразовательном учреждении».
35. Письмо Министерства образования РФ от 14 июня 2003 г. №27/2932-6 «Методические рекомендации о деятельности X-XII классов в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях VIII вида с углубленной трудовой подготовкой».
36. Письмо Министерства образования РФ от 27 июня 2003 г. N 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования».
37. Письмо Министерства образования РФ от 14 июля 2003 г. № 27/2967-6 «О психолого-медико-педагогической комиссии».
38. Письмо Министерства образования РФ от 25 февраля 2004 г. N 26/112-6 "О едином государственном экзамене в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I-IV видов".
39. Письмо Министерства образования и науки РФ от 7 июля 2006г. N06-971 "Об образовательных учреждениях для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи".
40. Письмо Министерства образования и науки РФ и Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 апреля 2007г. NNВФ-577/06, 2608-BC "О реализации конституционного права детей-инвалидов, проживающих в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей, на образование".
41. Письмо Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2008 г. N АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».
42. Методическое письмо Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 29 марта 2010 г. №01-51/10-01 «О проведении государственного выпускного экзамена по русскому языку и математике в 2009-2010 учебном году».
43. Письмо Министерства образования и науки РФ от 28 мая 2010 № 06-892 «О проведении государственной (итоговой) аттестации и приема в образовательные учреждения высшего профессионального образования граждан с ограниченными возможностями здоровья».

Терминологический словарь

Адаптация — приспособление человека к условиям существования; бывает биологическая, психологическая, социальная.

Анамнез — совокупность сведений о развитии ребенка на всех этапах, включая беременность матери, роды и течение заболеваний. Сбор А. является важной частью комплексного обследования ребенка.

Ведущий вид деятельности – деятельность, в наибольшей степени

способствующая психическому развитию ребенка в данный период его жизни и ведущая развитие за собой.

Ведущий тип общения – преобладающий в данный возрастной период тип общения с окружающими людьми, благодаря которому у человека формируются его основные личностные качества.

Вербальное научение – научение, осуществляемое через словесные воздействия: инструкции, разъяснения и словесно представленные образцы поведения и т.п., без обращения к конкретным предметным действиям.

Временная интеграция – объединение воспитанников специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития со здоровыми сверстниками не реже двух раз в месяц для проведения мероприятий воспитательного характера.

Викарное научение – научение, осуществляемое через прямое наблюдение за сенсорно представленными образцами и подражание им.

Внутренняя речь – особая, неосознаваемая, автоматически действующая форма речи, которой человек пользуется, размышляя над решением разных словесно-логических задач. Внутренняя речь является производной от внешней речи и представляет собой мысль, не выраженную в произнесенном или написанном слове.

Возраст психологический – возраст физический, которому соответствует человек по уровню своего психологического развития.

Детство – период жизни человека, в течение которого в его психике и поведении доминируют так называемые детские черты, отличающие ребенка от взрослого человека. Детство охватывает период жизни от рождения до примерно младшего юношеского возраста.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в психофизическом развитии. Эволюция понятия: «аномальные», «с отклонениями в развитии», «с особыми образовательными потребностями», «с ограниченными возможностями здоровья».

Дети с особыми образовательными потребностями – не является правоустанавливающим понятием, используется применительно к обучающимся с несоответствием своих возможностей «общепринятым социальным ожиданиям, школьно-образовательным нормативам успешности, установленным в обществе нормам поведения и общения».

Депривация — психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей ребенка в удовлетворении его насущных биологических и социальных потребностей. Д. бывает зрительная, слуховая, речевая, эмоциональная и др.

Дефектология – область научных исследований, пограничная между медициной и психологией. Содержит в себе знания, касающиеся происхождения и лечения различных дефектов, порождающих у ребенка отклонения от нормы психического характера.

Движущие силы развития – цели, которые взрослые ставят перед собой в обучении и воспитании детей, а также собственные детские потребности в самосовершенствовании.

Задержка психического развития — временное отставание развития психики или её отдельных функций.

Зона актуального развития — актуальный уровень знаний, умений и навыков ребенка, проявляющийся на данном этапе его развития и обнаруживающийся в ситуации конкретного диагностического обследования.

Зона ближайшего развития — уровень знаний, умений и навыков, который ребенок может достичь самостоятельно или с помощью взрослого, потенциальные возможности развития ребенка.

Импринтинг – приобретение или начало функционирования какой-либо формы поведения без специального научения с момента рождения сразу же в практически готовом виде в результате ее прямого включения под влиянием какого-либо стимула, закодированного в генетической программе созревания и функционирования данной формы поведения.

Инклюзия – это вовлечение в процесс каждого ученика с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям, удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей, обеспечение специальных условий.

Инстинкт – врожденный вид поведения, передающийся по наследству или возникающий в результате естественного созревания организма. Инстинктивное поведение осуществляется по определенной, достаточно жесткой программе и мало изменяющейся под влиянием приобретаемого жизненного опыта.

Интеллект – совокупность врожденных или приобретенных при жизни общих умственных способностей, от которых зависит успешность освоения человеком различных видов деятельности.

Интеграция – восстановление, восполнение, объединение в целое каких-либо частей.

Интегрированное обучение – это совместное обучение лиц, имеющих физические и (или) психические недостатки, и лиц, не имеющих таких недостатков, с использованием специальных средств и методов и при участии педагогов – специалистов.

Интегрируемый ребенок – ребенок, имеющий ограниченные возможности здоровья и способный посещать уроки в общеобразовательной школе, получая дополнительную специальную коррекционную помощь.

Интерииоризация – постепенное превращение какого-либо процесса или явления из внешнего для организма во внутреннее, например, из практически осуществляемого индивидуального или коллективного действия во внутренне психологическое свойство или способность человека.

Интеграция интернальная – интеграция внутри системы специального образования (дети со сложными, сочетанными дефектами в развитии).

Интеграция экстернальная – взаимодействие специального и массового образования (интеграция в общеобразовательные учреждения детей с ограниченными возможностями здоровья), это влечет за собой улучшение обучения детей со специальными нуждами в массовых школах.

Коррекционное обучение — особый вид обучения, цель которого полное или частичное преодоление имеющихся у детей нарушений в развитии и обеспечение их потребности в личном росте и социализации.

Коррекционно-воспитательная работа — система психолого-педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление нарушений психического или физического развития детей и на их адаптацию в обществе.

Комбинированная интеграция – обучение или воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (имеющих уровень психофизического и речевого развития, близкий к возрастной норме) по 1–2 человека в массовых группах (классах). При этом дети получают постоянную коррекционную помощь у специалистов (сурдопедагога, тифлопедагога, дефектолога, логопеда).

Компенсация – повышенное, компенсаторное развитие физических, психических и личностных компонентов, возмещающее некоторый недостаток.

Компенсация дефекта – развитие замещающих навыков, позволяющих выполнять социально значимые функции, ранее недоступные индивиду вследствие дефекта.

Кризис возрастного развития – задержка в психическом развитии человека, сопровождаемая депрессивными состояниями, выраженной неудовлетворенностью собой, а также трудноразрешимыми проблемами внутреннего (личностного) и внешнего (межличностного) характера. Кризис возрастного развития обычно возникает при переходе из одного физического или психологического возраста в другой.

Наглядно-образное мышление - совокупность способов и процесс образного решения задач в плане зрительного представления ситуации и оперирования образами составляющих ее предметов без выполнения реальных практических действий с ними.

Научение – процесс и результат приобретения человеком знаний, умений и навыков.

Обучение – профессиональная деятельность учителя, направленная на передачу учащимся знаний, умений и навыков.

Обучаемость – способность человека к научению.

Олигофрения – особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин: патологической наследственности, хромосомных aberrаций.

Педагогическая интеграция – это формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья способности к усвоению учебного материала, определяемого общеобразовательной программой, т. е. общим учебным планом (совместное обучение в одном классе).

Полная интеграция – обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (по уровню психофизического и речевого развития соответствующих возрастной норме и психологически готовых к интеграции) в учреждениях общей системы образования в одном классе с нормально развивающимися детьми по 1–2 человека в группе или классе. При этом дети обязательно получают коррекционную помощь у специалистов.

Психолого-педагогическое сопровождение – психолого-педагогические технологии, предназначенные для оказания помощи ребенку на определенном этапе его развития в решении возникающих у него проблем или в их предупреждении.

Сегрегация – это включение учащихся со специальными нуждами в учебный процесс отдельно, изолированно от других детей того же возраста (специальные школы, специальные классы в массовых школах).

Сензитивные периоды развития функций – периоды жизни ребенка, в которые наиболее интенсивно, сильно и гармонично развивается та или иная психическая функция. С этими периодами связана и наиболее оптимальная коррекция тех дефицитарных функций, которые формируются в данный отрезок времени.

Словесно-логическое мышление – вид мышления человека, при котором основным средством решения задач являются логические рассуждения, а материалом – понятия и словесные абстракции.

Социализация – процесс и результат присвоения ребенком социального опыта по мере его психологического интеллектуального развития, т.е. преобразование под влиянием обучения и воспитания его психических функций, присвоение социально-нравственных ценностей, норм, и правил поведения, формирование мировоззрения.

Социальная интеграция – предполагает социальную адаптацию ребенка с ограниченными возможностями здоровья в общую систему социальных отношений и взаимодействий, прежде всего в рамках той образовательной среды, в которую он интегрируется (учащиеся со специальными нуждами, обучающиеся в специальных классах, смешиваются с учениками обычных классов для выполнения разных видов деятельности, получая таким образом возможность общения со сверстниками).

Среда – совокупность внешних условий, факторов и объектов, среди которых рождается, живет и развивается организм.

Специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии (Тип): - образовательное учреждение, созданное для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Система специального образования – система образовательных учреждений, оказывающих образовательные услуги детям с проблемами в развитии, обеспечивающие качественное и доступное образование (общее и профессиональное) детям, молодым людям с проблемами в развитии, их успешную адаптацию и интеграцию в общество.

Тревожность – постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в

специальных социальных ситуациях, связанных или с экзаменационными испытаниями, или с повышенной эмоциональной и физической напряженностью, порожденной причинами иного характера.

Факторы развития – система факторов, определяющих собой психическое и поведенческое развитие ребенка, включает содержание обучения и воспитания, педагогическую подготовленность учителей и воспитателей, методы и средства обучения и воспитания, многое другое, от чего зависит психологическое развитие ребенка.

Частичная интеграция – это целенаправленное расширение минимальных возможностей детей в области социальной интеграции (для детей с сохраненными потенциальными возможностями, но еще неспособных овладеть образовательным стандартом). Дети с ограниченными возможностями здоровья включаются по 1–2 человека в обычные группы на отдельные занятия или на часть дня.

Эгоизм – отрицательная черта характера человека, выражающаяся в его стремлении к личному благополучию, не считаясь с благом и интересами других людей.

Эгоцентризм – сосредоточенность внимания и мышления человека исключительно на себе, его отвлеченность от всего, что происходит вокруг.

Эмпатия – способность человека к сочувствию и сопереживанию другим людям, к пониманию их состояний, готовность оказать им посильную помощь.

Этиология — причины возникновения нарушений.

Виды специальных (коррекционных) образовательных учреждений:

I вид – для глухих детей;

II вид – для слабослышащих и позднооглохших детей;

III вид – для незрячих детей;

IV вид – для слабовидящих детей;

V вид – для детей с тяжелыми нарушениями речи;

VI вид – для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

VII вид – для детей с задержкой психического развития;

VIII вид – для детей с нарушением интеллекта.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ

Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья **может быть организовано двумя путями:**

посредством открытия специального класса для данной категории детей в общеобразовательном учреждении;

путем совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих таких ограничений, в одном классе общеобразовательного

учреждения.

Специальные классы могут создаваться для определенной категории детей (с нарушением слуха, или зрения, или задержкой психического развития и др.) или объединять различные категории детей (с задержкой психического развития и умственной отсталостью и др.).

Образовательный процесс в специальных (коррекционных) классах организуется в соответствии с Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

При наличии в образовательном учреждении лицензии на осуществление образовательной деятельности и свидетельства о государственной аккредитации дополнительное **прохождение процедуры лицензирования и государственной аккредитации** для обучения детей с ограниченными возможностями здоровья **не требуется**.

Более пристального рассмотрения требует вопрос совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в одном классе с детьми, не имеющими подобных нарушений.

Система показаний для интеграции

Интегрированному обучению по программе общеобразовательной школы (при наличии соответствующих условий) подлежат дети:

имеющие снижение слуха (в речевой области) до 60 Дб без сопутствующих отклонений в развитии;

имеющие остроту зрения не ниже 0,1 без сопутствующих отклонений в развитии;

имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата и потенциально сохранные возможности интеллектуального развития;

имеющие задержку психического развития и потенциально сохранные возможности интеллектуального развития.

Дети, имеющие тяжелые сенсорные, физические и интеллектуальные нарушения развития, которые ***не подлежат (или ограниченно подлежат)*** интегрированному обучению в общеобразовательных учреждениях:

имеющие потерю слуха (в речевой области) ниже 75 Дб (или сочетание снижения слуха с умственной отсталостью, нарушением зрения, ДЦП);

имеющие потерю зрения ниже 0,1 (или сочетание снижения зрения с нарушением других зрительных функций, с умственной отсталостью, нарушением слуха, ДЦП);

имеющие умственную отсталость в степени выраженной дебильности,

имбецильности;

с ДЦП в сочетании с нарушениями интеллекта, слуха, зрения и функционально зависимые (не передвигающиеся самостоятельно, не обслуживающие себя, требующие индивидуального ухода).

Критерии отбора детей для интегрированного обучения:

1. Возможности ребенка: выраженность дефекта, зона ближайшего развития, индивидуальные интеллектуальные и эмоционально-личностные особенности.
2. Готовность социальной среды (условия семейного воспитания, возможность оказания соответствующей поддержки со стороны родителей интегрируемого ребенка, педагогов, родителей сверстников, обучающихся общеобразовательного учреждения).
3. Соответствие образовательной среды школы потребностям интегрируемого ребенка.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ

Основные этапы практического индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения интегрируемого ребенка в общеобразовательном учреждении

1. Выявление и анализ проблем и причин отклонений у ребенка (на уровне школьного психолого-педагогического консилиума).
2. Определение возможности интеграции конкретного ребенка, условий и форм интеграции.
3. Составление плана интегрированного обучения, включая:
определение вида и объема необходимой коррекционной помощи (образовательной, медицинской и др.);
частота, время и место оказания специальной коррекционной помощи специалистов;
оказание дополнительной специальной помощи.
4. Проведение предварительной коррекционной работы, направленной на подготовку к интегрированному обучению (в условиях общеобразовательной школы (ПМПк):
с ребенком и его родителями;
с родителями, обучающимися и педагогами массовой школы.
5. Разработка индивидуальных коррекционных программ в зависимости от уровня знаний, возможностей и способностей ребенка (ПМПк общеобразовательной школы).
6. Организация и реализация образовательного процесса интегрированного обучения (в условиях общеобразовательной школы).
7. Систематическое сопровождение образовательного процесса в условиях интеграции.

8. Оценка результатов обучения (совместно специалистами ОПМПК и образовательного учреждения).

9. Анализ выполненных рекомендаций всеми участниками процесса интеграции.

10. Анализ перспективы дальнейшего развития интегрируемого ребенка.

Определение сроков начала интегрированного обучения решается индивидуально по отношению к каждому ребенку и по желанию его родителей (законных представителей). Это зависит от выраженности отклонений в развитии.

Необходимым условием организации успешного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа является **создание адаптивной среды**, позволяющей обеспечить их полноценную интеграцию и личностную самореализацию. В образовательном учреждении должны быть созданы надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического и психического развития в здания и помещения образовательного учреждения

Эффективное интегрированное обучение возможно лишь при условии **специальной подготовки и переподготовки педагогов** общеобразовательных учреждений. Целью такой подготовки является овладение педагогам массовых школ основными методами воспитания и обучения детей с физическими и умственными недостатками. Учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в условиях интегрированного обучения.

Необходимо обеспечить **психолого-педагогическое сопровождение** ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода его обучения. Это сопровождение включает не только специальную коррекционно-развивающую работу с детьми в индивидуальной и групповой форме, но обязательно и работу с администрацией образовательного учреждения, педагогическим и детским коллективом, родителями. С этой целью целесообразно вводить в штатное расписание образовательных учреждений общего типа дополнительные ставки педагогических работников (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи).

С целью обеспечения диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях организуется работа **психолого-медико-педагогического консилиума**. Деятельность ПМПК ведется в соответствии с письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. № 27/90-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения», Законодательством Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», рекомендациями ПМПК.

Образовательное учреждение разрабатывает и утверждает на основании указанных рекомендаций положение о ПМПК, его состав.

Заместитель директора по учебно-воспитательной работе, является председателем ПМПК-консилиума, организует работу консилиума, осуществляет контроль за выполнением рекомендаций ПМПК, оказывает систематическую организационно-

методическую помощь учителям, которые работают с детьми с ОВЗ в определении направлений и планировании работы, анализирует результаты обучения.

Специалисты ПМПк:

осуществляют психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ;

разрабатывают индивидуально-ориентированные коррекционно-развивающие программы, индивидуальные образовательные маршруты с целью коррекции имеющихся проблем в развитии;

проводят коррекционно-развивающие занятия (индивидуальные, групповые), тренинговые занятия;

организуют работу Школ для родителей, имеющих детей с особыми потребностями; обеспечивают их консультативной поддержкой.

Комплексное сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в условиях общеобразовательного учреждения осуществляют педагог-психолог, учитель-логопед, учитель.

В обязанности учителя-логопеда входит: всестороннее изучение речи обучающихся, проведение индивидуально-групповых и фронтальных занятий с теми из них, которые имеют нерезко выраженные отклонения в речевом развитии, оказание методической помощи учителям по преодолению трудностей при освоении обучающимися родного языка. Для логопедических занятий в учебном плане предусматриваются часы в соответствии с Базисными учебными планами специальных (коррекционных) образовательных учреждений соответствующего вида.

Педагог-психолог выявляет особенности их интеллектуального развития, личностных и поведенческих реакций, проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на нормализацию эмоционально-волевой сферы, формирование продуктивных способов мыслительной деятельности, а также на исправление возможных нарушений общения и поведения; оказывает методическую помощь учителям; развивать психолого-педагогическую компетентность педагогов и родителей.

Учителя, работающие с детьми с особыми образовательными потребностями, проводят систематическое углубленное изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных особенностей и определения направлений развивающей работы, фиксируют динамику развития обучающихся, ведут учет освоения ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом заполняют на них карты сопровождения.

Специалисты сопровождения отслеживают эффективность обучения детей с ОВЗ по программе, рекомендованной ПМПк. Текущие и этапные результаты адаптации, продвижения в развитии и личностном росте обучающихся, формирования навыков образовательной деятельности, освоения общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья фиксируются в карте сопровождения обучающегося.

В случае отсутствия специалистов сопровождения, невозможности введения в штатное расписание учреждения ставок специалистов квалифицированная

психолого-педагогическая коррекционная поддержка может оказываться на основе договора со специальным (коррекционным) образовательным учреждением или на базе Ресурсного Центра.

Целесообразно иметь в каждом районе не менее одного Ресурсного центра.

Ресурсный центр создается в целях оказания психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, разработки и внедрения системной работы по интегрированному обучению.

Создание Ресурсного центра позволит сконцентрировать материально-технические, программно-методические и кадровые ресурсы на уникальной и универсальной социообразовательной площадке и сделать данный центр адресным для детей с ограниченными возможностями здоровья в Тамбовской области.

Деятельность Ресурсного центра обеспечит разработку и внедрение инновационных методик, дидактического материала, что повысит качество образования и его доступность для инвалидов.

Специалисты **областной психолого-медико-педагогической комиссии** (далее – ОПМПК) оказывают методическую и информационную поддержку всем участникам образовательного процесса. С этой целью ОПМПК организует работу выездных консультативных пунктов для оказания специализированной практической и консультативной помощи в районах и городах области для детей, родителей (законных представителей), педагогов образовательных учреждений, специалистов муниципального органа управления образованием.

С целью осуществления динамического контроля за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ОПМПК, уточнения дальнейшего образовательного маршрута, образовательные учреждения направляют следующие категории детей и подростков от 0 до 18 лет для обследования на ОПМПК:

- детей, нуждающихся в определении, изменении или уточнении образовательного маршрута;
- обучающихся 1 классов, которые не освоили общеобразовательную программу;
- детей, обучающихся на дому, которым рекомендовано обучение и воспитание по программе специального (коррекционного) образовательного учреждения V, VII, VIII вида, компенсирующего обучения (ежегодно);
- обучающихся, успешно освоивших (на «4» и «5») специальную (коррекционную) программу V, VII, VIII вида, программу компенсирующего обучения;
- обучающихся, которые не осваивают (имеют две и более неудовлетворительные оценки) специальную (коррекционную) программу V, VII, VIII вида, программу компенсирующего обучения;
- выпускников школ, которые обучались по программе специального (коррекционного) образовательного учреждения V, VII, VIII вида.

РАЗРАБОТКА УЧЕБНЫХ ПЛАНОВ И РАБОЧИХ ПРОГРАММ

При интегрированном обучении для детей с ОВЗ разрабатываются индивидуальные учебные планы на основе базисного учебного плана специального (коррекционного) образовательного учреждения соответствующего вида и отдельные рабочие программы по каждому учебному предмету учебного плана на основе примерных программ, рекомендованных для обучения ребенка, и на основании федеральных государственных образовательных стандартов.

Для проведения коррекционных и развивающих занятий в учебном плане предусматриваются часы за счет части учебного плана, формируемого участниками образовательного процесса, либо за счет реализации программ дополнительного образования интеллектуально-познавательной направленности.

Если сроки освоения общеобразовательной программы не совпадают с нормой, то для детей с ОВЗ заводят отдельный классный журнал, где фиксируют прохождение программного материала.

УЧЕТ ТЕКУЩИХ И ПРОМЕЖУТОЧНЫХ ИТОГОВ УСПЕВАЕМОСТИ

В соответствии с действующим законодательством текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся образовательного учреждения (в том числе с ограниченными возможностями здоровья) отнесены к компетенции и ответственности образовательного учреждения и осуществляются в соответствии с уставом образовательного учреждения и с требованиями настоящего Закона (п.16 ст. 32 Закона РФ «Об образовании»). Образовательное учреждение самостоятельно в выборе системы оценок, формы, порядка и периодичности промежуточной аттестации обучающихся (п.3 ст. 15 Закона РФ «Об образовании»).

ПРОВЕДЕНИЕ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ (ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ

Государственная (итоговая) аттестация обучающихся (выпускников) специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VII видов и специальных (коррекционных) классов при общеобразовательных учреждениях, освоивших образовательные программы основного общего образования, проводится на основании Положения о государственной (итоговой) аттестации выпускников IX и XI (XII) классов общеобразовательных учреждений Российской Федерации, утверждённого приказом Минобрнауки России от 3 декабря 1999 г. N 1075 (зарегистрирован Минюстом России 17 февраля 2000 г., регистрационный N 2114) в форме, установленной органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими управление в сфере образования.

В соответствии с пунктом 8 Положения о формах и порядке проведения государственной (итоговой) аттестации обучающихся, освоивших основные общеобразовательные программы среднего (полного) общего образования, утверждённого приказом Минобрнауки России от 28 ноября 2008 г. N 362 (зарегистрирован Минюстом России 13 января 2009 г., регистрационный N 13065), для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, освоивших основные общеобразовательные программы среднего (полного) общего образования,

государственная (итоговая) аттестация проводится в форме государственного выпускного экзамена в порядке, установленном приказом Минобрнауки России от 3 марта 2009 г. N 70 (зарегистрирован Минюстом России 7 апреля 2009 г., регистрационный N 13691).

Для указанной категории выпускников государственная (итоговая) аттестация может по их желанию проводиться также в форме единого государственного экзамена (далее - ЕГЭ). Особенности проведения ЕГЭ для выпускников с ограниченными возможностями здоровья регламентируются пунктами 5, 29, 34, 36 Порядка проведения единого государственного экзамена, утверждённого приказом Минобрнауки России от 24 февраля 2009 г. N 57 (зарегистрирован Минюстом России 26 марта 2009 г., регистрационный N 13600).

При этом допускается сочетание обеих форм государственной (итоговой) аттестации. Выбранные выпускником форма (формы) государственной (итоговой) аттестации и общеобразовательные предметы, по которым он планирует сдавать экзамены, указываются им в соответствующем заявлении.

Государственный выпускной экзамен и ЕГЭ для выпускников с ограниченными возможностями здоровья организуются с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей выпускников и состояния их здоровья и в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Кроме того, для обучающихся, находившихся в лечебно-профилактических учреждениях более четырех месяцев, предшествующих проведению государственной (итоговой) аттестации, при сдаче ЕГЭ необходимо организовать питание и перерывы для проведения необходимых медико-профилактических процедур в аудиториях во время проведения экзамена.

ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ:

начать специальное обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;

ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;

использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию "обходных путей" обучения;

индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;

обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;

максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательного учреждения.

Общие принципы и правила коррекционной работы:

1. Индивидуальный подход к каждому ученику.
2. Предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).
3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность учащихся, развивающих их устную и письменную речь и формирующих необходимые учебные навыки.
4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

Эффективными приемами коррекционного воздействия на эмоциональную и познавательную сферу детей с отклонениями в развитии являются:

игровые ситуации;

дидактические игры, которые связаны с поиском видовых и родовых признаков предметов;

игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими;

психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Психологически глухие и слабослышащие дети отличаются от сверстников с нормальным слухом, они более замкнуты и обидчивы. У детей с нарушениями слуха происходит нарушение познавательных функций, т.е. внимания, восприятия, речи, памяти, мышления. У таких детей понижена инициатива общения с окружающим миром. Страдают ориентация в пространстве, координация движений (в связи с тесным взаимодействием слухового и вестибулярного аппарата).

Устная и письменная речь детей с отклонениями слуха страдает пропусками букв и слов, их заменой не по смыслу, а по внешнему сходству. Нужно разбирать с ними значение каждого слова. Такие дети запоминают тексты дословно, употребляют в речи однотипные грамматические конструкции, однообразные слова и фразы, их язык беден.

Дети, имеющие нарушение слуха, хорошо воспринимают устную речь зрительно (чтение с губ).

Ученик, имеющий нарушение слуха, обязательно должен быть слухопротезирован, т.е. иметь индивидуальные слуховые аппараты.

Учитель, обучающий ребёнка с нарушением слуха в общеобразовательном классе, должен:

посадить ребенка за первую парту;

не поворачиваться спиной к обучающемуся;

чётко задавать вопросы, обращаясь к ребёнку;

проверять рабочее состояние слуховых аппаратов;

разрешать детям оборачиваться, чтобы видеть лицо говорящего человека;

широко применять наглядность в целях более полного и глубокого осмысления учебного материала.

Во второй половине дня сурдопедагог должен проводить индивидуальные и групповые занятия по коррекции произношения, развитию слухового восприятия, общему развитию речи. В развивающих занятиях сурдопедагог также может использовать специальные компьютерные программы «Мир за твоим окном», «В городском дворе», «Лента времени».

В адаптации в социуме незаменимую помощь оказывает педагог-психолог и социальный педагог. Работа психолога должна быть направлена на развитие коммуникативной компетентности, повышение уровня доброжелательности, снижение конфликтности, сплочение коллектива. Большое внимание психолог должен обращать на формирование межличностных отношений между интегрированными ребятами и их сверстниками, что помогает решать этические и правовые проблемы.

Для слабослышащих детей, которые по уровню психофизического и речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически подготовлены к совместному со слышащими сверстниками обучению, может быть эффективно интегрированное обучение.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

К слепым относятся дети с полным отсутствием зрения (от светоощущения до 0,04 включительно с коррекцией на лучшем глазу).

Слабовидящими называют детей, у которых острота зрения лучшего глаза с обычной оптической коррекцией составляет 0,05 – 0,4.

Специфика обучения и воспитания слепых и слабовидящих детей проявляется в следующем: дозирование учебных нагрузок, применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности детей, специальное оформление учебных кабинетов, организация лечебно-восстановительной работы; усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Обучение слабовидящих ведется по учебникам массовой школы, которые печатаются более крупным шрифтом и специальными преобразованными изображениями, доступными для зрительного восприятия.

Во время проведения уроков следует чаще переключать учащихся с одного вида деятельности на другой. Во время проведения урока педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих школьников. Так, непрерывная зрительная нагрузка (например, чтение) в первых классах не должна превышать 7-10 минут). Однако для некоторых слабовидящих, например, с атрофией зрительных нервов, центральной атрофией сетчатки, может быть утомительна и такая нагрузка. Поэтому к дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально, неуклонно следуя рекомендациям офтальмолога.

Положительное влияние на поддержание работоспособности учащихся и предупреждение зрительного переутомления оказывает проведение физкультурных пауз. Во время физ.паузы выполняют дыхательные упражнения, хватательные, сгибательные и разгибательные упражнения для кистей рук. Слабовидящие не должны выполнять упражнения, связанные с наклоном головы вниз и с резким движением тела, т.к. эти упражнения им противопоказаны.

Слабовидящие дети должны размещаться ближе к естественному источнику света. При некоторых формах нарушения зрения (катаракта, помутнение роговицы) у детей наблюдается светобоязнь. Таких детей надо размещать дальше от источника света.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются учащиеся с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо.

Гимнастика до занятий, физ.минутки на уроках и лечебная физкультура (ЛФК) на коррекционных занятиях являются обязательными и проводятся по специальным программам.

Для детей с нарушением зрения предусмотрены следующие программы коррекционных занятий: мимика и пантомимика; ориентировка в пространстве, социально-бытовая ориентировка (СБО), развитие зрительного восприятия, осязания и мелкая моторика рук, логопедические занятия.

ДЕТИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Дети с ЗПР – это преимущественно дети с нормальным интеллектом, у которых отсутствует мотивация к учебе, либо имеется отставание в овладении школьными навыками (чтения, письма, счета).

Отсутствие концентрации и быстрое рассеивание внимания приводят к тому, что им трудно или невозможно функционировать в большой группе и самостоятельно выполнять задания.

Кроме того, излишняя подвижность и эмоциональные проблемы являются причинами того, что эти дети, несмотря на их возможности, не достигают в школе желаемых результатов.

При организации обучения необходимо адаптировать содержание учебного материала, выделяя в каждой теме базовый материал, подлежащий многократному закреплению, дифференцировать задания в зависимости от коррекционных задач. Обучающемуся с ЗПР необходим хорошо структурированный материал.

Необходимо тщательно отбирать и комбинировать методы и приемы обучения с целью смены видов деятельности детей, изменения доминантного анализатора, включения в работу большинства анализаторов; использовать ориентировочную основу действий (опорных сигналов, алгоритмов, образцов выполнения задания).

Для детей с ЗПР важно обучение без принуждения, основанное на интересе, успехе, доверии, рефлексии изученного. Важно, чтобы школьники через выполнение доступных по темпу и характеру, лично ориентированных заданий поверили в свои возможности, испытали чувство успеха, которое должно стать сильнейшим мотивом, вызывающим желание учиться.

При организации учебного процесса следует исходить из возможностей ребёнка – задание должно лежать в зоне умеренной трудности, но быть доступным, так как на первых этапах коррекционной работы необходимо обеспечить ученику субъективные переживания успеха на фоне определённой затраты усилий. В дальнейшем трудность заданий следует увеличивать пропорционально возрастающим возможностям ребёнка.

Учителю необходимо:

следить за успеваемостью обучающихся: после каждой части нового учебного материала проверять, понял ли его ребенок;

посадить ребенка на первые парты, как можно ближе к учителю, так как контакт глаз усиливает внимание;

поддерживать детей, развивать в них положительную самооценку, корректно делая замечание, если что-то делают неправильно;

разрешать обучающимся при выполнении упражнений записывать различные шаги. Это является для них опорой, а для учителя это вспомогательное средство, чтобы понять, где именно произошла ошибка в процессе мышления;

требовать структурирования действий при делении и умножении чисел. Повторение таблицы умножения остается хорошим упражнением для слабых в счете обучающихся.

Приложение:

Базисные учебные планы - на 41 л. в эл. виде

[1] О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. Письмо Министерства образования и

науки РФ от 18 апреля 2008 г. N АФ-150/06