
Организация обучения детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и задержкой психического развития

С 1 сентября образовательные организации (далее – ОО) реализуют Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (далее – ФГОС) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), что повышает шансы детей с особыми образовательными потребностями получить качественное образование.

Минобрнауки рекомендовало проинформировать учителей начальных классов о нормативном и правовом регулировании образовательной деятельности детей с ОВЗ на заседании первого методического объединения в новом учебном году.

I. «Нормативное и правовое регулирование образовательной деятельности обучающихся с ОВЗ»

<i>Нормативно-правовой документ</i>	<i>Что регламентирует</i>
Ст. 79 ФЗ от 29.12.2012 №272-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»	Регламентирует получение образования обучающихся с ОВЗ
Ст. 19 ФЗ от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ»	Регламентирует необходимые условия для получения образования инвалидами
Порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, ребёнка-инвалида, выдаваемых ФГУ МСЭ, утв. Приказом Минтруда России от 31.07.2015 №528н	Утверждает новую форму индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребёнка-инвалида
Положение о психолого-медико-педагогической комиссии, утв. Приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 №1082	Регламентирует деятельность ПМПК

СанПиН 2.4.2.3286-15 от 10.07.2015 №26 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным образовательным программам для обучающихся с ОВЗ»	Закрепляет требования к условиям и организации обучения и воспитания для обучающихся с ОВЗ
Письмо Минобрнауки России от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»	Организует работу ПМПк в школе
Письмо Минобрнауки России от 18.04.2008 №АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»	Рекомендует комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с ОВЗ на весь период его обучения в ОО
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам (НОО, ООО, СОО), утв. Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 №1015	Регламентирует особенности образовательной деятельности для обучающихся с ОВЗ в общеобразовательной организации
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам (ДО), утв. Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 №1014	Регламентирует особенности образовательной деятельности для обучающихся с ОВЗ в дошкольной организации
ФГОС начального общего образования, утв. Приказом Минобрнауки от 06.10.2009 №373	Школа реализует инклюзивную форму обучения в классе совместно с учениками, которые не имеют особенностей в развитии по тем же учебникам и в те же сроки
ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, утв. Приказом Минобрнауки России от 10.01.2014 г. №1598	Регламентирует отношения в сфере образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), утв. Приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 №1599	Регламентирует отношения в сфере образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)
---	---

II. Какие документы необходимо переработать (разработать) в образовательной организации

Устав ОО

Организационное обеспечение специальных условий образования для детей с ОВЗ базируется на нормативно-правовой базе, которая фиксирует права ребенка с ОВЗ. Администрация ОО создает специальные образовательные условия для детей с ОВЗ и инвалидов и вносит изменения в устав ОО в части совместного обучения и воспитания лиц с ОВЗ и лиц, которые не имеют таких ограничений. ОО организует совместные учебные занятия, досуг, различные виды дополнительного образования.

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

Регламентирует создание в ОО психолого-медико-педагогического консилиума (далее – ПМПк). Администрация школы разрабатывает указанное положение на основании *письма Минобрнауки России от 27.03.2000 № 27/901–6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»*.

Положение о ПМПк в школе отражает полноту деятельности консилиума по созданию и реализации специальных образовательных условий.

Договор с родителями

Наиболее важным документом является договор с родителями, в котором фиксируют права и обязанности всех участников образовательных отношений и правовые механизмы изменения образовательного маршрута.

Адаптированные образовательный программы

Деятельность ОО, которые внедряют ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ, базируется на адаптированных основных

общеобразовательных программах (далее – АООП) детей с ОВЗ. Каждая АООП адресована детям с определенными нозологиями.

III. Вариативность адаптированных образовательных программ

Примерные АООП имеют от 2 до 4 вариантов, которые позволяют создать условия для обучения ребенка с ОВЗ. Вариант АООП для обучающихся с ОВЗ специалисты психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК) указывают в заключении, которое формулируют на основе комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка. Из заключения ПМПК администрация ОО узнает, какой вариант АООП школа должна реализовать для обучающегося.

Вариативность адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ

Категория детей с ОВЗ	Варианты АООП
Глухие	1.1, 1.2, 1.3, 1.4
Слабослышащие и позднооглохшие	2.1, 2.2, 2.3
Слепые	3.1, 3.2, 3.3, 3.4
Слабовидящие	4.1, 4.2, 4.3
С тяжелыми нарушениями речи	5.1, 5.2
С нарушениями опорно-двигательного аппарата	6.1, 6.2, 6.3, 6.4
С задержкой психического развития	7.1, 7.2
С расстройствами аутистического спектра	8.1, 8.2, 8.3, 8.4

Вариант 1. Обучающиеся получают образование, которое полностью соответствует по итоговым достижениям к моменту завершения обучения в начальной школе образованию сверстников, не имеющих нарушений в психофизическом развитии. Обучение реализуется в те же сроки. Это инклюзивная форма обучения.

Вариант 2. Обучающиеся получают образование, которое по итоговым достижениям соответствует к моменту завершения обучения в начальной школе образованию сверстников, не имеющих нарушений в развитии, в пролонгированные сроки (5–6 лет). Обучают детей в отдельных группах или классах.

Вариант 3. Предназначен для детей с нарушениями разной степени выраженности и с легкой степенью интеллектуальной недостаточности. Обучающиеся получают образование в малокомплектных классах. Преобладает индивидуальное обучение. Возможна смена варианта АООП в зависимости от возможностей ребенка. Срок обучения от 5 лет.

Вариант 4. Данная группа обучающихся имеет тяжелые множественные нарушения развития. Интеллектуальное развитие этой категории детей не позволяет освоить вариант 3 АООП. Образовательная организация разрабатывает для таких детей специальную индивидуальную программу развития. Обучение проходит в малокомплектном классе. Срок обучения от 5 лет.

Вариативность программ позволяет в первых двух вариантах примерной АООП осуществить инклюзивную форму образования. Если дети успешно освоили образовательную программу начального общего образования, то такие ученики переходят на уровень основного общего образования. Обучающиеся проходят ПМПК и получают рекомендации, которые помогут администрации ОО организовать обучение на следующем уровне общего образования.

Также с 1 сентября вступил в силу ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в котором есть 2 варианта примерной АООП для детей с интеллектуальными нарушениями (табл. 2).

Варианты АООП для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

Вариант АООП	Шифр по МКБ-10	ИПР/ИПРА	Объем контрольно- развивающего обучения
			В неделю – 6 ч
Вариант 1. Обучающиеся с легкой степенью умственной отсталости (интеллектуальными нарушениями)	F-70	Степень ограничения (1, 2, 3)	За 9 лет – 1830 ч За 12 лет – 2442 ч За 13 лет – 2640 ч
Вариант 2. Обучающиеся с умеренной, тяжелой, глубокой степенью умственной	F71, 72, 73 сочетание с локальными или системными нарушениями зрения, слуха,		

отсталости (интеллектуальными опорно-двигательного нарушениями), тяжелыми аппарата, расстройствами множественными нарушениями аутистического спектра, развития эмоционально-волевой сферы различной степени тяжести

Что такое МКБ-10, ИПР и ИПРА

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (англ. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) – ведущая статистическая и классификационная основа в здравоохранении. Периодически – раз в десять лет – ее пересматривают под руководством Всемирной организации здравоохранения. Международная классификация болезней (далее – МКБ) – нормативный документ, который обеспечивает единство методических подходов и международную сопоставимость материалов. В настоящее время действует Международная классификация болезней Десятого пересмотра – МКБ-10.

ИПР – индивидуальная программа реабилитации инвалида, она дополняет АООП для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), имеющих инвалидность. ИПРА – индивидуальная программа абилитации. В процессе освоения программы у детей с интеллектуальными нарушениями развиваются базовые учебные действия. В каждом индивидуальном случае результаты зависят от динамики развития, от потенциальных возможностей ребенка, от медицинских показателей. Система оценки разделена на минимальный и достаточный уровни усвоения базовых учебных действий.

IV. Кадровое обеспечение реализации адаптированных образовательных программ

Педагогические работники и специалисты, которые реализуют АООП, либо имеют профессиональную переподготовку в области инклюзивного образования, либо повышали квалификацию по проблеме реализации ФГОС начального общего образования обучающихся **с ОВЗ не менее 72 ч**. Когда учитель или администрация выбирают программу повышения квалификации, то предлагаем обратить внимание на ее содержание и учесть, что в Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» внесен пункт об обучении педагогических работников навыкам оказания первой помощи (ч. 11 ст. 41).

В зависимости от АООП школе необходимы специалисты, чтобы помочь обучающемуся с ОВЗ в образовательной деятельности:

1. АООП для глухих обучающихся – учитель-дефектолог (сурдопедагог), педагог-психолог, социальный педагог.
2. АООП для слабослышащих и позднооглохших обучающихся – учитель-дефектолог (сурдопедагог), педагог-психолог, социальный педагог.
3. АООП для слепых обучающихся – учитель-дефектолог (тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог.
4. АООП для слабовидящих обучающихся – учитель-дефектолог (тифлопедагог), учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог.
5. АООП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи – учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог.
6. АООП для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата – учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, ассистент (технический помощник).
7. **АООП для обучающихся с задержкой психического развития – учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог.**
8. **АООП для детей с умственной отсталостью – учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог.**
9. АООП для учащихся с расстройством аутистического спектра – учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, воспитатель (тьютор – ставка на 5–8 детей на период адаптации к ОО).

V. Особенности обучающихся с интеллектуальными нарушениями

Обучающиеся с интеллектуальными нарушениями – это дети, у которых интеллектуальные нарушения возникли по причине внутриутробной патологии мозга или приобретены в раннем возрасте до 2,5–3 лет. Тяжесть интеллектуальных нарушений и психическое состояние ребенка зависят от того, насколько сильно поврежден мозг: кора, его строение и функции.

Дети с легкой умственной отсталостью способны к обучению, когда учитель организует их деятельность. Они более эффективно усваивают учебный материал, если он сопряжен с практической деятельностью. Образовательная среда для такого ребенка должна носить коррекционно-развивающий характер. Если педагог уделяет достаточное внимание ребенку, то ученик с интересом и успешно учится.

Учащиеся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью овладевают простой бытовой речью, элементарным счетом. Письмо несамостоятельное, дети списывают только простые слова и фразы. В течение всего школьного периода их можно обучить:

1. самообслуживанию;
2. простой речевой коммуникации;
3. адекватному поведению.

Дети с глубокой умственной отсталостью не способны к обучению в общепринятом понимании. Речь часто невнятная, малопонятная для окружающих. На обращенную речь не реагируют. Они не способны подчинить свое поведение инструкции взрослого, поэтому деятельность нецеленаправленная. Этим детям требуется постоянный уход и медицинская помощь.

Тяжелую и глубокую умственную отсталость часто сопровождают неврологические и соматические расстройства, поэтому учащиеся обучаются в специальных школах.

VI. Особенности обучающихся с задержкой психического развития

В основе задержки психического развития (далее – ЗПР) – психический инфантилизм.

Психический инфантилизм – детские черты в поведении, мышлении и эмоциональных реакциях, которые не соответствуют возрасту ребенка

В зависимости от того, как возникла патология, существуют варианты ЗПР:

- конституционального генеза – наследственно обусловленный психофизический инфантилизм;
- соматогенного генеза – ЗПР обусловлена хроническими заболеваниями внутренних органов ребенка;
- психогенного генеза – ЗПР связана с неблагоприятными условиями воспитания;
- церебрально-органического генеза – при этом типе сочетаются незрелость нервной системы ребенка и повреждение ряда психических функций.

Педагогу нужно знать, как в зависимости от варианта ЗПР изменяются мышление и память ребенка (таблица).

Специфика мышления и памяти ребенка с задержкой психического развития

Вариант ЗПР	Характеристика деятельности	Мышление	Память
Конституциональный	Требует эмоциональной и вербальной поддержки. Следует инструкции. Находит свои ошибки и исправляет их, когда получает небольшую помощь. Усвоенные алгоритмы закрепляет и использует в самостоятельной деятельности. Сложности – на уровне саморегуляции	Понимает смысл задания, если испытывает трудность – обращается за помощью к учителю. Проявляет критичность: может сказать «я не знаю, как это делать». Усвоенные способы и приемы действия переносит на новые задания. Пытается рационально выполнять интеллектуальные задачи. Особенности мышления становятся очевидны, когда выполняет задачи словесно-логического характера	Медленно запоминает. Не умеет рационально организовать и контролировать свою работу. Продуктивнее работает с опорой на зрительную и слуховую память.
Соматогенный			Медленно запоминает.
Психогенный			Запоминает то, на что мотивирован и в зависимости от вида деятельности
Церебрально-органический	Принимает пошаговую / дробную помощь в совместной со взрослым деятельности и показа последовательности действий. Требует инструкции и контроля каждого этапа работы, помощи в период школьного обучения.	Затрудняется понять смысл задания. Начинает выполнять задание импульсивно и следует неправильным алгоритмам. Действует методом проб и ошибок. Не критичен к процессу и результатам своей деятельности. Требует многократного повторения каждого этапа задания, чтобы усвоить и закрепить приемы и способы его выполнения. Особенности	Способность запоминать снижается при помехах, в т. ч. шумах. Медленно запоминает, не умеет рационально организовать материал, чтобы его запомнить. Имеет низкий уровень

	Сложности – на уровне самоконтроля и саморегуляции	мышления проявляются, когда выполняются задачи наглядно- образного и словесно-логического характера	зрительной, слуховой и зрительно- пространственной памяти
--	---	--	---

Пошаговая инструкция для обучения детей с интеллектуальными нарушениями и ЗПР

Шаг 1. Организационный

Администрация школы оснащает рабочее пространство младшего школьника в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и Федеральным государственным образовательным стандартом образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Учащийся должен воспринимать максимальное количество сведений через аудиовизуализированные источники, которые удобно расположены

Детям должны быть доступны стенды с наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности, распорядке, расписании уроков, последних событиях в школе, ближайших планах и т. д. В классе должны быть предусмотрены учебные зоны и зоны отдыха учеников. Обязательное условие к рабочему месту обучающегося – возможность постоянно находиться в зоне внимания педагога. Обучающиеся с умственной отсталостью могут проживать в организации.

Шаг 2. Диагностический

Руководитель образовательной организации (далее – ОО) своим приказом создает психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) школы. В его состав входят: заместитель руководителя ОО (председатель консилиума), учителя с высшей квалификационной категорией, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра. Администрация

Основные направления деятельности ПМПк:

-
- проводит первичную психолого-педагогическую диагностику, при этом учитывает рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), если они есть в наличии;
 - обследует высшие психические функции и их структурные компоненты, исследует личность младшего школьника, особенности его эмоционально-волевой и коммуникативной сфер;
 - проводит мониторинг адаптации ребенка в ОО;
 - выявляет причины школьной неуспешности обучающегося. Если ребенок программу не осваивает, тогда ПМПК может направить его на ПМПК, чтобы уточнить вариант дизонтогенеза и вариант адаптированной основной общеобразовательной программы;
 - вносит результаты психолого-педагогической диагностики и результаты дальнейших специальных мероприятий в личное дело учащегося.

Направить ребенка на ПМПК можно только с согласия родителей (законных представителей).

Шаг 3. Обучающий

Этот шаг реализует учитель. Конкретные действия:

- выбрать учебник в соответствии с Федеральным перечнем, рекомендованный к использованию при реализации программ общего образования
- выбрать макет рабочей тетради
- правильно организовать урок.

Ребенку с интеллектуальными нарушениями и ЗПР нужен щадящий режим в учебной деятельности. Педагог чередует умственную работу и физминутки, их должно быть две за урок. Обучающемуся постоянно требуется помощь учителя, контроль. Педагог обучает ребенка самоконтролю на каждом этапе выполнения задания. Когда учитель объясняет, он привлекает наглядный и дидактический материал. Интенсивная интеллектуальная работа может быть в течение 15 мин, затем дети выполняют практические задания и физминутку. Устный опрос проводится с учетом индивидуальных особенностей ребенка, т. к. одни дети легко включаются в учебный процесс в начале урока, другие – только к концу урока.
