

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЦЕНТР ЗАЩИТЫ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ДЕТЕЙ»**

**Методические рекомендации для специалистов
психолого-медико-педагогических комиссий по обследованию
детей с интеллектуальными нарушениями, с ТМНР**

МОСКВА, 2019

Методические рекомендации разработаны для специалистов психолого-медико-педагогических комиссий по обследованию детей с нарушением интеллекта в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР), позволяют определить специальные условия получения доступного образования обучающимися данной категории.

В пособии представлены рекомендации по организации обследования детей с ТМНР на ПМПК, диагностический инструментарий для комплексного обследования детей, педагогический инструментарий, позволяющий сформулировать рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения, воспитания, развития и социальной адаптации в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка.

Использование методических рекомендаций поможет специалистам ПМПК выявить особенности развития ребенка с ТМНР и определить специальные условия получения образования, необходимые для его дальнейшего развития.

Содержание

Пояснительная записка	4
1. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с интеллектуальными нарушениями в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с тяжелыми множественными нарушениями развития	6
2. Особые образовательные потребности обучающихся с интеллектуальными нарушениями в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с тяжелыми множественными нарушениями развития	9
3. Рекомендации специалистам образовательной организации и родителям (законным представителям) обучающегося	13
4. Специальные методы обучения	23
5. Рекомендации по организации и проведению комплексного психолого-педагогического обследования ребенка	34
6. Рекомендации по формулированию рекомендаций по созданию специальных условий для получения образования обучающимися с ТМНР	46
Перечень правовых актов и список литературы	50
Приложение:	
1. Диагностическая карта комплексного психолого-педагогического обследования ребенка	54
2. Перечень диагностического материала для проведения комплексного психолого-педагогического обследования ребенка	68
3. Примерный перечень технических средств обучения	69
4. Примерный перечень ассистивных средств	72
5. Памятка для родителей	83
6. Памятка для сотрудников детских домов-интернатов	87

Пояснительная записка.

В 2012 – 2019 годы происходят значительные изменения в системе отечественного специального образования. Особое значение имеет принятие Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и обучающихся с интеллектуальными нарушениями, а также разработка примерных адаптированных основных образовательных программ (АООП) дошкольного образования обучающихся с ОВЗ различной нозологии. Включение данных документов в нормативно-правовую базу системы образования создаёт механизм, обеспечивающий равенство возможностей всем детям с особыми образовательными потребностями в получении качественного образования, включая детей с выраженными нарушениями интеллектуального развития, с тяжёлыми множественными нарушениями развития (ТМНР). В отношении последних ФГОС предъявляет требование - обеспечить образование с учетом индивидуальных возможностей, особенностей развития, особых образовательных потребностей обучающихся.

С учётом такого требования образовательного стандарта обучение и воспитание детей с интеллектуальными нарушениями в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с ТМНР ориентировано на формирование жизненных компетенций, позволяющих достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, и осуществляется на основе специальной индивидуальной программы развития (СИПР), которая разрабатывается в доступном для каждого обучающегося объеме после проведения всестороннего изучения ребенка.

Доступное качественное образование детей с ТМНР должно быть обеспечено путем создания в образовательных организациях специальных условий получения образования: обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам на основе 2-го варианта АООП, ФГОС образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями и 4-ых вариантов АООП, ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ, а также АООП дошкольного образования обучающихся с ТМНР; использование специальных методов обучения, дидактических материалов, оборудования, технических средств, предоставление услуг ассистента-помощника, тьютора и др.

Большая ответственность лежит на специалистах ПМПК по определению специальных условий получения образования, учитывающих особые образовательные потребности обучающихся с ТМНР и позволяющих каждому из них реализовать право на доступное образование.

Представленные в данном пособии методические рекомендации помогут специалистам определить особые образовательные потребности ребенка, оценить возможности его развития, сформулировать рекомендации ПМПК по созданию специальных условий получения качественного доступного образования, сориентировать специалистов образовательных организаций в организации процесса обучения и воспитания с учетом специальных условий получения образования.

1. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с нарушениями интеллекта в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с тяжелыми множественными нарушениями развития

Для детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития характерно интеллектуальное нарушение (умственная отсталость) в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которое сочетается с локальными или системными нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы, выраженными в различной форме и степени тяжести. У некоторых детей выявляются текущие психические и соматические заболевания, которые значительно осложняют их индивидуальное развитие и обучение.

Основой познавательного развития любого человека являются его интеллектуальные возможности. Дети с ТМНР, имеющие нарушение интеллекта (умственной отсталостью) в умеренной степени и тяжёлой степени, характеризуются разным уровнем познавательного развития. У таких детей имеется выраженное недоразвитие мыслительной деятельности, вместе с тем, уровень развития той или иной психической функции, сформированности практического навыка у детей одного возраста может быть существенно различен.

Наряду с констатацией тяжёлых нарушений всех высших психических функций (восприятия, воображения, памяти, мышления и речи), у детей с ТМНР отмечается своеобразная мозаичность познавательного развития: отдельные способности могут быть более развиты на фоне общего состояния ребёнка.

По уровню сформированности речи выделяются дети с отсутствием речи, с звукокомплексами, с высказыванием на уровне отдельных слов, с наличием фраз. При этом речь невнятная, косноязычная, малораспространенная, с аграмматизмами. Ввиду этого при обучении большей части данной категории детей используют разнообразные средства альтернативной (невербальной) и дополнительной (помогающей при использовании вербальной речи) коммуникации.

У детей с нарушениями интеллекта в умеренной и тяжелой степени обычно присутствует нарушение всех структурных компонентов речи: фонетико-фонематического, лексического и грамматического, связной речи. Затруднено или невозможно формирование устной и письменной речи. Для детей характерно ограниченное восприятие обращенной к ним речи и ее ситуативное понимание. Из-за трудностей понимания обращенной речи длительно формируется соотношение слова и предмета, слова и действия.

Внимание обучающихся крайне неустойчивое, отличается низким уровнем продуктивности из-за быстрой истощаемости, отвлекаемости. Слабость активного внимания препятствует решению сложных задач познавательного содержания, формированию устойчивых учебных действий.

Процесс запоминания является механическим, зрительно-моторная координация грубо нарушена.

Детям трудно понять ситуацию, вычленив в ней главное и установить причинно-следственные связи, перенести знакомое сформированное действие в новые условия.

При продолжительном и направленном использовании методов и приемов коррекционной работы становится заметной положительная динамика общего психического развития детей, особенно при умеренном недоразвитии мыслительной деятельности.

Психофизическое недоразвитие характеризуется также нарушениями координации, точности, темпа движений, что осложняет формирование двигательных навыков: бег, прыжки и др., а также навыков несложных трудовых действий. У части детей с умеренной умственной отсталостью отмечается замедленный темп, вялость, пассивность, заторможенность движений. У других – повышенная возбудимость, подвижность, беспокойство сочетаются с хаотичной нецеленаправленной деятельностью. У большинства детей с интеллектуальными нарушениями наблюдаются трудности, связанные со статикой и динамикой тела.

Наиболее типичными для данной категории обучающихся являются трудности в овладении навыками, требующими тонких точных дифференцированных движений: удержание позы, захват карандаша, ручки, кисти, шнурование ботинок, застегивание пуговиц, завязывание ленточек, шнурков и др.

Степень сформированности навыков самообслуживания может быть различна. Некоторые обучающиеся полностью зависят от помощи окружающих при одевании, раздевании, при приеме пищи, совершении гигиенических процедур и др.

Запас знаний и представлений о внешнем мире мал и часто ограничен лишь знанием предметов окружающего быта.

Дети с нарушениями интеллекта в глубокой степени, как правило, не владеют речью, они постоянно нуждаются в уходе и присмотре.

Значительная часть детей с нарушениями интеллекта в умеренной, тяжелой и глубокой степени имеет другие нарушения. Например, расстройства аутистического спектра, нарушения сенсорной сферы (зрения, слуха), функций опорно-двигательного аппарата и др., что дает основание говорить о тяжелых и множественных нарушениях

развития (ТМНР), которые представляют собой не сумму различных ограничений, а сложное качественно новое явление с иной структурой, отличной от структуры каждой из составляющих. Различные нарушения влияют на развитие человека не по отдельности, а в совокупности, образуя сложные сочетания. В связи с этим ребёнок нуждается в значительной помощи, объем которой существенно превышает содержание и качество поддержки, оказываемой при каком-то одном нарушении: интеллектуальном или физическом.

Уровень психофизического развития детей с тяжелыми множественными нарушениями невозможно соотнести с какими-либо возрастными параметрами. Органическое поражение центральной нервной системы, чаще всего, является причиной сочетанных нарушений и выраженного недоразвития интеллекта, а также сенсорных функций, движения, поведения, коммуникации. Все эти проявления совокупно препятствуют развитию самостоятельной жизнедеятельности ребенка, как в семье, так и в обществе.

Динамика развития детей данной группы определяется рядом факторов: этиологией, патогенезом нарушений, временем возникновения и сроками выявления отклонений, характером и степенью выраженности каждого из первичных расстройств, спецификой их сочетания, а также сроками начала, объемом и качеством оказываемой коррекционной помощи.

В связи с выраженными нарушениями и (или) искажениями процессов познавательной деятельности, прежде всего: восприятия, мышления, внимания, памяти и др., у обучающихся с выраженными нарушениями интеллекта, с ТМНР возникают препятствия в усвоении «академического» компонента различных программ дошкольного и школьного образования. Особенности эмоциональной сферы определяются не только ее недоразвитием, но и специфическими проявлениями гипо- и гиперсензитивности. В связи с неразвитостью волевых процессов, дети не способны произвольно регулировать свое эмоциональное состояние в ходе любой организованной деятельности, что нередко проявляется в негативных поведенческих реакциях. Интерес к какой-либо деятельности не имеет мотивационно-потребностных оснований и, как правило, носит кратковременный, неустойчивый характер.

2. Особые образовательные потребности обучающихся с интеллектуальными нарушениями в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с тяжелыми множественными нарушениями развития

Особенности и своеобразие психофизического развития детей с нарушениями интеллекта в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с ТМНР определяют специфику их образовательных потребностей. Интеллектуальные нарушения обучающихся данной категории, как правило, осложнены расстройствами аутистического спектра, нарушениями опорно-двигательных функций, сенсорными, соматическими и психическими заболеваниями. Различное сочетание нарушений обуславливает особенности развития детей и вызывает необходимость учитывать их особые потребности в процессе образования. Анализ наиболее характерных особенностей обучающихся, с точки зрения их потребности в специальных условиях, позволяет выделить три типологические группы, каждая из которых включает детей с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью, с ТМНР.

1 группа. Часть детей, отнесенных к категории обучающихся с ТМНР, имеет тяжёлые нарушения неврологического генеза – сложные формы ДЦП (спастический тетрапарез, гиперкинез и т.д.), вследствие которых они полностью или почти полностью зависят от помощи окружающих их людей в передвижении, самообслуживании, предметной деятельности, коммуникации и др.

Большинство детей этой группы не может самостоятельно удерживать тело в положении сидя. Спастичность конечностей часто осложнена гиперкинезами.

Процесс общения затруднен из-за органического поражения речевого аппарата и невозможности овладения средствами речи.

Вместе с тем, интеллектуальное развитие таких детей может быть различно по степени тяжести интеллектуальных нарушений и колеблется (от умеренной степени до глубокой). Дети с интеллектуальным нарушением в умеренной степени проявляют элементарные способности к развитию представлений, умений и навыков, значимых для их социальной адаптации. Такие обучающиеся обычно проявляют интерес к общению и взаимодействию с детьми и взрослыми, что является позитивной предпосылкой для обучения детей речи и/или средствам альтернативной (дополнительной) коммуникации. Их интеллектуальное развитие позволяет овладевать основами счета, письма, чтения и др.

Способность ребенка к выполнению некоторых двигательных действий: захват, удержание предмета, контролируемые движения шеи, головы и др. создает предпосылки для обучения некоторым приемам и способам по самообслуживанию и развитию предметно-практической и трудовой деятельности.

Дети первой группы с более выраженными нарушениями интеллекта не всегда проявляют интерес к взаимодействию и коммуникации, имеют трудности в понимании обращенной речи. Для них приоритетной потребностью является подбор средств альтернативной коммуникации, определение диапазона сенсорного, двигательного развития, формирование предметно-практических действий [6].

2 группа. Особенности развития обучающихся второй группы обусловлены выраженными нарушениями поведения (часто вследствие аутистических расстройств). Они проявляются в расторможенности, «полевом», нередко агрессивном поведении, стереотипиях, нарушениях коммуникации и социального взаимодействия.

Нередко аутистические проявления затрудняют установление подлинной тяжести интеллектуального недоразвития, так как контакт с окружающими отсутствует или возникает как форма физического обращения к взрослым в ситуациях, когда ребёнку требуется помощь в удовлетворении потребности.

Дети данной группы часто не проявляют интереса к деятельности окружающих, они не реагируют на попытки учителя (родителя) организовать их взаимодействие со сверстниками; они редко откликаются на просьбы, обращения; в случаях, когда сталкиваются с запретом, могут проявить агрессию или самоагрессию, бросать игрушки, предметы, совершить другие деструктивные действия. Такие реакции наблюдаются при смене привычной для ребенка обстановки, в присутствии рядом незнакомых людей, в шумных местах и др.

Особенности физического и эмоционально-волевого развития детей с проблемным поведением затрудняют их обучение в условиях группы, поэтому при поступлении в образовательную организацию на начальном этапе важно предусмотреть адаптационный период. В такой период необходимо организовать индивидуальное сопровождение ребёнка специалистами, которые обеспечат его поэтапное введение в группу сверстников и, возможно, индивидуальный график посещения образовательной организации с постепенным увеличением времени пребывания по мере адаптации ребёнка в классе/группе [6].

3 группа. У третьей группы детей отсутствуют выраженные нарушения опорно-двигательных функций, они передвигаются самостоятельно. Двигательная недостаточность проявляется в замедленности темпа, нарушении координации движений. У части детей также наблюдаются деструктивные формы поведения, стереотипии, избегание контактов с окружающими и другие черты, сходные с детьми, описанными выше, но они менее выражены и не так часто проявляются, как у детей второй группы.

Интеллектуальное недоразвитие проявляется, преимущественно, в умеренной степени, иногда в тяжелой степени.

Большая часть детей данной группы владеет элементарной речью: могут выразить простыми словами и предложениями свои потребности, сообщить о выполненном действии, ответить на вопрос взрослого отдельными словами, словосочетаниями или фразой. У некоторых – речь может быть развита на уровне развернутого высказывания, но часто носит формальный характер и не направлена на решение задач социальной коммуникации.

Другая часть детей, не владея речью, может осуществлять коммуникацию при помощи естественных жестов, графических изображений, вокализаций, отдельных слогов и стереотипного набора слов.

Обучающиеся могут выполнять отдельные операции, входящие в состав предметных действий, но недостаточно осознанные мотивы деятельности, а также неустойчивость внимания и нарушение последовательности выполняемых операций, препятствуют выполнению действия как целого [6].

Описанные индивидуально-типологические особенности детей учитывают клинические аспекты онтогенеза, но не отражают общепринятую диагностику ОВЗ в части умственной отсталости (см. МКБ-10). Учет типологических особенностей с позиции специальной психологии и педагогики позволяет решать задачи организации условий обучения и воспитания детей в образовательной организации, имея в виду достаточное количество персонала и специалистов для удовлетворения особых образовательных потребностей обучающихся, включая потребность в физическом сопровождении, выбор необходимых технических средств индивидуальной помощи и обучения, планирование форм организации учебного процесса.

Описание групп обучающихся строится на анализе психолого-педагогических данных, но не предполагает разделение детей в образовательной организации на группы/классы по представленным выше характеристикам. Состав обучающихся в группе/классе должен быть смешанным, включающим представителей разных типологических групп. Смешанное комплектование классов создает условия, где дети учатся подражать и помогать друг другу, при этом важно рациональное распределение учебных, воспитательных, сопровождающих функций персонала.

Согласно требованиям СанПиН, наполняемость класса/группы обучающихся по 2 варианту АООП должна быть до пяти человек [4]. Рекомендуется следующее комплектование класса: до 2-х обучающихся из первой типологической группы; 1 обучающийся из второй группы, 2 или 3 обучающихся из третьей. Возможно, также,

объединение двух классов/групп, но в этом случае увеличивается количество персонала – не менее 4-х взрослых (обычно 2 учителя/воспитателя и 2 тьютора или ассистента-помощника) на 10 обучающихся.

Под особыми образовательными потребностями детей с интеллектуальными нарушениями в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с ТМНР следует понимать комплекс специфических потребностей, возникающих вследствие нарушений интеллектуального и психофизического развития, включая сложные (сочетанные) формы.

В таблице ниже приведены наиболее характерные особенности развития детей с ТМНР и возникающие в связи с ними особые образовательные потребности.

Особенности когнитивного развития обучающихся	Образовательные потребности
недоразвитие мыслительной деятельности	компетенции, направленные на решение жизненных задач
затруднено или невозможно формирование устной и письменной речи	средства альтернативной (невербальной) и дополнительной коммуникации
низкий уровень продуктивности внимания (быстрая истощаемость, неустойчивость, отвлекаемость)	непродолжительные, повторяющиеся виды учебной деятельности, чередующиеся по интенсивности психофизической активности
существенные трудности произвольного запоминания	ситуации и средства активизации процессов непроизвольного запоминания
Особенности психомоторного развития	Образовательные потребности
нарушения координации, точности, движений	поддержание имеющихся двигательных и координаторных функций
замедленный темп, рассогласованность, неловкость движений	сбалансированная физическая нагрузка
трудности в овладении навыками, требующими точных дифференцированных движений	функциональное развитие мелкой моторики
двигательная расторможенность, трудности в восприятии сенсорной информации, поступающей от различных органов чувств	сенсорная интеграция с учетом возможностей ребенка к переработке сенсорной информации
Особенности эмоционально-волевого развития обучающихся	Образовательные потребности
специфические поведенческие проблемы в форме агрессии, аутоагрессии,	формирование мотивов социально приемлемого поведения и обогащение

дисфории, эйфории и др.	позитивного эмоционального опыта
отсутствие или слабость произвольной регуляции своего эмоционального состояния	расширение диапазона действий, вызывающих положительные эмоциональные реакции
интерес к какой-либо деятельности носит кратковременный, неустойчивый характер	развитие интереса к окружающему миру, к общению и конструктивному взаимодействию с детьми и взрослыми
склонность к стереотипным повторяющимся действиям	обогащение опыта осуществления деятельности в разных условиях, расширение границ учебного и жизненного пространства, круга лиц, контактирующих с ребенком

Учет особых образовательных потребностей определяет необходимость создания специальных условий, в качестве которых рассматривается использование специальных индивидуальных программ развития (СИПР), адекватных методов и организационных форм обучения и воспитания, а также оборудования, материалов и других средств, способствующих развитию личности обучающихся, формированию у них компетенций для решения насущных жизненных задач. Создание условий, отвечающих особым образовательным потребностям обучающегося, поможет специалистам в работе с ребёнком достичь ожидаемых результатов, предусмотренных образовательной программой.

Для реализации особых образовательных потребностей обучающегося с умственной отсталостью, с ТМНР обязательной является специальная организация всей его жизни, обеспечивающая развитие его жизненных компетенций в условиях образовательной организации и в семье.

3. Рекомендации специалистам образовательной организации и родителям (законным представителям) обучающегося

В соответствии с п. 3 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «Об образовании в Российской Федерации» [1] дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

В своих рекомендациях по образованию обучающихся с ТМНР членам ПМПК необходимо руководствоваться Федеральным законом № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", требованиями ФГОС, приказами и письмами Министерства Просвещения Российской Федерации, касающимися образования детей с нарушениями интеллекта, с ТМНР [1, 2, 3, 7, 8], учитывать цели и содержание примерной АООП [5], Основываясь на положения данных документов, а также научных сведений об особенностях развития детей с ТМНР [22, 42, 48], целесообразно рекомендовать родителям/законным представителям обучающихся с ТМНР только очную форму получения образования с посещением образовательной организации. Обучение на дому – также очная форма обучения, когда учитель занимается с ребенком на дому – детей с ТМНР школьного возраста следует рассматривать как исключительный случай, только с согласия родителей, по рекомендации врачебной комиссии. При обучении на дому не происходит социализации ребёнка с ТМНР – важнейшего компонента образовательного процесса.

В письме Минобрнауки России от 23 мая 2016 г. № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий» указано: *«Рекомендуемый режим обучения устанавливается, исходя из актуального состояния ребенка (в первую очередь, его возможности соблюдать правила социализированного поведения, а также готовности к эмоциональному и коммуникативному взаимодействию со сверстниками) и медицинских рекомендаций. Соответственно, рекомендованный режим может предполагать ограниченное время пребывания ребенка в образовательной организации, дополнительный выходной день и пр.»*. Если состояние ребенка препятствует его нахождению в группе сверстников, затрудняет эмоциональное и коммуникативное взаимодействие со сверстниками, ПМПК (ПМПк образовательной организации, если это было выявлено в процессе посещения ребенком образовательной организации) рекомендует индивидуальный график посещения образовательной организации на определенный временной промежуток (например, 1 месяц), который предполагает пребывание в образовательной организации в течение 1 часа. С ребенком проводят индивидуальные занятия специалисты, первоначальной задачей которых является установление контакта с ребенком. Постепенно увеличивают время пребывания ребенка в образовательной организации и проводят работу, направленную на включение ребенка в группу сверстников. Данная работа отражается в СИПР (формирование базовых учебных действий, коррекция проблемного поведения) и других документах образовательной организации.

В соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями организация обучения по 4-ым вариантам (ФГОС НОО ОВЗ) и 2 варианту АООП образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями (ФГОС ИН) предполагает обязательную разработку СИПР. Разрабатывать СИПР рекомендовано и детям с ТМНР дошкольного возраста.

Целью реализации СИПР является обретение обучающимся таких жизненных компетенций, которые позволяют ему достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, обеспечивают его включение в жизнь общества на основе индивидуального поэтапного, планомерного расширения жизненного опыта и повседневных социальных контактов.

СИПР разрабатывают в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии по созданию специальных условий получения образования.

Согласно методическим рекомендациям по реализации ФГОС разрабатывает и реализует СИПР экспертная группа, в состав которой входят специалисты, например, учитель класса, учитель музыки, учитель адаптивной физкультуры, учитель-логопед, учитель-дефектолог и др., работающие с конкретным ребенком [7].

Следует обратить внимание на содержание деятельности педагога-психолога образовательной организации, реализующей АООП (2 вариант). Педагог-психолог образовательного учреждения, традиционно, выявляет причины неуспеваемости, анализирует проблемы личностного развития, межличностных отношений, оценивает развитие познавательных процессов и способностей, анализирует семейные и детско-родительские отношения, проводит психологическое консультирование. Кроме этого, он проводит индивидуальные и/или групповые занятия, направленные на развитие познавательных процессов (память, внимание, мышление), решение проблем в эмоционально-волевой сфере и в сфере общения.

Педагог-психолог, являясь членом экспертной группы по разработке и реализации СИПР, должен быть ориентирован на работу с семьей обучающегося. Чтобы педагог-психолог не дублировал работу учителя-дефектолога, ему рекомендуется проводить занятия с детьми, имеющими нарушения эмоционально-волевой сферы, с целью снижения психоэмоционального напряжения, расширения спектра эмоций, обучения выражению своих чувств адекватным способом, коррекции страхов, проявлений гнева, тревоги, враждебности.

Перед началом учебного года в целях разработки и реализации СИПР конкретного обучающегося в образовательной организации создается экспертная группа. Членам

экспертной группы по разработке и реализации СИПР необходимы знания об особенностях психофизического развития детей с ТМНР, организации образовательной деятельности с учетом индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей обучающихся, специальных методах обучения данной категории детей, применении технических средств обучения.

Члены экспертной группы проводят психолого-педагогическое обследование, которое предполагает несколько этапов: знакомство с семьей ребенка, изучение рекомендаций ПМПК, медицинской и психолого-педагогической документации, сбор информации о развитии ребенка у специалистов, которые оказывали ему психолого-педагогическую помощь ранее, наблюдают за ребёнком в свободной деятельности и специально созданных ситуациях. В ходе психолого-педагогического обследования члены экспертной группы проводят всестороннее изучение ребенка, оценивают его актуальное развитие, выявляют потенциальные возможности.

На основе анализа результатов психолого-педагогического обследования экспертная группа определяет доступное ребенку содержание обучения, конкретизирует возможные (ожидаемые) результаты обучения по учебным предметам и/или коррекционным курсам с учетом объема программного материала, который ребенок сможет освоить в течение одного учебного года.

В индивидуальном учебном плане (ИУП) у школьника отражают формы организации обучения (групповая и/или индивидуальная) и объём недельной нагрузки, включающей урочную деятельность (единую учебную нагрузку в первой и/или второй половине учебного дня) и внеурочную деятельность (мероприятия). Максимальная (предельно допустимая) учебная (недельная) нагрузка определена СанПиН и зависит от года обучения ребенка в образовательной организации [4]. В целях обеспечения требований п. 1.7. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) ИУП разрабатывают в доступном для обучающегося объеме, руководствуясь индивидуальными возможностями ребенка. В настоящее время отсутствуют нормативы, устанавливающие минимальную учебную (недельную) нагрузку обучающегося по СИПР. Экспертная группа по разработке и реализации СИПР обучающегося составляет ИУП, руководствуясь рекомендациями врачебной комиссии, индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка.

При составлении ИУП на обучающегося с ТМНР необходимо принимать во внимание следующее. Например, если обучающийся с нарушением интеллекта в умеренной степени, относящийся к третьей типологической группе, в текущем учебном

году готов осваивать содержание по всем учебным предметам, следует обратить внимание на необходимость включения в его ИУП коррекционных курсов. Так, вероятно, ему не понадобится содержание, предусмотренное в коррекционном курсе «Двигательное развитие», потому что он может самостоятельно ходить, выполнять действия руками и т.д. Также, если он владеет вербальной речью, для него не будет актуальным содержание курса «Альтернативная коммуникация», предусматривающего формирование средств альтернативной коммуникации для детей, которые не могут говорить. Другой пример, если обучающийся с нарушением интеллекта в глубокой степени, относящийся к первой типологической группе, не готов к освоению содержания учебных предметов, то в его учебный план могут быть включены только коррекционные курсы. С учетом 3-х – 4-х курсов не менее 1 часа на каждый в день, в ИУП минимальная недельная нагрузка самого «тяжёлого» обучающегося составит 15-часов. Таким образом, в ИУП включаются только те коррекционные курсы и учебные предметы, освоение содержания которых актуально для данного конкретного обучающегося на текущий учебный год.

Особенность СИПР дошкольника в том, что вместо ИУП в нём представлен индивидуальный план непрерывной образовательной деятельности обучающегося, отражающий как количество занятия со специалистами (воспитатель, учитель-логопед, педагог-дефектолог и др.), так и время, планируемое на другую деятельность ребёнка по разделам содержательных направлений дошкольного образования.

К концу диагностического периода (сентябрь месяц) экспертная группа заканчивает разработку СИПР. Родители не являются членами экспертной группы, но в обязательном порядке привлекаются к работе экспертной группы в качестве участников образовательного процесса. На этапе разработки СИПР должно быть не менее двух встреч со специалистами образовательной организации. В ходе первой встречи обсуждаются итоги психолого-педагогического обследования, и определяется содержание обучения (перечень учебных предметов и/или коррекционных курсов), ежедневная учебная нагрузка ребенка, часы внеурочной деятельности. Итоговая встреча происходит в конце диагностического периода после ознакомления родителей с проектом СИПР. Промежуточные контакты с родителями могут осуществляться как дистанционно (по телефону или электронной почте и др.), так и при личных встречах. По результатам итогового обсуждения СИПР родители и специалисты подписывают СИПР или протокол о его согласовании (в случае рассмотрения электронной версии СИПР). Реализация СИПР осуществляется совместно экспертной группой и родителями (законными представителями) обучающегося.

В помощь специалистам, обучающим детей школьного возраста на основе СИПР, разработан учебно-методический комплекс (УМК) по разработке и реализации СИПР, размещенный в сети интернет на сайте <http://умксипр.рф>. Специалисты, работающие с детьми с ТМНР дошкольного возраста, также могут использовать материалы данного сайта, включая программу-конструктор СИПР. В случае использования программы-конструктор СИПР при разработке СИПР для обучающегося дошкольного возраста, следует исключить раздел 3 (индивидуальный учебный план) и изменить содержание 4 раздела (содержание образования в условиях организации и семьи) в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования.

Члены экспертной группы определяют, в рамках каких учебных предметов и/или коррекционных курсов работает с конкретным ребенком каждый из них.

С семьей обучающегося работают все члены экспертной группы. Программа сотрудничества с семьей обучающегося должна быть направлена на обеспечение конструктивного взаимодействия специалистов организации и родителей (законных представителей) обучающегося в интересах особого ребенка и его семьи. Программа должна включать обязательное заключение Договора о сотрудничестве между родителями и образовательной организацией, обеспечивающего участие семьи в разработке и реализации СИПР, предусматривающего периодичность встреч, виды запросов, обсуждаемых с родителями и т.д. Программа должна отражать планируемые мероприятия: консультации, семинары, тренинги, занятия, беседы, собрания, домашнее визитирование и другие, направленные на: психологическую поддержку семьи, воспитывающей ребенка-инвалида; повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка; обеспечение участия семьи в разработке и реализации СИПР; обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в организации; организацию регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения; помощь в создании для ребенка предметно-развивающей среды дома; выполнение заданий, составленных специалистами Организации для занятий с ребёнком в домашних условиях; участие родителей в работе психолого-медико-педагогических консилиумов по актуальным вопросам помощи их ребенку; регулярные контакты родителей и специалистов в течение всего учебного года и др.

Организация образовательного процесса с детьми, имеющими нарушения интеллекта, ТМНР, осуществляется с учетом их особых образовательных потребностей и предполагает создание специальных условий.

Особенности когнитивного развития данной категории детей определяют содержание обучения – формирование компетенций, направленных на решение жизненных задач, особенности организации обучения – непродолжительные, повторяющиеся виды учебной деятельности, чередующиеся по степени психофизической активности, создание ситуаций и использование средств активизации процессов произвольного запоминания – и применение специальных методов и средств обучения.

Педагогическая работа должна быть направлена на поддержание имеющихся двигательных и координаторных функций, функциональное развитие мелкой моторики, развитие сохранных механизмов сенсомоторной регуляции. Учет особенностей эмоционально-волевого развития обучающихся предполагает развитие интереса к окружающему, расширение диапазона действий, вызывающих положительные эмоциональные реакции, обогащение позитивного эмоционального опыта, желание общаться и конструктивно взаимодействовать с окружающими.

Моделирование предметно-развивающей среды обеспечивает доступное и безопасное жизненное пространство. Пространственная и предметная организация среды создает оптимальные условия пребывания в образовательной организации и освоения в доступном объеме содержания программного материала. В помещениях для обучающихся с ТМНР должно быть предусмотрено специальное оборудование, позволяющее оптимизировать образовательный процесс, присмотр и уход за обучающимися, а также обеспечивающее максимально возможную самостоятельность в передвижении, коммуникации, в осуществлении учебной деятельности.

Для создания оптимальных условий обучения организуются учебные места для проведения как индивидуальной, так и групповой форм обучения. С этой целью в помещении класса должны быть созданы специальные зоны. Кроме учебных зон необходимо предусмотреть места для отдыха и проведения свободного времени.

Особенности восприятия обучающихся диктуют необходимость использования большого объема наглядного материала, для размещения которого в поле зрения обучающихся необходимы специально оборудованные места: ковровые и/или магнитные доски, фланелеграфы и др. В случае, если у обучающихся имеется нарушение зрения, то предусматривается материал для тактильного восприятия, аудиозаписи и другие адекватные средства.

Содержание образования обучающихся включает задачи, связанные с формированием навыков самообслуживания: одевания / раздевания, приема пищи, гигиенических навыков, которые формируются в процессе быденной деятельности

согласно распорядку дня. В связи с этим учебные места для формирования данных навыков должны быть оснащены в соответствии с особенностями развития обучающихся (поручни, подставки, прорезиненные коврики и др.). В связи с тем, что среди обучающихся с ТМНР есть дети, которые себя не обслуживают и нуждаются в уходе, для осуществления таких гигиенических процедур, как: смена памперса, душ и др. в санузлах или других помещениях предусматриваются кабинки с душевыми кушетками и т.д.

Успешному образованию обучающихся во многом способствуют технические средства, к которым относятся ассистирующие технологии:

- индивидуальные технические средства (кресла-коляски, ходунки, вертикализаторы и др.), коллективные технические средства (мотомеды, «пони» и др.);
- приборы для альтернативной и дополнительной коммуникации (коммуникаторы, планшеты и др.);
- электронные адапторы, переключатели и др.;
- технические средства обучения (интерактивная доска, мультимедийный проектор, компьютер, др.), специальные клавиатуры, альтернативные устройства ввода (педали, заменяющие клавиши Alt, Shift и Ctrl, световые перья, мыши в форме ручки),
- подъемники, душевые кушетки и другое оборудование, облегчающее уход и сопровождение.

Удовлетворить особые образовательные потребности обучающихся, даже когда их возможности существенно ограничены, позволяют специализированные компьютерные устройства. Так, для обучения детей с нарушениями моторных функций используют специальные клавиатуры (альтернативные, экранные), альтернативные устройства ввода (педали, заменяющие клавиши Alt, Shift и Ctrl, световые перья, мыши в форме ручки), переключатели, оснащают компьютер сенсорными устройствами, которые работают от импульса оставшегося возможного движения (движения руки, ноги, головы, удар языка, дыхательные движения (вдувание воздуха), моргание глаз (удар веком) и др. импульсы тела, способные вызывать сигнал), головные мыши, управляемые движением головы.

Особые образовательные потребности обучающихся вызывают необходимость подбора специального учебного и дидактического материала, позволяющего эффективно осуществлять процесс обучения по всем предметным областям.

Освоение практики общения с окружающими людьми предполагает использование как вербальных, так и невербальных средств коммуникации. В работе с детьми должны использоваться вспомогательные средствами альтернативной (невербальной)

коммуникации: специально подобранные предметы, графические / печатные изображения (тематические наборы фотографий, рисунков, пиктограмм и др., а также составленные из них индивидуальные коммуникативные альбомы), карточки с напечатанными словами для «глобального чтения», электронные средства (коммуникаторы и другие воспроизводящие записанную или синтезированную речь устройства, планшетный или персональный компьютер с соответствующим программным обеспечением и вспомогательным оборудованием и др.).

Формирование математических представлений предполагает использование разнообразного дидактического материала: предметов различной формы, величины, цвета, изображений предметов, людей, объектов природы, цифр и др.; оборудования, позволяющего выполнять упражнения на сортировку, группировку различных предметов, их соотнесение по определенным признакам, программного обеспечения для персонального компьютера, с помощью которого выполняются упражнения по формированию доступных математических представлений, калькуляторов и др. средств.

Формирование доступных представлений об окружающем мире происходит с использованием традиционных дидактических средств, с применением мультимедийного оборудования, интернет ресурсов и печатных материалов. Для обучения могут использоваться комнатные растения, оранжереи, живые уголки, расположенные в здании образовательной организации, а также теплицы, сенсорный сад и др. объекты на прилегающей к образовательной организации территории.

Формирование представлений о себе, своих возможностях происходит с использованием средств, расширяющих представления и обогащающих жизненный опыт обучающихся, например, сенсорных средств, воздействующих на различные чувственные анализаторы и вызывающих положительные реакции обучающихся на окружающую действительность. В образовательной организации должен быть набор материалов и оборудования, позволяющий обучающимся осваивать навыки самообслуживания, доступной бытовой деятельности. Материалы могут использоваться как в печатном виде (книги, фото альбомы), так и в электронном (воспроизведение записи с носителя электронной информации). В арсенале учебно-дидактических средств необходимо иметь игрушки, игровые предметы и атрибуты, необходимые в игровой деятельности детей: мебель, посуда, транспорт, куклы, маски, костюмы и т.д.

Специальный учебный и дидактический материал необходим для освоения практики изобразительной деятельности, художественного ремесла и художественного творчества – специальные и специфические инструменты (ножницы фигурные, кисточки, шила, фигурные дыроколы и др.), позволяющие ребенку овладевать отдельными

операциями в процессе совместных со взрослым действий. Кроме того, для занятий по ИЗО необходим большой объем расходных материалов (бумага, краски, пластилин, глина, клей и др.). Для освоения доступных видов художественного ремесла (батик, керамика, ткачество, полиграфия и др.) необходимо безопасное оборудование для соответствующих мастерских.

Занятия музыкой и театром важно обеспечить доступными музыкальными инструментами (маракас, бубен, барабан и др.), театральным реквизитом, оснастить актовый зал или другое помещение воспроизводящим, звукоусиливающим и осветительным оборудованием.

Спортивные или физкультурные залы, другие помещения для занятий адаптивной физкультурой должны предусматривать специальное адаптированное оборудование для обучающихся с различными нарушениями развития, включая тренажеры, специальные велосипеды, ортопедические приспособления и др.

Для осуществления трудового обучения в образовательной организации важно предусмотреть приобретение тех материалов, которые будут использоваться при определённой профильной трудовой подготовке обучающихся. Например: сырье (глина, шерсть, ткань, бумага и др. материалы); заготовки (из дерева, металла, пластика) и другой расходный материал; материал для растениеводства (семена растений, рассада, комнатные растения, почвенные смеси и др.) и ухода за животными; инструменты, соответствующие профилю труда, включая оборудование для трудовой подготовки в области сельского хозяйства, ткачества, элементарной деревообработки, полиграфии, в сфере предоставления услуг (бытовых, общепит, гостиничный сервис и др.); наглядный учебно-дидактический материал (включая алгоритмы действий, расписания в виде ряда графических изображений).

Реализация СИПР осуществляется с использованием материалов учебно-методического комплекса (УМК) по разработке и реализации СИПР, размещенного на сайте умксипр.рф. Образовательная организация должна создать условия для работы специалистов (оборудование и программное обеспечение): компьютер, доступ в интернет, скайп, цветной принтер для распечатки графических изображений. Все вовлечённые в процесс образования взрослые должны иметь неограниченный доступ к оргтехнике, либо ресурсному центру в образовательном учреждении, где можно осуществлять подготовку необходимых индивидуализированных материалов для процесса обучения ребёнка. Кроме того, все участники образовательного процесса должны иметь постоянный доступ к любой информации, связанной с реализацией СИПР, организацией образовательного процесса и обеспечения условий его осуществления.

4. Специальные методы обучения.

В педагогической работе с детьми, имеющими нарушения интеллекта в умеренной, тяжелой, глубокой степени, с ТМНР используются различные методики (технологии), признанные в отечественной и зарубежной педагогике и реабилитации как эффективные. В частности, применяются следующие методики.

Сенсорная интеграция. Восприятие сигналов из внешнего мира и внутренней среды организма формируется на основе совместной деятельности ряда сенсорных систем: зрительной, слуховой, тактильной, проприоцептивной, вестибулярной, вкусовой и обонятельной. Восприятие информации, одновременно поступающей по нескольким чувственным каналам, и объединение этой информации в единое целое называется сенсорной интеграцией. Многие проблемы обучения и поведения детей с ТМНР являются результатом искажения процесса восприятия сенсорной информации. Для них характерна неспособность интегрировать сенсорную информацию, поступающую от различных органов чувств, для того чтобы получить точную картину реального окружения.

Метод сенсорной интеграции предполагает стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем. Сенсорная интеграция основана на подходе, в котором сенсорная стимуляция применяется с учетом возможностей ребенка к переработке сенсорной информации. Сенсорная стимуляция может касаться слуха, зрения, осязания, обоняния, вкуса, ориентации в пространстве, проприоцептивного чувства.

Выбор стимулов и сенсорной системы, на которую они направлены, основываются на результатах индивидуального обследования ребенка, его реакции на соответствующие воздействия. Физическая активность рассматривается как составляющая сенсорной интеграции.

Бобат-концепция, известная также как «нейроразвивающая терапия», разработанная немецкими физическими терапевтами Бертой и Карелом Бобат в 40-х годах прошлого столетия, лежит в основе нейрореабилитации, используется преимущественно для реабилитации людей с поражениями центральной нервной системы. Основой подхода является применение специальных положений тела человека, приемов ухода за ним, которые контролируют сенсорные стимулы к нервной системе.

Элементы этой концепции применимы в контексте создания условий для образования детей с ТМНР в части позиционирования, разработки двигательного режима для обучающихся первой типологической группы (самостоятельно не передвигающихся). Кроме того, знание принципов и приёмов Бобат-концепции позволяет специалистам в рамках коррекционного курса «Двигательное развитие» обеспечить стимулирование развития реакций равновесия и правильных движений, нормализацию мышечного тонуса,

стимулирование восприятия собственного тела и положения тела в пространстве. Использование приёмов Бобат-концепции развивает способность передвигаться самостоятельно, с поддержкой или в коляске, а также выполнять точные и сложные действия пальцами рук.

Кондуктивная педагогика. Особенности социально-педагогической реабилитации детей с ДЦП и нарушением двигательных функций представлены в методах кондуктивной педагогики, разработанной в 1945-1967 гг. венгерским врачом и педагогом проф. Андрашем Петё. Кондуктивная педагогика рассматривает ребенка как личность в целом, используя в работе с ним системный подход, стремится ввести и применить реабилитационные мероприятия во все виды деятельности в процессе всего дня.

Сущность системы А. Петё состоит в стремлении создать для ребенка условия, стимулирующие его жизнедеятельность и позволяющие наиболее полно и эффективно использовать его индивидуальные возможности в процессе целенаправленного комплексного развития. Акцент делается на поиск компенсаторных возможностей человека. Коррекция двигательных нарушений у ребенка происходит с помощью педагогического воздействия на него, а каждодневные реабилитационные мероприятия развивают адаптационные способности, прививают навыки удовлетворять свои потребности с минимальной помощью окружающих.

Коррекция двигательных нарушений предполагает комплексное, систематическое воздействие, включающее медикаментозную терапию, физиотерапию, ортопедическое лечение, массаж, лечебную физкультуру. Медикаментозное лечение направлено на нормализацию мышечного тонуса, уменьшение насильственных движений, усиление активности компенсаторных процессов в нервной системе. В каждом конкретном случае терапия носит индивидуальный характер с учетом формы ДЦП, структуры двигательного дефекта, особенностей психической деятельности и соматического состояния ребенка. Физиотерапевтические процедуры направлены на уменьшение спастичности, улучшение трофики тканей и кровообращения в мышцах (грязевое лечение, тепловые процедуры). Ортопедическая работа предусматривает соблюдение ортопедического режима, использование ортопедических приспособлений для ходьбы, коррекции положения конечностей и др. Лечебная физкультура направлена на развитие двигательных навыков и умений, обеспечивающих социально-бытовую адаптацию детей.

Коррекция двигательных нарушений должна носить постоянный, непрекращающийся характер, поэтому занятия по двигательному развитию, музыкальные занятия, занятия по формированию элементарных математических представлений, лепке,

аппликации, рисованию, ознакомлению с окружающим миром, развитию речи, а также режимные моменты должны иметь коррекционную направленность и проводиться с учетом особенностей двигательного развития детей с ДЦП. Для каждого ребенка составляется индивидуальная комплексная программа реабилитации. Комплексы упражнений подбираются в зависимости от характера патологии, двигательных и интеллектуальных возможностей ребенка. Все упражнения, входящие в комплекс, основаны на физиологических движениях (начиная с положения лёжа, потом на четвереньках, сидя, стоя, ходьба) и могут проводиться под музыкальное сопровождение и пение взрослых, которое задаёт определённый ритм и меняется в зависимости от темпа выполнения движений ребёнком.

Программа «МУВ» – (MOOVE-Programme Mobility Opportunities Via Education – программа развития двигательных способностей через обучение). В основе программы - поддержка активности человека, и обучение детей с тяжёлыми нарушениями развития, с целью роста их возможностей в процессе поэтапного развития двигательных и других функций. Процесс обучения направлен на формирование умения сидеть, стоять и ходить самостоятельно, с необходимой поддержкой или оборудованием. Технология также направлена на облегчение физической нагрузки на родителей и специалистов, которые обеспечивают уход и поддержку ребёнку с тяжёлой формой инвалидности. МУВ включает содержание, направленное на формирование навыков самообслуживания, социальной коммуникации и др. жизненных компетенций.

С помощью программы ребенок мотивируется на активную деятельность, стремясь достигнуть целей, которые варьируются от способности стоять и поднимать голову, контактируя с окружающим миром, до умения ходить без поддержки и играть в футбол при помощи специальных тренажеров. Вводя практику значимых умений в ежедневную жизнь, программа «МУВ» даёт возможность семье напрямую участвовать в процессе развития ребенка.

Метод базальной стимуляции. Андреас Фрелих разработал целостную концепцию стимуляции детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития. Стимуляция по А. Фрелиху осуществляется во всех областях ощущений (тактильных, кинестетических, зрительных, слуховых, обонятельных, вкусовых). Базальная стимуляция предназначена для детей, у которых самостоятельная сенсомоторная деятельность крайне ограничена, и их опыт в области собственного движения и взаимодействия с окружающим миром полностью зависит от помощи других людей.

Базальная стимуляция – это попытка обучать на самом элементарном уровне. Её основная цель – обеспечить ребенку: ощущение собственного тела; отделение своего тела от окружающих объектов; использование имеющихся двигательных возможностей; развитие собственной активности (реакции на окружающий мир); установление контакта со взрослым, выполняющим стимуляцию; подготовку к выполнению простых движений и действий. В процессе базальной стимуляции происходит моделирование элементарных импульсов и связей, которые составляют основу ощущений и восприятия ребенка.

В области восприятия А. Фрелих различает следующие виды стимуляции: вестибулярную, вибрационную и соматическую.

Вестибулярная стимуляция включает изменения положения тела в пространстве и его ритмичные колебания, осуществляется при помощи покачивания и поворачивания тела и его отдельных частей. Вестибулярная базальная стимуляция - развитие равновесия тела как в состоянии покоя, так и при движении в трех основных направлениях: а) движения тела в горизонтальной плоскости (вправо и влево); б) движения в вертикальной плоскости (вверх и вниз); в) поступательно-возвратные движения (вперед и назад).

Вибрационная стимуляция ориентирована на восприятие и обработку звуковых волн телом. Основным объектом воздействия вестибулярной стимуляции являются кости скелета, они хорошо воспринимают вибрацию и передают импульсы дальше по телу. Вибрационная базальная стимуляция - развитие чувствительности к колебаниям воздуха, вызываемым движущимся или звучащим объектом. В процессе вибрационной стимуляции на тело (или его часть) оказывается воздействие при помощи устройств, служащих для создания сотрясений: вибрирующих игрушек, подушек, трубок, электрических приборов (электрическая зубная щетка, массажер), камертонов, музыкальных инструментов с сильной резонирующей поверхностью и др.

Соматическая стимуляция обеспечивает восприятие с помощью кожи, мускулатуры и суставов. В ходе такой стимуляции создаются условия для восприятия собственного тела, своих движений, а также прикосновений. Соматическая стимуляция базируется на трех основных принципах: симметрии, напряжения–расслабления, ритмизации. Принцип симметрии предполагает симметричное положение тела (особенно это важно для детей с геми- и тетрапарезом), а также симметричное вовлечение в деятельность обеих половин тела, что позволяет воспринимать его как целостное. Принцип напряжения–расслабления указывает на необходимость гармонично чередовать эти состояния тела через изменения его положения или создания искусственным путем определенного его возбуждения.

Принцип ритмизации предполагает, прежде всего, обеспечение определенного ритма дыхания за счет улучшения выдоха, а также гармонизации интервалов между вдохом и выдохом. Педагог своими руками «лепит» тело ребенка, обозначая его границы, воздействуя при этом на тактильную и мышечно-суставную чувствительность.

Эмоционально-смысловой (эмоционально-уровневый) подход разработан в 1980-х годах совместными усилиями сотрудников группы клинико-психолого-педагогической коррекции раннего детского аутизма НИИ дефектологии АПН СССР (ныне Институт коррекционной педагогики РАО) и кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова В.В. Лебединского, К.С. Лебединской, О.С. Никольской, Е.Р. Баенской и др. Ведущую роль нарушений при аутизме авторы отводят патологии аффективной сферы. В эмоционально-уровневом подходе впервые всерьез обращено внимание на роль эмоций в структуре нарушений при аутистических расстройствах, разработана структура эмоциональной сферы.

Теоретической основой коррекционной работы является концепция об уровневой организации базальной системы эмоциональной регуляции.

Коррекция аутизма понимается как комплексная медико-психолого-педагогическая коррекция, основной акцент делается на психологической работе, основанной на «преимущественной ориентации коррекционных воздействий на собственные резервы и механизмы аффективной сферы и ориентации на структуру уровней». Психологическая коррекция строится поэтапно:

1. Установление эмоционального контакта;
2. Стимуляция активности, направленной на взаимодействие и осмысление происходящего;
3. Снятие страхов;
4. Купирование агрессии, самоагрессии, негативизма и других отрицательных форм поведения;
5. Формирование целенаправленного поведения и осмысленного отношения к окружающему миру.

Первый и пятый этапы являются начальным и завершающим. Три других этапа представляют собой непосредственные задачи коррекции, которые могут решаться параллельно, в зависимости от особенностей конкретного ребенка.

Подход предполагает установление эмоционального контакта педагога с ребенком, решение или смягчение проблем ребенка с помощью различных методов: эмоциональное

заражение, психодрама, игротерапия, арттерапия, музыкотерапия, обсуждение жизненных ситуаций и книг, сочинение сказок и историй, различные приемы релаксации и т.д. Любые элементы директивности исключаются. Предполагается, что создание мотивации к наиболее привлекательным видам деятельности повлечет за собой развитие и всех других сторон психики.

Прикладной анализ поведения (Applied Behavioral Analysis, ABA). Прикладной анализ поведения построен на идее, что любое поведение человека влечет за собой определенные последствия, и, когда ребенку это нравится, он станет повторять это поведение, а когда не нравится, не станет. В рамках АВА ребенок не может быть неуспешным, неуспешным может быть только педагог.

Теоретической основой метода является поведенческая (бихевиоральная) психология, которая уделяет первостепенное внимание внешне регистрируемым параметрам поведения, а не внутренним особенностям психики. Коррекционная работа предполагает создание системы внешних условий, формирующих желаемое поведение в самых различных аспектах - социально-бытовое обучение, речь, овладение учебными предметами, производственными навыками и т.д. Внутренние факторы всегда учитываются, но практической основой является система стимулов: а) запускающих поведенческую реакцию, б) направленных на помощь в ее осуществлении, в) подкрепляющих результат. Выбор стимулов проводится дифференцированно, с учетом не только биологического возраста ребенка, но и его личностных особенностей и привычек, реального уровня развития по отдельным параметрам поведения,

Обучение проводится, в основном, индивидуально и строится по типу исследования: четко выделяется формируемый навык, определяются критерии, по которым будет оцениваться результат, выбирается система стимулов. Все это суммируется в программе, согласие с которой письменно подтверждают родители, регулярно проводится контроль за ходом коррекционного процесса, в который при необходимости вносятся изменения.

При данном подходе все сложные навыки, включая речь, умение слушать, смотреть в глаза и др., разбиваются на отдельные действия, каждое действие отрабатывается отдельно, а впоследствии все действия соединяются в единую цепь, образуя одно сложное действие.

TEACCH – программа (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children – TEACCH) – коррекция и образование детей с

аутизмом и сходными коммуникативными расстройствами, разработана в 1966 г. в университете штата Северная Каролина командой специалистов под руководством Эрика Шоплера, которые провели глубокое исследование особенностей психики при аутистических расстройствах.

Основными компонентами программы являются следующие положения:

1. Все, что используется в коррекционной работе, должно быть обосновано результатами научных исследований, научным исследованием является и сам коррекционный процесс.

2. Исключительно большое значение придается взаимодействию с родителями, потому что: а) семья является естественной средой для любого ребенка, в том числе и с аутизмом; б) никто не знает ребенка лучше матери и отца; в) при условии взаимного доверия семья является лучшим помощником профессионалов в воспитании и обучении детей с аутизмом; г) участие родителей в коррекционном процессе в качестве парапрофессионалов облегчает экономические проблемы, а в некоторых случаях родители становятся профессионалами высокого класса по коррекции аутизма.

3. Как из социальных, так и из экономических соображений, в административном плане ТЕАССН ориентируется не на создание отдельных специальных учреждений для детей с аутизмом, а на создание специализированных структур при существующих типах школ и детских садов.

4. Основной структурной единицей ТЕАССН является так называемый «клинический (коррекционно-диагностический) центр, который ведет научную и диагностическую работу, подготовку и переподготовку специалистов, обучение родителей, курирует деятельность образовательных структур, в которых оказывают помощь детям с аутизмом.

5. В методическом плане учитывают, что дети с аутизмом лучше воспринимают задания визуально, чем на слух, поэтому специально развивают зрительное восприятие, через систему расписаний визуализируют понимание времени и смену активностей, при необходимости используют визуальные формы коммуникации (картинки, карточки). Структурирование пространства подразумевает четкую связь определенного его участка (например, стол для занятия возле стены, коробка для предстоящих заданий и коробка для складывания выполненных заданий, пуф для отдыха) с той или иной активностью, что также закрепляется в расписании.

6. Поскольку при аутизме отклонения психического развития носят хронический характер, многие люди с аутизмом нуждаются в поддержке и сопровождении в течение длительного времени, создана система служб и учреждений, охватывающая все возрастные этапы жизни: раннюю диагностику и раннее вмешательство, дошкольное воспитание, школьное обучение, профессиональную подготовку, трудоустройство, создание мест проживания, социальную защиту («от колыбели до могилы»).

7. Считается, что все, кто работают с аутичным ребенком, должны быть компетентны в вопросах коррекции аутизма. Непосредственное знакомство с ТЕАССН-программой проводится как для родителей, так и для профессионалов.

Нарушения психики при аутизме расцениваются настолько значительными, что адаптация человека с аутизмом к миру считается если и возможной, то лишь частично, поэтому нужно не только отрабатывать способы адаптации к миру, но и создавать условия, адекватные особенностям психики людей с аутизмом, делать мир предсказуемым и понятным, доступным. На практике основными считаются задачи развития навыков самообслуживания, коммуникации (вербальной и/или невербальной) и профессиональных навыков на доступном уровне, по возможности – речи и школьных навыков. Декларируемая «свободная и независимая жизнь» оказывается достижимой лишь в особых условиях, а адаптация «во что бы то ни стало» расценивается как нарушение прав людей с аутизмом быть такими, какие они есть.

Альтернативная и дополнительная коммуникация. В рамках данного направления существует множество методов, которые предполагают использование разных средств общения помимо речи с целью облегчить социальную коммуникацию человека, не пользующегося речью. Система альтернативной и дополнительной коммуникации направлена на улучшение коммуникативных возможностей людей при помощи специальных средств в тех случаях, когда их речь сложна для понимания, либо полностью отсутствует. Существует широкий спектр устройств для детей, которые не могут говорить. Критерии при выборе средств альтернативной коммуникации включают когнитивные и моторные навыки ребенка, коммуникационные потребности и способность к чтению.

Применение средств альтернативной коммуникации может быть чрезвычайно эффективным для «неговорящих» детей. Если ребенок никогда не говорил, то он может прибегать к агрессивному и проблемному поведению, поскольку у него нет других возможностей сообщить о своих желаниях и чувствах. Применение средств

альтернативной коммуникации предоставит такому ребенку способ для социальной коммуникации с другими людьми. Если было решено, что данному ребенку подходят средства альтернативной коммуникации, то ответственность всех людей в его окружении – моделировать систему общения.

В Германии поддерживающей коммуникацией (Unterstützte Kommunikation) называют различные виды педагогической и терапевтической помощи, оказываемой лицам с отсутствием или существенными ограничениями устной речи, с целью оптимизации их коммуникативных возможностей. В качестве общепринятого международного обозначения поддерживающей коммуникации используется аббревиатура AAC (Augmentative and Alternative Communication — дополнительная и альтернативная коммуникация).

Дополнительная коммуникация востребована лицами с недостаточно сформированной устной речью, которые нуждаются в соответствующей дополнительной поддержке, сопровождении собственной речи. Она представлена системой методов, с одной стороны, призванных помочь детям с временным запаздыванием речевого развития пережить долгий период отсутствия речи, способствуя овладению ею. С другой стороны, дополнительная коммуникация облегчает понимание вербальных сообщений лиц с тяжелыми речевыми нарушениями и обеспечивает им более эффективное взаимодействие с окружающими в дополнение к их устной речи.

Существуют различные методы и средства альтернативной коммуникации, включая: метод базальной коммуникации, метод использования предметов, коммуникативные системы с применением графических изображений (фотографии, картинки, пиктограммы), например: PECS (коммуникационная система обмена картинками), BLISS, Boardmaker, Alladin и др.; коммуникативные таблицы и альбомы; жестовый язык, например, Макатон, естественные жесты; интерактивные коммуникационные доски; коммуникационные устройства с синтезатором речи или воспроизведением записи (коммуникаторы). Ниже приводим описание некоторых систем АДК.

Базальная коммуникация – это диалог с помощью тела. Базальная коммуникация реализуется с помощью ритма дыхания, телесного контакта, движений и голоса. В процессе такой коммуникации появляются симпатия, интерес к партнеру, устраняются страхи, напряжение, паника, создается ощущение открытости отношений и эмоционального комфорта. Данный вид коммуникации требует времени (по 10 – 15 мин 2

раза в день), а также специальных условий (спокойная обстановка, минимальное число раздражителей). Базальная коммуникация не должна организовываться только в специально определенных для нее ситуациях. Она может происходить везде, поэтому реализуется по мере возможности и необходимости.

Говоря о базальной коммуникации, А. Фрелих указывает на необходимость устанавливать контакт с детьми при стимуляции любой из названных областей восприятия. А. Фрелих выделяет 7 сфер коммуникации: визуальную, тактильную, вибрационную, термическую, соматическую, коммуникацию запахами и вкусами. У детей с тяжелыми и (или) множественными нарушениями психофизического развития коммуникация, построенная на взаимодействии с телом, а также на использовании мелодики и тембра голоса, располагает значительно большими возможностями, чем контакт с помощью речи и письма. Значимыми элементами языка тела являются: положение тела, телесный контакт, движения, характер движений, позы, запах, взгляд, выражение лица. Коммуникация в процессе базальной стимуляции направлена на то, чтобы вызвать у ребенка реакцию на воздействие, правильно эту реакцию интерпретировать и соответствующим образом погасить или укрепить.

При установлении контакта с ребенком с ТМНР можно использовать алгоритм «Пять шагов»:

Шаг первый. Ребенок что-то делает, это может быть что угодно. Например, раскачивается или просто дышит.

Шаг второй. Взрослый воспринимает действия ребенка как сообщение.

Шаг третий. Взрослый отвечает на действия ребенка, используя тот же канал общения, например, качается или дышит в том же ритме.

Шаг четвертый. Ребенок воспринимает действия взрослого как ответ.

Шаг пятый. Поведение ребенка меняется. Например, ребенок раскачивается медленнее или ритм дыхания становится другим.

Коммуникация с использованием предметов. В процессе взаимодействия используются реальные предметы из повседневной жизни: «пить - чашка», «играть – машинка», «идти на прогулку – шапка». Данная форма коммуникации позволяет обучающемуся с помощью реальных предметов получить представление о последовательности событий (видов деятельности) в течение дня, понимать, что происходит, что его ожидает в ближайшее время.

Данная форма коммуникации может использоваться со всеми детьми, вне зависимости от степени выраженности нарушений, как самостоятельное коммуникативное средство, так и выступать начальным этапом для осуществления перехода к символической коммуникации.

Коммуникация с использованием графических (фотографических и символических) изображений. Данная форма коммуникации предполагает использование графических изображений: фотографий реальных предметов и объектов непосредственного окружения ребенка, наборы стилизованных картинок, максимально точно изображающих реальный предмет или объект в графическом виде, пиктограмм. Графические изображения используются для составления визуальных расписаний (распорядок дня, последовательность заданий на занятии), для комплектации коммуникативных таблиц и тетрадей (альбомов).

Существуют стандартизированные наборы символов, однако чаще в практической работе используются комбинации графических символов из разных систем. Например, используют символы системы «Бодмэйкер» («Boardmaker»), Алладин (Alladin), а также символы PCS (картиночные символы коммуникации – Picture Communication Symbols, PCS), представляющие собой черно-белые или цветные рисунки с подписанными словами.

Коммуникационная система обмена изображениями (PECS) – модифицированная программа прикладного поведенческого анализа (АВА) по раннему обучению невербальной символической коммуникации. Метод альтернативной коммуникации для детей с аутизмом PECS позволяет ребёнку с нарушениями речи общаться при помощи карточек. Обязательным условием для начала обучения по системе PECS является наличие у ребёнка собственного желания что-то получить или сделать. Ребёнок научается сообщать о желании получить определённый предмет или сделать что-либо, используя карточки с изображениями.

Использование символической коммуникации даёт возможность для дальнейшего освоения навыков глобального чтения, «узнавания» хорошо знакомых слов. Глобальное чтение – восприятие написанного слова целиком (как картинку). Ребёнок учится понимать смысл написанного слова или текста. Слова, которые мы хотим научить ребёнка узнавать, должны обозначать известные ему предметы, действия, явления. Глобальное чтение позволяет выяснить, насколько «неговорящий» ребёнок понимает обращённую речь, позволяет ему преодолеть негативное отношение к занятиям, даёт уверенность в себе, стимулирует накопление пассивного словаря и переход его в активную речь.

Коммуникация с использованием жестов. Жесты русского жестового языка, которые используют для общения с детьми с нарушением слуха, слишком трудны для детей с ТМНР. Поэтому в системе образования обучающихся с ТМНР используют следующие виды жестов: базовые (указательный жест, я, дай, да, нет, привет, пока), социально-бытовые (пить, есть, спать, мыть руки, хочу в туалет и др.), неспецифические (дом, ехать, играть, большой, маленький и др.), регламентирующие поведение (хорошо, плохо, закончили, я хочу, посмотри, послушай, нельзя, подумай/вспомни, возьми, сядь, встань, иди ко мне, спасибо, стоп, тихо, не понимаю, иди, помоги мне, жди, еще, здесь). Эти жесты педагоги могут использовать в качестве тотального способа дополнения устной речи.

В обучении жестовой коммуникации используют также программу Макатон (Makaton), представляющую собой набор простых жестов и графических изображений, доступных для людей с нарушениями интеллекта в умеренной степени. Макатон предлагает обучение использованию жестов, символов и звучащей речи в помощь людям с трудностями в общении. Использование жестов делает коммуникацию возможной для людей, у которых отсутствует речь или речь которых неразборчива. Символы могут помочь общаться тем, кто не может жестикулировать или предпочитает графическое выражение речи.

Коммуникация с использованием технических средств.

К техническим средствам АДК относятся персональные компьютеры ноутбуки, планшеты с программами, синтезирующими речь, при необходимости они дополняются адаптированным оборудованием (специальные клавиатуры, мыши, сенсорные указки). Широко распространены разные коммуникативные устройства, воспроизводящие запись: коммуникативные кнопки, коммуникаторы Go Talk (4+, 9+, 16+ и др.), «говорящие» ручки и др.

5. Рекомендации по организации и проведению комплексного психолого-педагогического обследования ребенка

Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка начинается с изучения специалистами ПМПК психолого-педагогической и медицинской документации на ребенка. Учитывая особенности здоровья ребенка, специалисты ПМПК могут рекомендовать родителям обратиться на врачебную комиссию с целью получения рекомендаций по организации образования: дневной нагрузке, предпочтительному времени для занятий, обучению на дому и др.

Важным этапом работы специалистов ПМПК является сбор информации о ребенке, которую они получают на протяжении всего комплексного обследования, общаясь с родителями (законными представителями) ребенка. В процессе разговора специалисты ПМПК расспрашивают родителей об особенностях двигательного, сенсорного, познавательного развития ребенка. Важно также разъяснить родителям содержание разделов психолого-педагогического обследования ребёнка.

Следует обратить внимание на корректное общение специалистов ПМПК с родителями. Необходимо создать условия для доверительного разговора с родителями, получить информацию о том, что ребенок может делать самостоятельно в спокойной ситуации (дома, с близкими), какие реакции и навыки в быту проявляет ребенок, какая помощь необходима при общении с незнакомыми людьми и др.

Большинство родителей (законных представителей) ориентированы на медицинскую помощь своему ребенку. Важно определить отношение родителей (законных представителей) к обучению ребенка, их готовность к педагогической работе. Специалисты ПМПК должны выявить и показать родителям сильные стороны ребенка, его потенциал. Необходимо объяснить родителям (законным представителям), что положительная динамика в развитии ребенка появится в результате обучения, убедить родителей (законных представителей) в необходимости обучения, направленного на формирование жизненных компетенций.

Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка проводят на основе междисциплинарного подхода, в котором принимают участие разные специалисты (логопед, дефектолог (при необходимости привлекаются тифлопедагог, сурдопедагог), психолог, психиатр, невролог). Наблюдая за поведением ребенка в специально организованных ситуациях, в свободной деятельности, специалисты получают представление об актуальном развитии ребенка, оценивая его двигательное, сенсорное, речевое развитие, коммуникативные навыки, особенности поведения, предпосылки учебной деятельности, познавательное развитие, сформированность навыков самообслуживания. Выделенные параметры конкретизированы и представлены в диагностической карте (приложение 1), где специалисты ПМПК отмечают сформированность действий и представлений. Результаты наблюдения определяют индивидуальные рекомендации по созданию специальных условий для получения образования: использование специальных методов обучения, ассистивных средств, предоставление услуг ассистента.

Для работы с ребенком создают специальные ситуации, имеющие конкретные диагностические задачи и учитывающие поведенческие особенности ребенка. Общение и

взаимодействие с ребенком могут происходить в разных местах и ситуациях, например, на ковре, за столом (ребенок сидит на стуле или стоит). В случае возникновения поведенческих проблем и невозможности установления контакта с ребёнком, рекомендуется ограничиться наблюдением за его свободной деятельностью и фиксацией выполняемых им действий с предметами, игрушками и материалами, находящимися в помещении, где происходит обследование. При этом желательно постепенное подключение специалиста к действиям ребёнка. Оценку сформированности навыков самообслуживания желательно проводить в естественных ситуациях, когда ребенок раздевается, посещает туалет, моет руки, одевается и т.д.

Проведение комплексного обследования ребенка предусматривает использование диагностического материала, который включает набор предметов и материалов, представленный в Приложении 2.

К диагностическому материалу предъявляется ряд требований: 1) цвет диагностических материалов должен соответствовать цвету реальных объектов; 2) контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону должна быть 60 – 100%. Отрицательный контраст предпочтителен, т.к. дети лучше различают черные объекты на белом фоне, чем наоборот; 3) фон изображения должен быть разгружен от деталей, не входящих в замысел задания; 4) в цветовой гамме желательно использовать желто-красно-оранжевые и зеленые тона.

При организации и проведении диагностики необходимо учитывать особенности развития каждого обучающегося. Одной из них является речевое развитие. При проведении обследования следует определить форму инструкции, которую ребенок воспринимает лучше всего (словесная, жестовая, показ). Если ребенок не владеет вербальной речью, необходимо применять средства альтернативной коммуникации. Обследуя ребенка, не владеющего вербальной речью, желательно выявить один-два предпочтительных для ребенка средства коммуникации.

Если ребенок испытывает затруднения в понимании обращенной к нему речи, не реагирует на собственное имя, обследование проводят с использованием метода базальной коммуникации. Педагог должен воспринимать ребёнка как собеседника, партнёра по коммуникации, обращаться к ребёнку и ожидать от него ответа. Следует всегда предупреждать ребёнка о своих действиях. Начинать общение с ребенком желательно с определённого обращения, например, с прикосновения к плечу, использовать при общении прикосновение-приветствие и прикосновение-прощание. Такие прикосновения помогут ребёнку сориентироваться в ситуации. Следует

внимательно наблюдать за сигналами ребёнка. Первые сигналы – изменение дыхания, сердцебиения, тонуса мышц. Важно замечать, на что и каким образом ребёнок реагирует. Необходимо отвечать на движения и звуки ребёнка, повторять их, «присоединяться» к ребёнку, делать паузы, чтобы дать ребёнку достаточно времени на ответ.

В процессе диагностического обследования необходимо учитывать особенности позиционирования ребенка с тяжелыми нарушениями опорно-двигательных функций, что может повлиять на успешность выполнения предлагаемых заданий. Важно учитывать привычное для ребенка положение тела в пространстве без использования либо с использованием технических средств. В случаях, когда ребенок самостоятельно не меняет положение тела, но способен находиться в положении сидя или стоя, при проведении диагностики он может сидеть на стуле или стоять на вертикализаторе. Выполнять задания ребенок может в положении лежа на трапедии. Главное, подобрать «рабочую позу» – положение, при котором ребенку не требуется больших усилий для удержания таза, корпуса и головы в стабильном состоянии, а также для поворотов головы и выполнения целенаправленных действий руками. Также следует учитывать изменения функциональных возможностей зрения и слуха при смене позы или при специальной организации позиционирования.

Оценка сенсорного развития предполагает наблюдение за реакциями ребенка в процессе воздействия на разные сенсорные системы. Во время обследования важно не отвлекать ребенка от сосредоточения на ощущениях, возникающих в результате воздействия на определенные анализаторы.

Оценку зрительного восприятия проводят с учетом остроты зрения ребенка при предъявлении предметов. Сначала предъявляют объекты на уровне глаз ребенка. При оценке умения фиксировать взгляд на статичных и движущихся предметах рекомендуется предъявлять стимульный материал в течение временного промежутка, достаточного для зрительного сосредоточения на нем.

Для диагностической работы по оценке слухового восприятия необходимо подобрать предмет, имеющий силу звучания 55 – 60 дБ. Не следует использовать резкие и громкие звуки. Время предъявления звука до 3 секунд. Во время проведения обследования необходимо учитывать особенности слухового восприятия ребенка.

Диагностический материал для проведения обследования ребенка подбирают с учетом его индивидуальных особенностей. Например, если у ребенка слабый мышечный тонус рук, ему предлагают мягкие пластичные материалы, предметы, удобные для захвата и т.п.

При проведении комплексного обследования непосредственно с ребенком может работать один специалист или несколько специалистов. В ситуации, когда с ребенком работает один специалист, другие специалисты наблюдают за поведенческими реакциями ребенка и фиксируют результаты наблюдений. Результатом совместного обсуждения является оценка особенностей развития ребенка, позволяющая определить его особые образовательные потребности и специальные условия получения образования.

Проведение психолого-педагогического обследования может быть затруднено из-за проблемного поведения ребенка. В таких случаях необходимо, чтобы один из специалистов установил эмоциональный контакт с ребенком и постепенно вовлек его в процесс взаимодействия. Однако, не всегда удаётся установить контакт с ребёнком. Иногда проблемное поведение становится серьезным препятствием при выявлении особенностей познавательного развития, потенциальных возможностей ребенка, определении особых образовательных потребностей. В таких ситуациях специалисты ПМПК должны объяснить родителям (законным представителям) ребенка, что наблюдаемое ими состояние ребенка будет препятствовать, а в отдельных случаях сделает невозможным формирование базовых учебных действий, учебного поведения как необходимого условия для освоения содержания программного материала. В подобных случаях необходимо узнать у родителей частоту и выраженность проблемного поведения, чем обусловлено его появление и т.д. В случае частых проявлений нежелательного поведения следует ориентировать родителей на коррекцию поведенческих проблем, рекомендуя обратиться к специалистам, которые работают в этом направлении в образовательных и реабилитационных организациях. В некоторых случаях, когда возможны психические заболевания, следует рекомендовать консультацию врача-психиатра.

Оценка **двигательного развития** предполагает выявление способности удерживать вертикальное положение (стоя, сидя) и способов передвижения: ходит самостоятельно; ходит, но нуждается в физической поддержке; ходит с использованием технического средства (ходунки, трость, костыли) или не ходит (перемещается ползком, с помощью коляски, не перемещается). Информацию об особенностях позиционирования и способах передвижения ребенка специалисты получают из медицинской документации и от родителей (законных представителей) ребенка. Специалисты, учитывая привычное для ребенка положение тела в пространстве, подбирают, в случае необходимости, приспособления и определяют «рабочую позу» для проведения дальнейшего обследования.

При оценке мелкой моторики определяют, сжимает ли ребенок пальцы в кулак, удерживает ли вложенные в руку предметы, захватывает предметы целой кистью, пальцами, есть ли произвольное отпускание предметов. Детям, самостоятельно передвигающимся, предлагают свободную игровую деятельность с игровым материалом, который находится на ковре. Детям, самостоятельно не передвигающимся, предлагают для захвата и удержания разные по форме и величине предметы. У других детей мелкую моторику оценивают, наблюдая за выполнением действий с разными предметами на протяжении всего процесса обследования.

Оценку **использования предметов по назначению** проводят в процессе наблюдения за действиями ребенка, когда предлагают, покатать машинку, посмотреть книгу, поиграть с юлой и порисовать карандашом на листе бумаге. Если ребенок не использует предметы в соответствии с их функциональным назначением, специалисты определяют характер манипуляций (специфические или неспецифические).

Оценка **сенсорного развития** предполагает выявление особенностей зрительного, слухового и тактильного восприятия ребенка. Особенности восприятия определяют с учетом информации, полученной из медицинской и педагогической документации. Особенности тактильного восприятия определяют у каждого ребенка.

При выявлении особенностей зрительного восприятия оценивают способность фиксировать взгляд на статичном объекте и проследить взглядом за движущимся объектом. Фиксацию взгляда на статичном объекте выявляют путем предъявления предмета, расположенного напротив ребенка, на уровне его глаз, на расстоянии от 50 см до 1 метра. Если ребенок удерживает взгляд на статичном объекте в течение 3 секунд и более, это расценивается как фиксация взгляда. Проследить взглядом за движущимся объектом выявляют путем перемещения объекта, находящегося на уровне глаз ребенка. Сначала объект предъявляют статично на уровне глаз ребенка, напротив него, затем перемещают по горизонтали вправо, влево.

При выявлении особенностей слухового восприятия оценивают способность находить источник звука, не перемещающийся в пространстве. Первоначально источник звука находится напротив уха ребенка на расстоянии 25 – 30 см. Предъявляют короткий звук звучащим предметом (диапазон силы звука, примерно, 55 – 60 дБ) со стороны правого и левого уха ребенка, постепенно увеличивают расстояние от уха ребенка до источника звука до полуметра. Ребенок не должен видеть источник звука. С незрячим ребенком работают следующим образом. Предъявляют короткий звук звучащим предметом, находящимся рядом с рукой ребенка, и дают ребенку потрогать его. После того, как ребенок установит причинно-следственную связь (источник звука можно

потрогать), звук предъявляют на небольшом расстоянии от руки ребенка, чтобы ребенок попытался дотянуться до звучащего предмета. Звук предъявляют на разной высоте, с разных сторон.

Особенности тактильного восприятия выявляют путем наблюдения за реакцией ребенка на прикосновения человека и соприкосновение с материалами. Реакцию на прикосновения человека выявляют, воздействуя на голову, руки и ноги ребенка. Оказывают разные виды воздействия: касание, поглаживание, похлопывание, сжимание, растирание и др. При выявлении реакции на соприкосновение с материалами, руки ребенка погружают в материал, помогают ощупать его. Используют следующие материалы: вода (теплая, холодная), пена для бритья, пальчиковая краска, крупа (манная), фасоль, пластичная масса, шишки (сосновые). Если ребенок отдергивает руку, вздрагивает, хмурится, отодвигается, капризничает и т.п., это оценивается как негативная реакция. Если ребенок улыбается, смеется, вокализует в случае прекращения тактильного воздействия и т.п., это оценивается как положительная реакция. Если ребенок не меняет свое поведение во время воздействия, это оценивается как нейтральная реакция.

Работу с разными материалами рекомендуем чередовать с другими видами деятельности. Например, по окончании работы с пальчиковой краской, пластичной массой можно сходить помыть руки и в естественной ситуации оценить самостоятельность ребенка при мытье рук.

Оценка **речевого развития и коммуникации** предполагает выявление сформированности компонентов речевой деятельности: импрессивной речи (понимания обращенной речи) и экспрессивной речи (собственной речи) / экспрессии (использования взгляда, жеста и т.п. при отсутствии собственной речи).

В процессе общения и взаимодействия с ребенком выявляют понимание им обращенной речи. Оценка понимания собственного имени проводят следующим образом. Педагог кладет на стол перед ребенком привлекательный для него предмет или предлагает вид деятельности. Затем, не привлекая внимание ребенка, обращается к нему по имени (громкий голос, спокойная интонация). Если ребенок не среагировал на обращение к нему по имени с одного раза, педагог повторно обращается к нему по имени. Интервал между обращениями 20 – 30 секунд. Оценка понимания простых и сложных речевых инструкций дают по результатам выполнения ребенком речевых инструкций: «Встань», «сядь», «возьми», «дай», «Положи мяч на полку и сядь за стол», «Собери картинки и дай мне», «Сложи кубики в коробку и закрой ее» и т.п.

Понимание слов, обозначающих предметы окружающего мира, математические представления, выявляют в процессе оценки познавательного развития.

Оценивая собственную речь ребенка, обращают внимание на семантическую (смысловую) сторону речи, ее коммуникативную направленность, умение употреблять в процессе общения слоги, слова, строить предложения, связные высказывания.

В процессе комплексного обследования, если ребенок понимает обращенную речь, но не владеет вербальной речью, ему предлагают выполнить просьбы (показать), ответить на вопросы и определяют используемое средство альтернативной коммуникации: взгляд, жест, др.

Оценку понимания напечатанных слов, обозначающих имена людей, названия предметов, проводят следующим образом: 1. Педагог кладет на стол перед ребенком карточки с напечатанными словами, обозначающими имена (ребенка, его родителей), привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку (графическое изображение): «Найди свое имя, имя мамы (папы)» / «Покажи свое имя, имя мамы (папы)» / «Где твое имя, имя мамы (папы)?» / «Посмотри на свое имя, имя мамы (папы)». 2. Педагог кладет на стол перед ребенком карточки с напечатанными словами, обозначающими названия предметов мебели, картинки с изображением предметов мебели, привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку (графическое изображение): «Положи слово к картинке». 3. Педагог кладет на стол перед ребенком карточки с напечатанными словами, обозначающими названия предметов одежды, картинки с изображением предметов одежды, привлекает внимание ребенка и предъявляет речевую инструкцию, понятную ребенку (графическое изображение): «Положи слово к картинке». Если ребенок не узнает предложенные названия предметов мебели и одежды, можно посмотреть понимание других слов, например, обозначающих названия животных, фруктов и т.п.

Для оценки чтения (аналитико-синтетический способ чтения) ребенку предлагают прочитать текст из 2 – 3 простых предложений. Внимание обращают на понимание прочитанного.

В процессе оценки **особенностей контакта со взрослыми** выявляют: способность ребенка устанавливать, поддерживать контакт, оценивают его избирательность. При оценке установления контакта обращают внимание на способность ребенка устанавливать зрительный контакт в ответ на обращенную речь взрослого. Ребенок устанавливает зрительный контакт в том случае, если в ответ на обращение взрослого человека он смотрит на лицо и глаза говорящего. В случае отсутствия зрительного контакта, оценивают возможность ребенка устанавливать контакт в ответ на действия взрослого.

Педагог должен любым невербальным способом инициировать контакт с ребенком, например, коснуться руки, погладить, похлопать по плечу и др. Контакт считается установленным, если ребёнок обратил внимание (взгляд, поворот головы, голосовая реакция и т.п.) на взрослого в ответ на его действия.

При оценке параметра «поддержание контакта» обращают внимание на особенности удержания контакта ребенком в процессе взаимодействия со взрослым. В том случае, если ребенок взаимодействует со взрослым, реагирует на обращенную речь, просьбы и инструкции, считают, что он поддерживает контакт. В случае, когда контакт прерывается, необходимо указать, включается ли ребенок в процесс взаимодействия после этого или не включается. При установлении контакта, но отсутствии процесса взаимодействия, отмечают, что ребенок не поддерживает контакт со взрослым.

Оценивая поддержание контакта, необходимо учитывать индивидуальные особенности ребенка. В ситуации, когда ребенок не реагирует на обращенную речь и не отвечает на инициацию контакта взрослым, оценка поддержания контакта затрудняется. В данном случае оценивается возможность установления контакта невербальным способом. Продолжительность контакта может зависеть от того, насколько ребенку интересна та или иная совместная деятельность.

Избирательность контакта ребенка рекомендуют оценивать, если обследование проводят несколько педагогов, отмечая, ребенок вступает в контакт с любым взрослым либо предпочитает контактировать избирательно.

В разных ситуациях в ходе комплексного обследования специалисты могут наблюдать **проблемное поведение**, которое препятствует общению с ребенком. Специалисты ПМПК определяют и фиксируют в диагностической карте вид проблемного поведения: стереотипия, агрессия, самоагрессия, неадекватный крик, неадекватный смех, неадекватный плач, физическое сопротивление, негативизм (отказ от выполнения предлагаемой деятельности) или невыполнение инструкций, направленных на прерывание социально неприемлемого поведения. Также в диагностической карте отмечают умение ребенка менять свое поведение в соответствии с требованиями и замечаниями.

Оценивание актуального развития ребенка предполагает выявление **предпосылок учебной деятельности**, в первую очередь, включаемость ребенка в предлагаемую деятельность. Если ребенок не сразу включается в предлагаемую деятельность, педагог мотивирует ребенка к деятельности, подбирает мотивационные стимулы. В качестве мотивационных стимулов могут быть использованы пазлы, мозаика, конструктор, мяч, мягкие игрушки, мыльные пузыри, звучащие предметы, светящиеся предметы и др.

Следует определить, умеет ли самостоятельно передвигающийся ребенок сидеть на стуле и выполнять задания, сидя на стуле за столом.

При оценке готовности к обучению, необходимо обратить внимание на произвольность выполнения ребенком инструкций (сядь, встань, возьми, положи, дай, покажи, подними). Если затруднено понимание речи, специалист предъявляет невербальную инструкцию (например, использует для показа инструкции жест или подкрепляет речевую инструкцию жестом).

При оценке обращения за помощью, следует обратить внимание на следующий момент. Если ребенок устанавливает контакт с взрослым, например, берет взрослого за руку, но не выражает потребность, для чего он обратился к нему, это нельзя однозначно расценивать как обращение за помощью.

Ребенок принимает помощь взрослого, когда спокойно реагирует на его действия. Если в процессе взаимодействия ребенок не позволяет дотрагиваться до своих рук, отталкивает руки взрослого, помогающего ему выполнить действие, это может быть определено, как проблемное поведение – физическое сопротивление, и отражено в соответствующем разделе диагностической карты.

В ходе обследования важно определить, какой вид изображения воспринимает ребенок. Ребенку предлагают узнать знакомый предмет (например, мяч, кружка) на фотографии, цветной картинке, черно-белой картинке, пиктограмме. Сначала ребенку предъявляют знакомый предмет и три пиктограммы, на одной из которых изображен знакомый предмет. Если ребенок не узнает предмет на пиктограмме, ему предлагают узнать этот предмет на других изображениях.

Успешность в обучении во многом зависит от умения выполнять действия по подражанию и по образцу. Выполнение действий по подражанию предполагает непосредственный показ действий педагогом и предъявление инструкции: «Делай так». Речевая инструкция не подразумевает название самого действия. Для сборки бус по подражанию используют два набора бус и два шнурка – один лежит перед ребенком, другой – перед педагогом. Педагог берет бусину (например, желтый шарик) и нанизывает на свой шнурок, затем направляет ребенка сделать то же самое. Ребенок ориентируется на действия педагога и повторяет за ним. Если возникают сложности в выполнении всей цепи действий, следует разбить ее на шаги: а) посмотреть, какую бусину взял педагог; б) найти такую же у себя; в) нанизать на шнурок. Для детей раннего и младшего дошкольного возраста это могут быть пирамидки, нанизывание колец на стержень, «прятки» с коробкой форм (например, опустить шарик в коробку с круглой прорезью).

Выполнение действий по образцу включает умения соотносить одинаковые предметы, одинаковые картинки, предмет с изображением, выполнять простые действия с предметами и картинками. Ребенку предлагают выполнить по образцу следующие задания: построить башню из 3-х кубиков, составить картинки в ряд, раскрасить гриб (нарисовать солнце).

Оценка **самообслуживания** предполагает наблюдение за действиями ребенка в процессе раздевания, одевания, приема пищи (еды ложкой, питья из кружки), мытья рук, обслуживания себя в туалете и определение необходимости и объема физической помощи. В ходе комплексного обследования трудность может представлять определение умения обслуживать себя в процессе приема пищи. Возможно, специалисты смогут посмотреть, как ребенок пьет. Остальную информацию необходимо получить от родителей (законных представителей) ребенка, чтобы сориентировать, в случае необходимости, специалистов образовательной организации в особенностях приема пищи ребенком и специальных приспособлениях (ассистивных средствах), необходимых для этого.

Когда взрослый не принимает участия в процессах одевания, раздевания, приема пищи, не помогает ребенку в туалете и при выполнении гигиенических процедур, это оценивают, как полную самостоятельность ребенка при самообслуживании. Если взрослый помогает ребенку выполнять отдельные действия, например, при одевании оказывает физическую помощь или направляет инструкциями, это оценивают, как выполнение действий с помощью. Если взрослый выполняет за ребенка все действия, это оценивают, как оказание полной помощи.

Специалисты должны выявить потенциал ребенка в формировании навыков самообслуживания. Важно определить, ребенка не научили что-то делать, или он не может это освоить вследствие тяжести нарушений моторных функций или интеллектуальных возможностей.

Оценка **познавательного развития** включает выявление представлений о себе, окружающем мире, математических представлений. Необходимо подобрать инструкции, которые ребенку будут понятны. Например, педагог предъявляет инструкцию: «Покажи свинью». Ребенок не выполняет данную инструкцию. Педагог по-другому предъявляет инструкцию: «Свинья. Покажи.» или «Где поросенок?». Для детей раннего и младшего дошкольного возраста это могут быть игрушки, модели, фотографии или картинки, которые сначала предъявляют в качестве образца: «Покажи, где такая же кошка, поросенок (и т.п.)?»

Оценивая наличие представлений о себе, педагог определяет, идентифицирует ли ребенок себя по половой принадлежности. Если ребенок владеет вербальной речью, задают вопрос: «Ты мальчик (девочка)?» Если ребенок не владеет вербальной речью, ему предъявляют картинки с изображением мальчика и девочки и спрашивают: «Покажи, мальчика (девочку)?». Кроме этого, ребенка просят показать на себе части тела (голова, руки, ноги, спина, живот).

Оценка познавательного развития предполагает выявление сформированности представлений о цвете, форме, величине, о целом и части, предметном множестве, порядковом счете, числе, количестве, цифрах. Ребенку предлагают выполнить группировку предметов по цвету с опорой на образец. Для детей раннего и младшего дошкольного возраста это могут быть машинки, чашки и погремушки, которые нужно разложить на две стороны стола. Сначала ребенок раскладывает однородные предметы двух (далее трех-четырех) цветов по принципу «такой-не такой». Для детей среднего и старшего дошкольного возраста - предметы двух цветов. Рекомендуют использовать предметный материал, удобный ребенку для захвата кистью: по 3 одинаковых по величине кубика четырех цветов (красный, синий, желтый, зеленый). Если ребенок не выполняет задание, ему предлагают выполнить группировку предметов двух цветов. Ребенку предлагают узнать цвет предметов. Если ребенок владеет вербальной речью, его просят назвать цвет предъявляемого предмета (инструкция «Это какой?»). Если ребенок не владеет вербальной речью, его просят показать цвет предъявляемого предмета.

Ребенку предлагают выполнить группировку предметов по форме по принципу «такой-не-такой» с опорой на образец. Для детей раннего и младшего дошкольного возраста это могут быть предметы двух видов (например, мячики, юла). Для работы рекомендуют использовать предметный материал, удобный ребенку для захвата кистью: 3 шарика, 3 кубика, 3 треугольные призмы, одинаковые по величине и цвету. Ребенку предлагают узнать форму предметов. Если он владеет вербальной речью, его просят назвать предъявляемый предмет (инструкция «Что это?»). Если ребенок не владеет вербальной речью, ему предъявляют геометрические тела и просят показать называемое геометрическое тело.

Ребенку предлагают узнать геометрические фигуры (круг, квадрат, треугольник). Для работы рекомендуют использовать одноцветные плоскостные фигуры. Если он владеет вербальной речью, его просят назвать предъявляемую фигуру (инструкция «Что это?»). Если ребенок не владеет вербальной речью, ему предъявляют геометрические фигуры и просят показать называемую геометрическую фигуру. Для детей раннего и

младшего дошкольного возраста это могут быть предметы двух видов (например, круг и квадрат).

Группировка предметов по величине включает раскладывание по корзинкам больших и маленьких однородных предметов с опорой на образец. Для работы рекомендуют использовать предметный материал, удобный ребенку для захвата кистью, например, 3 больших кубика и 3 маленьких кубика, одинаковые по цвету. Ребенку предлагают узнать величину предметов. Если ребенок владеет вербальной речью, его просят назвать величину одного из двух предъявляемых предметов (инструкция «Это какой?»). Если ребенок не владеет вербальной речью, ему предъявляют большой и маленький кубики и просят показать кубик заданной величины.

Наличие представлений о целом и части определяют, предлагая ребенку собрать матрешку, соединив две части, и собрать картинку из 2-х, 4-х частей. Если у ребенка моторные нарушения и затруднено выполнение действий с предметами, ему предъявляют 2 (4) части картинки и просят назвать, кто (что) получится, если соединить части картинки. Если ребенок не владеет вербальной речью, ему предъявляют несколько картинок и просят показать объект, который получится, если соединить части картинки.

Оценка количественных представлений включает различение множеств (один-много), пересчет предметов (прямой счет), ответ на вопрос «Сколько?» при соотнесении числа с количеством предметов (в пределах 5-ти), показ цифр (от 1 до 5). Оценка количественных представлений проводят на однородных предметах. Для детей раннего и младшего дошкольного возраста это могут быть предметы одного вида для различения «есть – нет, спрятался», «один – много».

При оценке представлений об окружающем природном и социальном мире ребенку предъявляют по 3 реальных предмета (изображения): фрукты (яблоко, апельсин, банан), овощи (огурец, морковь, помидор), фотографии или картинки диких животных (медведь, заяц, лиса), домашних животных (корова, лошадь, свинья), предметы посуды (тарелка, кружка, ложка), одежды (шапка, куртка, брюки), мебели (стол, кровать, стул) и просят найти называемый объект.

6. Рекомендации по формулированию рекомендаций по созданию специальных условий для получения образования обучающимися с ТМНР.

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; использование

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.

Рекомендации ПМПК обучающимся с ТМНР включают следующие **рекомендации по созданию специальных условий** для получения образования:

- разработка СИПР на основе АООП дошкольного образования детей с ТМНР или АООП (2 вариант) ФГОС ИН, или АООП (4-ые варианты) ФГОС НОО ОВЗ;
- использование при разработке и реализации СИПР учебно-методического комплекса (УМК), размещенного в сети интернет на сайте <http://умксипр.рф> (для дошкольников - с внесением изменений в структуру и содержание СИПР в соответствии с ФГОС дошкольного образования);
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся техническую помощь (в случае необходимости);
- использование специальных методов обучения;
- использование технических средств обучения (в случае необходимости);
- использование ассистивных средств (в случае необходимости), без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ТМНР.

Занятия с учителем-дефектологом, учителем АФК должны быть рекомендованы каждому ребенку.

Сопровождение обучающегося с ТМНР тьютором может быть рекомендовано детям с проблемами поведения, с другими особенностями развития вне зависимости от степени выраженности их интеллектуальных нарушений, в том числе детям, у которых наблюдается развитие отдельных способностей, и участие тьютора необходимо для дальнейшего развития способностей, а также в других случаях. Специалистам ПМПК следует руководствоваться письмом Министерства просвещения России от 20 февраля 2019 г. № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью».

Детям с нарушениями интеллекта в умеренной степени, имеющим нарушение зрения или слуха, могут быть рекомендованы занятия, соответственно, с тифлопедагогом или сурдопедагогом.

Занятия с учителем-логопедом рекомендуются детям с нарушением интеллекта в умеренной, тяжелой и глубокой степени. В последнем случае учитель-логопед должен быть ориентирован на использование методов базальной стимуляции и базальной коммуникации (например, в работе с детьми со сложной формой ДЦП).

В состав экспертной группы по разработке и реализации СИПР входит педагог-психолог. В первую очередь, педагог-психолог должен быть ориентирован на работу с семьей. Желательно рекомендовать проведение занятий с педагогом-психологом детям, у которых имеются нарушения эмоционально-волевой сферы, с целью снижения психоэмоционального напряжения, расширения спектра эмоций, обучения выражению своих чувств адекватным способом, коррекции страхов, проявлений гнева, тревоги, враждебности.

По результатам проведения комплексного обследования ребенка специалисты ПМПК смогут рекомендовать использование специальных методов для обучения и предоставление, в случае необходимости, услуг ассистента (помощника). Услуги ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся техническую помощь, могут быть рекомендованы: 1. детям, самостоятельно не передвигающимся; 2. детям, нуждающимся в уходе; 3. детям, имеющим выраженные проблемы поведения.

ПМПК рекомендует использование ассистивных средств, которые делают процесс обучения более продуктивным. Ассистивные средства позволяют ребенку использовать свои функциональные возможности для формирования самостоятельности, способствуют его самореализации. Примеры ассистивных средств представлены в Приложении 4.

В письме Минобрнауки России от 23.05.2016 № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий» говорится: *«Шаблонные формулировки, перечисляющие все возможные направления работы, нельзя признать корректными, также, как и несоотнесенность рекомендаций с требованиями ФГОС и актуальным уровнем развития ребенка. При формулировке направлений коррекционно-развивающей работы для обучающихся, которым рекомендовано обучение по 1 варианту соответствующей АООП, следует ориентироваться на перечень особых образовательных потребностей, обозначенных для каждой категории во ФГОС НОО*

ОВЗ и в соответствующей ПрАООП с учетом наименований содержания, обозначенного в курсах коррекционно-развивающей области с указанием на реализацию рекомендаций во внеурочной деятельности». Указания по формулированию рекомендаций по 2 варианту АООП отсутствуют.

Примерная АООП (вариант 2) не содержит программу коррекционной работы. Вся педагогическая работа с детьми, имеющими нарушение интеллекта в умеренной, тяжелой, глубокой степени, ТМНР является коррекционной, поэтому при обучении данной категории детей занятия коррекционной направленности отдельно не выделяют. В случае обучения детей с выраженным нарушением интеллекта, с ТМНР, рекомендация «проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий» не является информативной. Многие ПМПК рекомендацию «проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий» распространяют, добавляя к ней направления работы с ребенком, которые должна предусмотреть экспертная группа. Важно, чтобы рекомендации ПМПК не включали содержание и формы организации обучения (групповая, индивидуальная), которые определяет образовательная организация для конкретного обучающегося.

В письме Минобрнауки России от 23 мая 2016 г. № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий» указано: *«Форма обучения (очное, очно-заочное, заочное) определяется с учетом пожеланий и с согласия родителей (законных представителей), состояния здоровья ребенка и других актуальных жизненных обстоятельств»* [10]. Для обучающихся с ТМНР рекомендована очная форма обучения. *«Обучение на дому рекомендует врачебная комиссия, руководствующаяся своими нормативными актами. ПМПК же определяет вариант АООП, по которой будет реализовываться образование»* [10].

В отношении режима посещения обучающимся образовательной организации, в письме Минобрнауки России от 23 мая 2016 г. № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий» указано: *«Рекомендуемый режим обучения устанавливается, исходя из актуального состояния ребенка (в первую очередь, его возможности соблюдать правила социализированного поведения, а также готовности к эмоциональному и коммуникативному взаимодействию со сверстниками) и медицинских рекомендаций. Соответственно, рекомендованный режим может предполагать ограниченное время пребывания ребенка в образовательной организации, дополнительный выходной день и пр.»* [10].

К примеру, если состояние ребенка препятствует его нахождению в группе сверстников, затрудняет эмоциональное и коммуникативное взаимодействие со сверстниками, ПМПК (ПМПк образовательной организации, если это было выявлено в процессе посещения ребенком образовательной организации) рекомендует индивидуальный график посещения школы на определенный временной промежуток (например, 1 месяц), который предполагает пребывание в образовательной организации в течение 1 часа. Индивидуальные занятия с ребенком проводят специалисты, первоначальной задачей которых является установление контакта с ребенком. Постепенно увеличивают время пребывания ребенка в образовательной организации и проводят работу, направленную на включение ребенка в группу сверстников. Данная работа отражается в СИПР (формирование базовых учебных действий, коррекция проблемного поведения) и других документах образовательной организации.

В Приложении 5 представлена Памятка для родителей, в которой раскрыты особенности организации обучения детей с ТМНР.

В Приложении 6 представлена Памятка для сотрудников ДДИ, в которой раскрыты особенности организации обучения детей с ТМНР при взаимодействии образовательной организации и детского дома-интерната.

Перечень правовых актов и список литературы.

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «Об образовании в Российской Федерации» https://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/
2. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 №1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-19122014-n-1598/>
3. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-19122014-n-1599/>
4. Постановление от 10 июля 2015 года № 26 Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»
5. Примерные адаптированные основные общеобразовательные программы <https://fgosreestr.ru>

6. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умеренной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) [Электронный ресурс] - URL:<http://fgosreestr.ru/registry/primernaya-adaptirovannaya-osnovnaya-obshheobrazovatel'naya-programma-nachalnogo-obshhego-obrazovaniya-obuchayushhixsya-s-umstvennoj-otstalostyu/>
7. Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 № ВК-452/07 «Методические рекомендации по вопросам внедрения ФГОС ОВЗ» <http://legalacts.ru/doc/pismo-minobrnauki-rossii-ot-11032016-n-vk-45207-o-vvedenii/>
8. Письмо Минобрнауки России от 15.03.2018 №ТС-728/07 «Об организации работы по СИПР» <http://legalacts.ru/doc/pismo-minobrnauki-rossii-ot-15032018-n-ts-72807-ob-organizatsii/>
9. Учебно-методический комплекс по разработке и реализации СИПР <http://умксипр.рф>
10. Письмо Минобрнауки России от 23 мая 2016 г. № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий» <https://legalacts.ru/doc/pismo-minobrnauki-rossii-ot-23052016-n-vk-107407-o-sovershenstvovanii/>
11. Приказ Минтруда России от 10 января 2017 г. № 10н об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области воспитания» (зарегистрирован Минюстом России 26 января 2017 г., регистрационный № 45406)
12. Айрис Д. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. - М.: Теревинф, 2017.
13. Акош К., Акош М. Помощь детям с Церебральным параличом — кондуктивная педагогика, 1994г.
14. Банди А., Лейн Ш., Мюррей Э. Сенсорная интеграция. Теория и практика. - М.: Теревинф, 2018
15. Баранов А.А. Комплексная оценка двигательных функций у пациентов с детским церебральным параличом: учеб. - метод. пособие /А.А. Баранов, Л.С. Намазова-Баранова, А.Л. Куренков и др. –М.: ПедиатрЪ, 2014. – 84 с.
16. Брюс Л. Бейкер, Алан Дж. Брайтман. Путь к независимости. Обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. 1997.
17. Верещагина И.В., Моисеева И.В., Пайкова А.М. Психолого-педагогическая диагностика детей с ТМНР, включающими нарушение зрения и слуха / под ред. А.М. Пайковой. – М.: Теревинф, 2017. – 130 с.
18. Воспитание и обучение слабослышащих (глухих) детей дошкольного возраста в детском саду / под ред. Э.И. Леонгард. - М., 1995.
19. Воспитание и обучение слепого дошкольника / под ред. Л.И. Солнцевой, Е.Н. Подколзиной. – 2-е изд. с изменениями. – М.: ООО ИПТК «Логос ВОС», 2006.
20. Гибралтарская Е.Ю. «Образование детей со специальными потребностями. Вспомогательные технологии и оборудование» [http://www.int\\$edu.ru/page.php?id=768#abouta](http://www.int$edu.ru/page.php?id=768#abouta)

21. Гринспен, Стенли. На ты с аутизмом: использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления / Стенли Гринспен, Сирена Уидер. – М.: Теревинф, 2013. – 512 с.
22. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов. — 2-е изд., перераб. — М.: Просвещение: Владос, 1995.— 112 с.
23. Зарин А. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка с проблемами в развитии: Учебно-методическое пособие. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б.Баряевой, 2015. – 320 с.
24. Квятковска М. Глубоко непонятные дети. Поддержка развития детей с тяжелыми и глубокими нарушениями интеллекта. – СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2016.
25. Кислинг У. Сенсорная интеграция в диалоге. Понять ребёнка, распознать проблему, помочь обрести равновесие. - М.: Теревинф, 2015
26. Ключкова Е.В. Введение в физическую терапию. Реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы.- М.: Теревинф, 2014. — 288 с.
27. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Методическое пособие / Под ред. Е.А. Стребелевой. — 2-е изд. — М.: Издательство «Экзамен», 2004. — 128 с. (Серия «Ранняя помощь»)
28. Корсунская Б. Д. Воспитание глухого дошкольника в семье. - М.: Педагогика, 1971
29. Лебединская К. С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991.
30. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье. М.: Просвещение, 1991
31. МакКланнахан Л.И., Крантц П. Расписание для детей с аутизмом. Обучение самостоятельному поведению. - М.: СигналЪ, 2003. — 130 с.
32. Морозов С.А. Аутистические расстройства: основы диагностики и коррекции: учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений; / С.А. Морозов; под ред. С.А.Морозова – М.: Издательский центр «Академия», 2007.
33. Морозова С.С. Основные аспекты использования АВА при аутизме. – Москва, 2013.
34. Морозова С. С. Аутизм. Коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах. Серия: Коррекционная педагогика. - Издательство: Владос, 2007.
35. Морозов С.А. Аутистические расстройства: основы диагностики и коррекции: учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений; / С.А.Морозов; под ред.

- С.А.Морозова – М.: Издательский центр «Академия», 2007.
36. Морозова С.С. Основные аспекты использования АВА при аутизме. – Москва, 2013.
 37. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - М.: Теревинф, 2000.
 38. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А., Веденина М.Ю., Аршатский А.В., Аршатская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение. Изд. 3-е. - М.: Теревинф, 2011. – (Особый ребенок). – 224 с.
 39. Обучение детей с ТМНР: опыт использования АДК. Сборник статей. / Ред.-сост. А. Артамонова. — СПб.: Издательско-Торговый Дом «Скифия», 2018. — 176 с.
 40. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно- развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С.Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.; Науч. ред. С.Е. Гайдукевич. 2-е изд. - Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2008. - 144 с.: ил/
 41. Ранний детский аутизм / Под ред. Т.А.Власовой, В.В. Лебединского, К.С.Лебединской. - М., 1981.
 42. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Методическое пособие / Под ред. Е.А. Стребелевой. — 2-е изд. — М.: Издательство «Экзамен», 2004. — 128 с. (Серия «Ранняя помощь»)
 43. Течнер, Стивен фон. Введение в альтернативную и дополнительную коммуникацию: жесты и графические символы для людей с двигательными и интеллектуальными нарушениями, а также с расстройствами аутистического спектра / С. фон Течнер, Х. Мартинсен. - М.: Теревинф, 2015.
 44. Финк А. Кондуктивная педагогика А. Петё: Развитие детей с нарушениями опорнодвигательного аппарата / Предисл. О. Шпека; Пер. с нем. Т.Е.Браудо, Б.А.Максимова, А.А.Михлина; Науч. ред. рус. текста Н.М. Назарова. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 136 с.
 45. Финни Н. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие. Книга для родителей. Серия: Особый ребенок Издательство: Теревинф 2009 г.
 46. Фрост Л. Бонди Э. Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS). – М., Теревинф, 2011.
 47. Хольц Р. Помощь детям с церебральным параличом. - М.: Теревинф, 2007.
 48. Царев, А.М. Система педагогической помощи лицам с тяжелыми и множественными нарушениями развития (в условиях лечебно-педагогического центра): дис. ...канд. пед.наук / А.М.Царев.- С-Пб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2005. - 263 с
 - 49.

Диагностическая карта комплексного психолого-педагогического обследования
ребенка

ФИО ребенка, возраст			
Дата проведения обследования			
Специалисты, участвующие в обследовании			
<i>Содержание комплексного психолого-педагогического обследования</i>			
Параметры оценивания	Конкретизация параметров оценивания и критерии оценки	Результат наблюдения	Рекомендации по созданию специальных условий для получения образования (специальные методы обучения, ассистивные средства, услуги ассистента)
Двигательное развитие			
Особенности позиционирования и способы передвижения	удерживает вертикальное положение сидя самостоятельно		
	не удерживает вертикальное положение сидя		ассистивные средства для двигательного развития и развивающего ухода; услуги ассистента
	удерживает вертикальное положение стоя самостоятельно		
	не удерживает вертикальное положение стоя		ассистивные средства для двигательного развития и развивающего ухода; услуги ассистента
	встает самостоятельно		
	встает с опорой		ассистивные средства для двигательного развития и развивающего ухода; специальные методы обучения, направленные на двигательное развитие, коррекцию двигательных нарушений, снижение патологических рефлексов и патологических двигательных моделей, стимулирование развития

		<p>реакций равновесия и правильных движений, нормализацию мышечного тонуса, стимулирование восприятия собственного тела;</p> <p>услуги ассистента</p>
	<p>ходит самостоятельно</p>	
	<p>ходит, нуждается в физической поддержке</p>	<p>специальные методы обучения, направленные на двигательное развитие, коррекцию двигательных нарушений, снижение патологических рефлексов и патологических двигательных моделей, стимулирование развития реакций равновесия и правильных движений, нормализацию мышечного тонуса, стимулирование восприятия собственного тела;</p> <p>услуги ассистента по созданию специальных условий для обеспечения стабильности удержания вертикального положения стоя при ходьбе</p>
	<p>ходит с помощью вспомогательных средств (костыли, трость, ходунки);</p>	<p>ассистивные средства для двигательного развития и развивающего ухода;</p> <p>специальные методы обучения, направленные на двигательное развитие, коррекцию двигательных нарушений, снижение патологических рефлексов и патологических двигательных моделей, стимулирование развития реакций равновесия и правильных движений, нормализацию мышечного тонуса, стимулирование восприятия собственного тела;</p> <p>услуги ассистента по</p>

			созданию специальных условий для обеспечения стабильности удержания вертикального положения стоя при ходьбе
	не ходит самостоятельно		<p>ассистивные средства для двигательного развития и развивающего ухода;</p> <p>специальные методы обучения, направленные на двигательное развитие, коррекцию двигательных нарушений, снижение патологических рефлексов и патологических двигательных моделей, стимулирование развития реакций равновесия и правильных движений, нормализацию мышечного тонуса, стимулирование восприятия собственного тела;</p> <p>услуги ассистента по организации позиционирования, контролю за перемещением ребенка</p>
	перемещается ползком самостоятельно		
	не перемещается, находясь на полу		
	перемещается с помощью коляски		
Мелкая моторика	сжимает пальцы в кулак		
	не сжимает пальцы в кулак		специальные методы обучения, направленные на развитие манипулятивной функции рук
	удерживает вложенные в руку предметы		
	не удерживает вложенные в руку предметы		специальные методы обучения, направленные на развитие манипулятивной функции рук
	захватывает предметы целой кистью		
	не захватывает предметы целой кистью		специальные методы обучения, направленные на развитие манипулятивной функции рук
	захватывает предметы пальцами		
	не захватывает предметы пальцами		специальные методы обучения, направленные

			на развитие манипулятивной функции рук
	произвольное отпускание предмета не затруднено		
	произвольное отпускание предмета затруднено		специальные методы обучения, направленные на развитие манипулятивной функции рук
Действия с предметами			
Характер действий с предметами	использует предмет в соответствии с функциональным назначением:		
	машинка		
	книга		
	юла		
	карандаш и бумага		
	не использует предмет в соответствии с функциональным назначением (неспецифические манипуляции: постукивает, использует предмет для оральной стимуляции и т.п.):		специальные методы обучения, направленные на формирование предметно-практических действий, умение использовать предметы в соответствии с функциональным назначением
	машинка		
	книга		
	юла		
	карандаш и бумага		
	не использует предмет в соответствии с функциональным назначением (специфические манипуляции: вращение колес перевернутой машины, переворачивание страниц книги без рассматривания изображений и т.п.):		специальные методы обучения, направленные на формирование предметно-практических действий, умение использовать предметы в соответствии с функциональным назначением
	машинка		
	книга		
	юла		
карандаш и бумага			
Сенсорное развитие			
Зрительное восприятие	фиксирует взгляд на статичном объекте, расположенном напротив ребенка, на уровне его глаз, на расстоянии до 1 метра		ассистивные средства для зрительного восприятия (в случае необходимости);
	не фиксирует взгляд на статичном объекте, расположенном напротив ребенка, на уровне его глаз, на расстоянии до 1 метра		ассистивные средства для зрительного восприятия; специальные методы обучения, направленные на развитие зрительного восприятия и формирование умения

			фиксировать взгляд на статичном объекте
	прослеживает взглядом за движущимся объектом, находящимся на уровне глаз ребенка, на расстоянии до 1 метра		ассистивные средства для зрительного восприятия (в случае необходимости);
	не прослеживает взглядом за движущимся объектом, находящимся на уровне глаз ребенка, на расстоянии до 1 метра		ассистивные средства для зрительного восприятия; специальные методы обучения, направленные на развитие зрительного восприятия и формирование умения фиксировать взгляд на движущемся объекте
Слуховое восприятие	находит источник звука, не перемещающийся в пространстве, предъявляемый справа на расстоянии до 0,5 метра		ассистивные средства для слухового восприятия (в случае необходимости);
	не находит источник звука, не перемещающийся в пространстве, предъявляемый слева на расстоянии до 0,5 метра		ассистивные средства для развития слухового восприятия; специальные методы обучения, направленные на развитие слухового восприятия и формирование умения находить источник звука, не перемещающийся в пространстве;
Тактильное восприятие	положительная реакция на прикосновения человека		
	нейтральная реакция на прикосновения человека		специальные методы обучения, направленные на развитие тактильного восприятия и расширение диапазона воспринимаемых ощущений
	негативная реакция на прикосновения человека		специальные методы обучения, направленные на развитие тактильного восприятия и расширение диапазона воспринимаемых ощущений
	положительная реакция на соприкосновение с материалами:		
	крупя манная		
фасоль			

	шишки сосновые		
	пальчиковая краска		
	пена для бритья		
	пластичная масса		
	вода теплая		
	вода холодная		
	нейтральная реакция на соприкосновение с материалами:		специальные методы обучения, направленные на развитие тактильного восприятия и расширение диапазона воспринимаемых ощущений
	крупа манная		
	фасоль		
	шишки сосновые		
	пальчиковая краска		
	пена для бритья		
	пластичная масса		
	вода теплая		
	вода холодная		
	негативная реакция на соприкосновение с материалами:		специальные методы обучения, направленные на развитие тактильного восприятия и расширение диапазона воспринимаемых ощущений
	крупа манная		
	фасоль		
	шишки сосновые		
	пальчиковая краска		
	пена для бритья		
	пластичная масса		
	вода теплая		
	вода холодная		
Речевое развитие и коммуникация			
Импрессивная речь	реагирует на свое имя		
	не реагирует на свое имя		специальные методы обучения, направленные на реагирование и понимание обращенной речи
	понимает и выполняет простые речевые инструкции: «встань», «сядь», «возьми», «дай»		
	испытывает затруднение в понимании и/или выполнении простых речевых инструкций		
	понимает и выполняет сложные речевые инструкции: «Положи мяч на полку и сядь за стол», «Собери картинки и дай мне», «Сложи кубики в коробку и закрой ее»		
	не понимает сложные речевые инструкции		
Экспрессивная речь	произносит отдельные звуки		специальные методы обучения, направленные на формирование звукопроизводительной стороны речи
	не произносит отдельные звуки		
	произносит слоги, звукокомплексы		
	произносит слова		
	произносит простые предложения		

	произносит фразы из 2-3-х предложений		
	есть коммуникативная направленность речи		
	коммуникативная направленность речи отсутствует		специальные методы обучения, направленные на формирование коммуникативной функции речи
Экспрессия	выполняет просьбы (отвечает на вопросы), используя взгляд		ассистивные средства для речевого развития и коммуникации;
	выполняет просьбы (отвечает на вопросы), используя жест		
	Другое		специальные методы, направленные на обучение использованию альтернативных средств коммуникации
Чтение	узнает напечатанные слова (глобальное чтение)		ассистивные средства для речевого развития и коммуникации;
			специальные методы, направленные на обучение глобальному чтению
	не узнает напечатанные слова		ассистивные средства для речевого развития и коммуникации (в случае необходимости);
			специальные методы, направленные на обучение глобальному чтению
	читает, понимает смысл прочитанного		
	читает (аналитико-синтетический способ чтения), не понимает смысл прочитанного		ассистивные средства для речевого развития и коммуникации;
			специальные методы, направленные на обучение глобальному чтению
Особенности контакта со взрослыми			
Установление контакта	устанавливает зрительный контакт в ответ на обращенную речь взрослого		
	не устанавливает зрительный контакт в ответ на обращенную речь взрослого		специальные методы обучения, направленные на формирование умения устанавливать зрительный контакт в ответ на обращенную речь взрослого
	устанавливает контакт в ответ на		

	действия взрослого (например, в ответ на поглаживание руки – поднимает руку и др.).		
	не устанавливает контакт в ответ на действия взрослого		специальные методы обучения, направленные на формирование умения устанавливать контакт с взрослым
Поддержание контакта	поддерживает контакт в процессе взаимодействия с взрослым		
	прерывает контакт, после этого включается в процесс взаимодействия		специальные методы обучения, направленные на формирование умения поддерживать контакт
	прерывает контакт, после этого не включается в процесс взаимодействия		
Избирательность контакта	вступает в контакт с любым взрослым		
	устанавливает контакт избирательно		специальные методы обучения, направленные на формирование умения взаимодействовать с окружающими людьми
Особенности поведения			
Виды проблемного поведения	агрессия		специальные методы обучения, направленные на психолого-педагогическую коррекцию проблемного поведения;
	самоагрессия		
	невыполнение инструкций, направленных на прерывание социально неприемлемого поведения		
	неадекватный крик		
	неадекватный плач		услуги ассистента (в случае необходимости)
	неадекватный смех		
	физическое сопротивление		
	стереотипии		
проблемное поведение не наблюдалось			
Реакции на требования и замечания	меняет поведения (свои действия) в соответствии с требованием, замечанием		
	не меняет поведения (свои действия) в соответствии с требованием, замечанием		специальные методы обучения, направленные на формирование социально приемлемого поведения
Предпосылки учебной деятельности			
Принятие вида деятельности	включается в деятельность по предложению педагога (без использования мотивационных стимулов)		ассистивные средства для формирования учебной деятельности;
	включается в деятельность при условии использования мотивационных стимулов		специальные методы обучения, направленные на формирование БУД

	не включается в деятельность, в том числе при условии использования мотивационных стимулов		(базовых учебных действий)
«Учебная поза» сидя за столом	сидит на стуле (коляске) за столом во время выполнения задания		
	не садится за стол для выполнения задания		
Выполнение инструкций	выполняет инструкцию:		
	сядь		
	встань		
	возьми		
	покажи		
	подними		
	дай		
	положи		
не выполняет ни одну инструкцию			
Отношение к помощи	обращается за помощью к взрослому		
	не обращается за помощью к взрослому		
	принимает помощь педагога		
	не принимает помощь педагога		
Восприятие изображений	узнает знакомый предмет на фотографии		
	узнает знакомый предмет на цветной картинке		
	узнает знакомый предмет на черно-белой картинке		
	узнает знакомый предмет на пиктограмме		
	не узнает предмет на изображении		
Выполнение действий по подражанию	поднимает руки вверх		
	поднимает руки вверх с помощью		
	хлопает		
	хлопает с помощью		
	кладет предмет в коробку		
	кладет предмет в коробку с помощью		
	собирает бусы (пирамидку/коробку форм)		
	собирает бусы (пирамидку/коробку форм) с помощью		
Выполнение действий по образцу	строит башню из 3-х кубиков		
	строит башню из 3-х кубиков с помощью		
	составляет картинки в ряд		
	составляет картинки в ряд с помощью		
	раскрашивает гриб (рисует солнышко)		
	раскрашивает гриб (рисует солнышко) с помощью		
Самообслуживание			
Одевание	одевается самостоятельно		
	одевается с помощью		специальные методы

			<p>обучения, направленные на формирование навыков самообслуживания (умения одеваться)</p> <p>услуги ассистента (в случае необходимости)</p>
	нуждается в полной помощи при одевании		<p>ассистивные средства для осуществления развивающего ухода;</p> <p>услуги ассистента</p>
Раздевание	раздевается самостоятельно		
	раздевается с помощью		<p>специальные методы обучения, направленные на формирование навыков самообслуживания (умения раздеваться)</p> <p>услуги ассистента (в случае необходимости)</p>
	нуждается в полной помощи при раздевании		<p>ассистивные средства для осуществления развивающего ухода;</p> <p>услуги ассистента</p>
Прием пищи	пьет из кружки самостоятельно		<p>ассистивные средства для формирования навыков самообслуживания во время приема пищи (в случае необходимости);</p>
	пьет из кружки с помощью		<p>ассистивные средства для формирования навыков самообслуживания во время приема пищи;</p> <p>специальные методы обучения, направленные на формирование навыков самообслуживания во время приема пищи</p> <p>услуги ассистента</p>
	нуждается в полной помощи во время питья из кружки		<p>ассистивные средства для осуществления развивающего ухода;</p> <p>услуги ассистента</p>
	ест ложкой самостоятельно		<p>ассистивные средства для формирования навыков самообслуживания во</p>

			время приема пищи (в случае необходимости);
	ест ложкой с помощью		<p>ассистивные средства для формирования навыков самообслуживания во время приема пищи;</p> <p>специальные методы обучения, направленные на формирование навыков самообслуживания во время приема пищи;</p> <p>услуги ассистента</p>
	нуждается в полной помощи во время еды ложкой		<p>ассистивные средства для осуществления развивающего ухода;</p> <p>услуги ассистента</p>
Мытье рук	моет руки самостоятельно		
	моет руки с помощью		<p>ассистивные средства для формирования навыков гигиены;</p> <p>специальные методы обучения, направленные на формирование навыков гигиены;</p> <p>услуги ассистента (в случае необходимости)</p>
	нуждается в полной помощи при мытье рук		<p>ассистивные средства для осуществления развивающего ухода;</p> <p>услуги ассистента</p>
Пользование туалетом	сообщает о желании сходить в туалет		
	обслуживает себя в туалете		
	требуется помощь при посещении туалета		<p>ассистивные средства для формирования навыков самообслуживания в туалете;</p> <p>специальные методы обучения, направленные на формирование навыков гигиены</p> <p>услуги ассистента (в случае необходимости)</p>
	нуждается в полной помощи при		ассистивные средства для

	пользовании туалетом		осуществления развивающего ухода; услуги ассистента
--	----------------------	--	--

Параметры оценивания	Критерии оценки	Результат наблюдения
Познавательное развитие		
Представление о себе	<i>идентифицирует себя</i> как мальчик (девочка)	
	не идентифицирует себя как мальчик (девочка)	
	показывает <i>части тела</i> :	
	голова	
	руки	
	ноги	
	спина	
	живот	
	не показывает ни одну часть тела	
Представление о цвете	группирует однородные предметы четырех цветов (кубики красного, синего, желтого, зеленого цвета/ машинки, чашки, погремушки) по принципу «такой - не такой»	
	группирует однородные предметы четырех цветов (кубики красного, синего, желтого, зеленого цвета/ машинки, чашки, погремушки) по принципу «такой - не такой» с помощью педагога	
	группирует однородные предметы двух цветов по принципу «такой- не такой»	
	группирует однородные предметы двух цветов по принципу «такой- не такой» с помощью педагога	
	узнает <i>цвет</i> :	
	красный	
	синий	
	желтый	
	зеленый	
		не узнает ни один цвет
Представление о форме	группирует по форме предметы одного цвета (шарики, кубики/ мячики, юла) по принципу «такой - не такой»	
	группирует по форме предметы одного цвета (шарики, кубики / мячики, юла) по принципу «такой -не такой» с помощью педагога	
	узнает <i>геометрические тела</i> :	
	шарик	
	кубик	
	«крыша» (треугольная призма)	
	не узнает ни одно из предъявляемых геометрических тел	
	узнает <i>геометрические фигуры</i> :	
	круг	
квадрат		

	треугольник	
	не узнает ни одну из предъявляемых геометрических фигур	
Представление о величине	группирует однородные, контрастные по величине предметы по принципу «такой -не такой»	
	группирует однородные, контрастные по величине предметы по принципу «такой -не такой» с помощью педагога	
	узнает величину предмета:	
	большой	
	маленький	
	не узнает величину предмета	
Представление о целом и части	собирает объемный предмет из 2-х частей	
	не собирает объемный предмет из 2-х частей	
	собирает картинку из 2-х частей	
	не собирает картинку из 2-х частей	
	собирает картинку из 4-х частей	
	не собирает картинку из 4-х частей	
Количественные представления	различает множества (один -много)	
	не различает множества (один -много)	
	отвечает на вопрос «Сколько?» при соотнесении числа с количеством в пределах 5	
	не отвечает на вопрос «Сколько?» при соотнесении числа с количеством в пределах 5	
	пересчитывает предметы	
	пересчитывает предметы с помощью педагога	
	показывает цифры :	
	1	
	2	
	3	
	4	
	5	
	не показывает ни одну из цифр	
Представления об окружающем мире	узнает фрукты :	
	яблоко	
	апельсин	
	банан	
	не узнает ни один из предъявляемых фруктов	
	объединяет фрукты в группу «фрукты»	
	не объединяет фрукты в группу «фрукты»	
	узнает овощи :	
	огурец	
	морковь	
	помидор	
	не узнает ни один из предъявляемых овощей	
	объединяет овощи в группу «овощи»	
	не объединяет овощи в группу «овощи»	
	узнает домашних животных :	
	корова	
	лошадь	
свинья		
не узнает ни одно из предъявляемых домашних животных		
объединяет домашних животных в группу «домашние		

животные»	
не объединяет домашних животных в группу «домашние животные»	
узнает <i>диких животных</i> :	
медведь	
заяц	
лиса	
не узнает ни одно из предъявляемых диких животных	
объединяет диких животных в группу «дикие животные»	
не объединяет диких животных в группу «дикие животные»	
узнает предметы <i>посуды</i> :	
тарелка	
ложка	
кружка	
не узнает ни один из предъявляемых предметов посуды	
объединяет предметы посуды в группу «посуда»	
не объединяет предметы посуды в группу «посуда»	
узнает предметы <i>одежды</i> :	
шапка	
куртка	
брюки	
не узнает ни один из предъявляемых предметов одежды	
объединяет предметы одежды в группу «одежда»	
не объединяет предметы одежды в группу «одежда»	
узнает предметы <i>мебели</i> :	
шкаф	
стол	
стул	
не узнает ни один из предъявляемых предметов мебели	
объединяет предметы мебели в группу «мебель»	
не объединяет предметы мебели в группу «мебель»	

Перечень диагностического материала для комплексного психолого-педагогического обследования.

1. Предметы:

- машинки, книга, юла, мячики, чашки, погремушки, пирамидка, коробка форм, набор цветных карандашей, набор фломастеров, листы бумаги белого цвета;
- одноцветный яркий шарик (в размер ладони); резиновая игрушка, издающая звук при сжимании;
- конструктор, мяч, мягкие игрушки, мыльные пузыри, звучащий предмет, светящийся предмет, пазлы, мозаика;
- 2 набора бус (2 шнурка с жесткими наконечниками, пары одинаковых бусин разного цвета);
- кубики одной величины красного, синего, желтого, зеленого цвета; кубики и шарики одного цвета;
- геометрические тела (шар, куб, треугольная призма), одинаковые по величине и цвету;
- одноцветные плоскостные фигуры (круг, квадрат, треугольник);
- большие и маленькие однородные предметы (шарики /кубики /грибочки/елочки/т.п.);
- объемные предметы, состоящие из 2-х частей (матрешка/мячик/груша/т.п.);
- коробка с крышкой;
- емкости для воды, емкости для сортировки предметов, подложки;
- реальные фрукты (банан, апельсин, яблоко) и овощи (помидор, огурец, морковь) / муляжи фруктов и овощей / фрукты
- предметы одежды (куртка, брюки, шапка), предметы посуды (тарелка, кружка, ложка), предметы мебели (стол, стул, шкаф, полка для игрушек);
- мыло, полотенце.

2. Материалы:

- крупа (манная), фасоль;
- шишки (сосновые);
- пальчиковая краска, пена для бритья;
- пластичная масса;

- вода (теплая, холодная).
3. Изображения и графические изображения:
- набор карточек с текстами для прочтения, состоящими из 2-3-х предложений;
 - набор карточек с напечатанными словами (имена, названия предметов одежды, посуды, мебели, животных, фруктов);
 - набор изображений (фотографии, цветные картинки, черно-белые картинки, пиктограммы) мяча, кружки; фруктов (банан, апельсин, яблоко), овощей (помидор, огурец, морковь), предметов одежды (куртка, брюки, шапка), посуды (тарелка, ложка), мебели (стол, стул, шкаф), диких животных (заяц, лиса, медведь) и домашних животных (корова, свинья, лошадь);
 - набор карточек с изображением геометрических фигур (круг, квадрат, треугольник);
 - набор парных картинок;
 - 2 листа с нарисованным грибом: на одном листе - гриб (солнце) раскрашен, на другом листе - изображение контура гриба (солнца);
 - набор разрезных картинок, состоящих из 2-х, 4-х частей;
 - набор карточек с цифрами от 1 до 5.
4. Оборудование и приспособления, в т.ч. для определения «рабочей позы»: ковер, трапеция (наклонный мат), мат; мягкие модули, валики, набитые гречневой лузгой; валики из флисового одеяла; подголовники, подушки, платки-ремни (для поддержания головы); подлокотники, предметный столик (опора для рук) и т.п.

Примерный перечень технических средств обучения

<p>Коммуникатор Big Mac</p> 	<p>Устройство является средством речевой коммуникации. На коммуникативную кнопку можно записать слово, несколько слов, фразу общей продолжительностью до 20 секунд. Запись воспроизводится нажатием на клавишу. Данное устройство используют в ситуациях приветствия или прощания, представления при знакомстве, рассказе о событии. Использование данного средства доступно ребенку с тяжелыми двигательными нарушениями.</p>
<p>Коммуникатор Step by Step</p> 	<p>С помощью данного коммуникатора можно записать три слова или фразы, общей продолжительностью до 75 секунд. Каждая записанная фраза/слово воспроизводится нажатием на клавишу. Использование данного средства доступно для детей с тяжелыми двигательными нарушениями, так как ребенок может нажать на клавишу не только рукой, но и другими частями тела (головой, локтем, ногой и др.). Ребенок учится использовать “Step by step” для сообщения каких-либо сведений о себе (например, имя, возраст, увлечения и др.), а также для полноценного участия в диалоге.</p>
<p>Коммуникатор Go Talk + (Go Talk 4+, Go Talk 9+, Go Talk 20+)</p> 	<p>Устройство является средством речевой коммуникации и предназначено для формирования, развития или восстановления речевых навыков с помощью взрослого или самостоятельно. Устройство содержит диктофон, с помощью которого можно записать или воспроизвести заранее записанные на диктофон звуки, слоги, слова, предложения. Усвоенное можно удалить или дополнить новыми звуками, словами.</p>
<p>Планшет (планшетный компьютер)</p> 	<p>Планшетный компьютер – собирательное понятие, включающее различные типы электронных устройств с сенсорным экраном, позволяющим управлять компьютерными программами.</p>

Компьютер



Компьютер - устройство или система, способная выполнять заданную, чётко определённую, изменяемую последовательность операций.

Адаптированные мышки к компьютеру



Адаптированные мышки используют для управления курсором и отдачей различных команд компьютеру. Предназначены для людей с НОДА.

Адаптированная мышка для управления курсором





Адаптированная мышка для управления курсором - это педиатрическая вспомогательная технология, которая позволяет пользователям с ограниченными возможностями использовать компьютер. Мышь прикрепляется к голове пользователя с помощью регулируемого эластичного ремешка и появляется возможность поместить курсор на экране компьютера движением головы.

Интерактивная доска

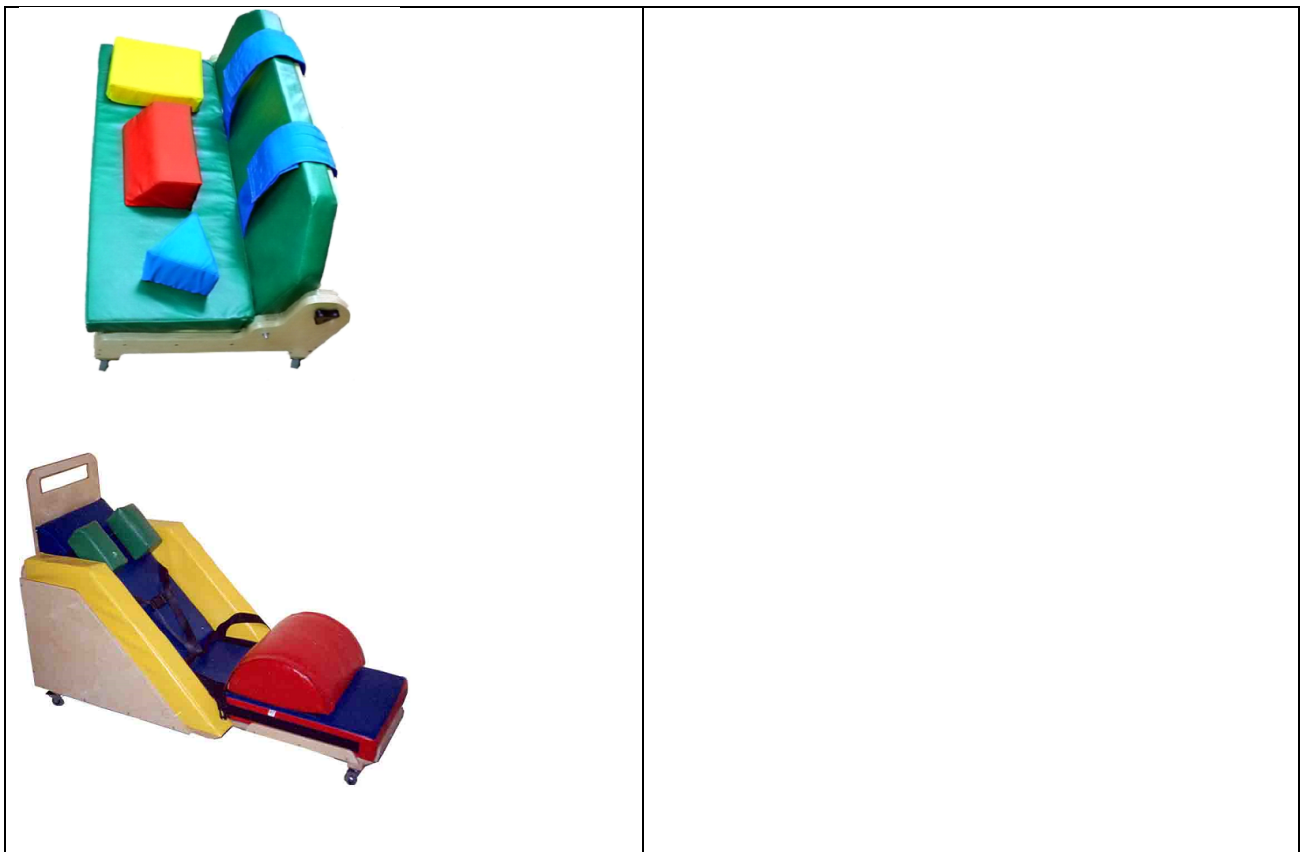
Интерактивная доска – современное

	<p>устройство, которое представляет собой большой сенсорный экран, работающий как часть системы, в которую также входят компьютер и проектор.</p>
<p>Мультимедийный проектор</p> 	<p>Мультимедийный проектор - периферийное устройство для вывода визуальной информации методом проецирования картинки на большом экране.</p>

Примерный перечень ассистивных средств

Двигательное развитие и развивающий уход	
<p>Трости опорные</p> 	<p>Трости опорные предназначены для частичного поддержания массы тела человека, удержании равновесия при ходьбе и стоянии. Трость, в зависимости от вида (конструкции), обеспечивает увеличение площади опоры и вертикальной устойчивости человека, а также снижает нагрузку на поврежденную конечность и способствует симметричному движению тела при ходьбе.</p> <p>Существуют различные виды тростей: одноопорные, опорные с тремя, четырьмя и пятью ножками, с устройством противоскольжения, тактильные (для детей с нарушением зрения).</p>
<p>Костыли</p> 	<p>Костыли – приспособления, обеспечивающие опору на подмышечную область, на предплечье, кисть, с целью облегчения передвижения. Используются при неспособности (полной или частичной) поддерживать собственный вес при помощи нижних конечностей, при необходимости полностью разгрузить поврежденную конечность.</p> <p>Два типа костылей: локтевые, подмышечные.</p>
<p>Опоры (ходунки)</p>	<p>Ходунки предназначены для поддержания вертикального положения тела и ходьбы людей с выраженными нарушениями возможностей передвижения.</p> <p>Типы ходунков: ходунки-опора переносные (передвижение осуществляется путем подъема и перестановки ходунков вперед), ходунки-опора шагающие (передвижение</p>

 <p>Пони (Pony)</p> 	<p>осуществляется путем отрыва и перестановки каждой стороны ходунка, поочередно переставляя «на шаг»), ходунки-опора на 2-х, 3-х, 4-х колесах, ходунки-опора с локтевым упором, ходунки-опора подмышечные, ходунки-опора-манеж детские, ходунки-опора детские с тазовым стабилизатором и страховочными ремнями, ходунки-опоры детские переносные, шагающие на колесах.</p> <p>Пони (Pony) – это устройство для ходьбы, которое стимулирует ребенка стоять и ходить, тренируют поддержание равновесия, укрепление мышц, костей и легких, предупреждение образования контрактур, снижение спастичности, восстановление функций тазобедренного сустава, социальная интеграция.</p>
<p>Опора для сидения</p> 	<p>Опора для сидения позволяет ребенку с двигательными нарушениями сидеть в удобной для него позе, надежно фиксирует его сидячее положение. Есть возможность регулировать высоту и угол наклона подножек, спинки, сидения, столика, подлокотников. Многие детали в конструкции опоры для сидения съемные.</p>
<p>Опора для лежания</p>	<p>Опора для лежания позволяет ребенку лежать в правильной позе в процессе учебной деятельности, в другое время.</p>



Опора для ползания



Мотомед

Опора для ползания - это приспособление для самостоятельного передвижения. Прочный каркас и надежные ремни обеспечивают отличную поддержку ребенка, колесики упрощают процесс передвижения. Есть возможность регулировки угла наклона и высоты крепления.

Мотомед - терапевтический тренажер, предназначен для людей с нарушением двигательной функции, не способных



перемещаться без помощи специального оборудования.

Опора для стояния (колелюпор)



Колелюпор предназначен для фиксации в вертикальном положении человека с нарушением функций ОДА с целью восстановления физических функций организма. Используется для укрепления мышц нижних конечностей, обеспечивает устойчивую фиксацию в вертикальном положении.

Инвалидное кресло-коляска

Инвалидное кресло-коляска - средство передвижения для людей, не имеющих возможности двигаться как временно (из-за болезни), так и из-за инвалидности, но способных находиться в сидячем положении.

	
<p>Инвалидная коляска активного типа</p> 	<p>Этот вид коляски предназначен для активного самостоятельного передвижения людьми с ограниченными физическими возможностями.</p>
<p>Опора для стояния (вертикализатор)</p> 	<p>Вертикализатор - устройство, которое обеспечивает человеку вертикальное положение тела или полувертикальное положение, надежно придерживая его.</p> <p>Типы вертикализаторов: 1) переднее устройство (опора на живот), 2) заднее устройство (опора на спину), механизм постепенно поднимает его из лежачего положения. Такое устройство идеально подходит в тех случаях, когда ребенок не может самостоятельно держать голову или имеет нарушения функций опорно-двигательного аппарата.</p> <p>3) многоуровневые системы вертикализации дают ребенку возможность менять положение тела, находясь все время в одном и том же вертикализаторе. Так, ребенок имеет возможность сидеть, стоять, лежать и занимать положение полустоя.</p> <p>4) статичные системы не дают возможности передвигаться в них самостоятельно.</p> <p>5) мобильные устройства имеют большие задние колеса, благодаря которым ребенок может передвигаться, находясь в устройстве в положении стоя.</p> <p>6) активные вертикализаторы дают возможность тренировать мышцы ног при</p>

	<p>совершении движений руками.</p>
<p>Ортез (тутор, бандаж, корсет, специальная обувь, ортопедические стельки и др.)</p> 	<p>Ортез - внешнее медицинское приспособление, предназначенное для изменения структурных и функциональных характеристик нервно-мышечной и скелетной системы. Конструкции (жесткие, полужесткие, мягкие) предназначены для фиксации суставов, мышц и др.</p>
<p>Ортопедическая обувь</p> 	<p>Обувь, которая служит лечению и профилактике нарушений функций костно-мышечной системы ног (коррекция патологии развития стопы, голени, бедра). Обувь лечебная и профилактическая.</p>
<p>Захват для удержания посуды, для ключей, открывания крышек</p> 	<p>«Активный захват» для ключей предназначен для облегчения поворота ключа в замке детям с нарушением моторной функции рук. Захват для удержания посуды помогает быстро, аккуратно и безопасно открывать любую консервную банку, а также удерживать любой твердый предмет.</p>
<p>Насадка для утолщения объема письменных принадлежностей (ручки,</p>	<p>Насадка для утолщения объема письменных принадлежностей (ручки, карандаши)</p>

<p>карандаши) для удержания</p> 	<p>предназначена для детей с нарушением моторной функции рук.</p>
<p>Самообслуживание и развивающий уход</p>	
<p>Подъемник</p> 	<p>Данный вид подъемников предназначен для подъема на высоту человека на инвалидной коляске. Используют снаружи и внутри помещений. Максимальная высота подъема до 2-х метров.</p>
<p>Передвижной подъемник</p> 	<p>Передвижной подъемник предназначен для перемещения человека, не передвигающегося самостоятельно.</p>
<p>Поручни</p> 	<p>Поручни- опорные устройства, предназначенные для самоподнимания и использования при перемещении. Виды поручней: постоянные, съемные, поручни-ремни навесные, стойки-опоры, поручни для лестниц, поручни с креплением на болтах (например, в туалет, в ванной комнате) и т.д.</p>



Каталка для душа

Каталка для душа предназначена для осуществления развивающего ухода, гигиенических процедур.



Кресло- стул с санитарным оснащением

Кресло-стул с санитарным оснащением предназначен для ухода за человеком с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, с утратой способности к передвижению. Человек с инвалидностью может пересаживаться на кресло-стул самостоятельно, либо с посторонней помощью.



Сиденье для ванны (душа)

Сиденье для ванны предназначено для самообслуживания и развивающего ухода за детьми и взрослыми с инвалидностью.



<p>Насадки на унитаз</p> 	<p>Насадки на унитаз, увеличивая высоту санитарного устройства, облегчают пользование туалетом людям с инвалидностью. Наличие поручней на насадках на унитаз обеспечивает безопасность человека с нарушением двигательных функций при самостоятельном перемещении в туалете.</p>
<p>Сидение для унитаза</p> 	<p>Сидение на унитаз предназначено для обеспечения комфорта при посещении туалета. Накладное сидение ограничивает (уменьшает) отверстие унитаза, предотвращает страхи ребенка, способствует формированию навыков самообслуживания.</p>
<p>Специальные столовые приборы</p> 	<p>Специальные столовые приборы предназначены для удобства приема пищи детьми и взрослыми, у которых нарушена моторная функция рук. К ним относятся: ложки (вилки) с насадкой, изогнутые ложки (вилки) и т.п.</p>
<p>Специальные кружки Кружка с двумя ручками</p>	<p>Кружка с двумя ручками предназначена для удобства удержания кружки и облегчения процесса питья.</p>



Кружка-поильник



Кружка-непроливайка с носиком и ручками



Подложка под тарелку



Кружка-поильник предназначена для самостоятельного питья или приема жидкой пищи. Имеет удобный носик и, в зависимости от модели, две ручки по бокам.


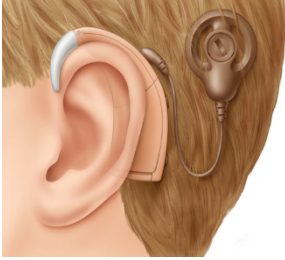



Кружка - непроливайка с носиком и ручками – это специальная чашка, герметически закрывающаяся крышкой со специальным носиком, которая служит для формирования умения пить в период перехода к обычной чашке.

Подложка под тарелку – прорезиненное приспособление, предназначено для предотвращения скольжения тарелки по поверхности стола в процессе приема пищи (еды ложкой, вилкой).

Зрительное и слуховое восприятие

Слуховой аппарат

Слуховой аппарат – звукоусиливающее устройство, которое используется при различных формах нарушений слуха для компенсации нарушения слуха. Прибор имеет электронное оснащение, и размещается в ушной раковине.

	
<p>Кохлеарный имплант</p> 	<p>Кохлеарный имплант -медицинский прибор, протез, позволяющий компенсировать потерю слуха некоторым людям с выраженной или тяжёлой степенью нейросенсорной (сенсоневральной) тугоухости</p>
<p>Очки</p> 	<p>Очки – оптический прибор для коррекции зрения, необходимый для обучения.</p>
<p>Сигнализаторы звука световые и вибрационные</p> 	<p>Световые и вибрационные сигнализаторы звука предназначены для ориентации человека с нарушением слуха в окружающей среде.</p>
<p>Приспособления для организации обучения</p>	
<p>Ковролиновая поверхность</p> 	<p>Ковролиновая поверхность удобна для фиксации на ней наглядности, например, расписания деятельности (индивидуального или коллективного), наглядно представленного алгоритма действия и др.</p>
<p>Карточки с изображениями и графическими изображениями</p>	<p>Карточки с изображениями и графическими изображениями делают окружающую среду понятной, помогают ориентироваться в ситуации, в последовательности действий, событий.</p>

Памятка для родителей.

Прием ребенка в образовательную организацию, реализующую АООП, осуществляется на основании заключения ПМПК. Ребенку с ТМНР дошкольного возраста может быть рекомендовано получение образования в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования, на основе примерной АООП дошкольного образования для детей с ТМНР. Ребенку с ТМНР школьного возраста, выраженным нарушением интеллекта ПМПК может рекомендовать получение образования по 2 варианту АООП (адаптированной основной общеобразовательной программы) образования обучающихся с интеллектуальными нарушениями (ФГОС ИН).

Цель образования ребенка с ТМНР – **обретение обучающимся таких жизненных компетенций, которые позволяют ему достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач**, обеспечивают его включение в жизнь общества на основе индивидуального поэтапного, планомерного расширения жизненного опыта и повседневных социальных контактов.

В соответствии с требованиями ФГОС обучение детей с ТМНР осуществляется на основе СИПР (специальной индивидуальной программы развития), которую разрабатывают в доступном для обучающегося объеме. Развитие ребенка является результатом **обучения, направленного на формирование жизненных компетенций**. В первую очередь необходимо учить ребенка обслуживать себя, быть самостоятельным, насколько это возможно, общаться и взаимодействовать с окружающими взрослыми и детьми.

СИПР конкретного обучающегося разрабатывают с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии и ИПРА. Разработку и реализацию СИПР осуществляет **экспертная группа**, которая создается в образовательной организации перед началом учебного года. В состав экспертной группы могут входить разные специалисты, непосредственно работающие с ребенком. Например, учитель класса (воспитатель), учитель адаптивной физкультуры, учитель-логопед, учитель-дефектолог и др. Педагог-психолог ориентирован на работу с семьей обучающегося. К работе экспертной группы привлекаются родители (законные представители) ребенка.

Разработке СИПР предшествует проведение психолого-педагогического обследования, которое включает несколько этапов. Одним из них является знакомство с семьей ребенка. Для знакомства с семьей педагоги планируют посещение семьи с целью выявления запросов семьи по образованию и развитию ребёнка, трудностей, с которыми сталкивается семья в вопросах, связанных с ребёнком. Также получают информацию о

том, как проходило развитие ребенка до прихода в образовательную организацию, какая медицинская и психолого-педагогическая помощь оказывалась ребенку. Получив представление о социально-бытовых условиях, в которых проживает семья, специалисты смогут дать рекомендации по созданию специальных условий обучения в домашней ситуации.

Кроме этого, педагоги знакомятся с рекомендациями ПМПК, медицинской и психолого-педагогической документацией, собирают информацию о развитии ребенка у специалистов, которые оказывали ему психолого-педагогическую помощь ранее, и проводят психолого-педагогическое обследование ребенка с целью оценки его актуального развития и определения потенциальных возможностей.

На основе анализа результатов психолого-педагогического обследования и их обсуждения с родителями (законными представителями) экспертная группа определяет доступное ребенку содержание обучения, которое он сможет освоить в течение одного учебного года. В первую очередь, планируется работа по формированию максимально возможной самостоятельности в самообслуживании, умения общаться и взаимодействовать с окружающими.

К концу диагностического периода (сентябрь месяц) экспертная группа заканчивает разработку СИПР. На этапе разработки СИПР должно быть не менее двух встреч родителей (законных представителей) со специалистами образовательной организации. В ходе первой встречи обсуждаются итоги психолого-педагогического обследования, и определяются направления работы с ребенком, содержание обучения, ежедневная учебная нагрузка ребенка, обсуждается необходимость ухода и присмотра, участие родителей в деятельности образовательной организации.

Программа сотрудничества с семьей обучающегося разрабатывается совместно образовательной организацией и родителями и направлена на обеспечение конструктивного взаимодействия специалистов организации и родителей (законных представителей) обучающегося в интересах ребенка и его семьи. Программа разрабатывается в рамках договора о сотрудничестве между образовательной организацией и родителями (законными представителями) ребёнка, обеспечивающего участие семьи в разработке и реализации СИПР, предусматривающего периодичность встреч, виды запросов, обсуждаемых с родителями и т.д. Программа должна отражать планируемые мероприятия: консультации, семинары, тренинги, занятия, беседы, собрания, домашнее визитирование и другие, направленные на: психологическую поддержку семьи, воспитывающую ребенка-инвалида; повышение осведомленности

родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка; обеспечение участия семьи в разработке и реализации СИПР; обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в организации; организацию регулярного обмена информацией о ребенке, о ходе реализации СИПР и результатах ее освоения; помощь в создании для ребенка предметно-развивающей среды дома; выполнение заданий, составленных специалистами Организации для занятий с ребёнком в домашних условиях; участие родителей в работе психолого-медико-педагогических консилиумов по актуальным вопросам помощи их ребенку; организацию регулярных контактов родителей и специалистов в течение всего учебного года и др.

Итоговая встреча происходит в конце диагностического периода после ознакомления родителей с проектом СИПР. Промежуточные контакты с родителями могут осуществляться как дистанционно (по телефону или электронной почте и др.), так и при личных встречах. По результатам итогового обсуждения СИПР родители и специалисты подписывают СИПР или протокол о ее согласовании. Реализация СИПР осуществляется совместно экспертной группой и родителями (законными представителями) обучающегося.

Родители являются участниками образовательного процесса наряду со специалистами образовательной организации и важно, чтобы между экспертной группой и родителями выстраивались ПАРТНЁРСКИЕ отношения. Такие отношения предполагают конструктивную командную работу в интересах образования и развития ребёнка на основе доверия, распределения функций и разделения ответственности за результаты совместной работы с ребёнком.

Организация образовательного процесса с детьми, имеющими нарушение интеллекта, ТМНР, осуществляется с учетом их особых образовательных потребностей и предполагает создание специальных условий для получения образования в образовательной организации.

Для создания оптимальных условий обучения в образовательной организации организуются учебные места для проведения индивидуальных и групповых занятий. В помещении класса должны быть предусмотрены места для отдыха и проведения свободного времени.

В помещениях для обучающихся должно быть предусмотрено специальное оборудование, позволяющее оптимизировать образовательный процесс, присмотр и уход за обучающимися, а также обеспечивающее максимально возможную самостоятельность в передвижении, коммуникации в осуществлении учебной деятельности.

Особенности когнитивного развития данной категории детей определяют содержание обучения – формирование компетенций, направленных на решение жизненных задач; особенности организации обучения – непродолжительные, повторяющиеся виды учебной деятельности, чередующиеся по степени психофизической активности, создание ситуаций и использование средств активизации процессов непроизвольного запоминания (применение специальных методов и средств обучения).

Особенности восприятия обучающихся диктуют необходимость использования большого объема наглядного материала, для размещения которого в поле зрения обучающихся необходимы специально оборудованные места: ковровые и/или магнитные доски, фланелеграфы и др. В случае, если у обучающихся имеется нарушение зрения, то предусматривается материал для тактильного восприятия, аудиозаписи и другие адекватные средства.

Должны быть предусмотрены учебные места для формирования навыков самообслуживания, оснащенные в соответствии с особенностями развития обучающихся (поручни, подставки, прорезиненные коврики и др.). В связи с тем, что среди обучающихся с ТМНР есть дети, которые себя не обслуживают и нуждаются в уходе, для осуществления таких гигиенических процедур, как: смена памперса, помывка тела и др. в санузлах или других помещениях предусматриваются оборудованные душевые, специальные кабинки и т.д.

Успешному образованию обучающихся во многом способствуют технические средства: индивидуальные технические средства (кресла-коляски, ходунки, вертикализаторы и др.), технические средства коллективного пользования (мотомеды, «пони» и др.); приборы для альтернативной и дополнительной коммуникации (коммуникаторы, планшеты и др.); подъемники, душевые каталки и другое оборудование, облегчающее уход и сопровождение и др.

Для успешного развития ребенка важно придерживаться рекомендаций ПМПК. Если специалисты ПМПК рекомендуют ребенку наблюдение у врача-психиатра, невролога, окулиста, ортопеда и других врачей, следует регулярно посещать данных специалистов. Решение о назначении лечения, изменениях в лечении, о его отмене принимает только врач. Родителям необходимо внимательно наблюдать за ребенком в процессе лечения и своевременно сообщать врачу об изменениях в состоянии ребенка, чтобы врач мог внести корректировку в лечение. В процессе обучения специалисты образовательной организации будут использовать специальные методы обучения. Важно договариваться с педагогами образовательной организации о единых подходах в работе с ребенком, использовании одинаковых методов, приемов, средств обучения.

Уважаемые родители! Желаем Вам успешного сотрудничества с образовательной организацией в интересах образования и дальнейшего развития Вашего ребенка!

Памятка для сотрудников ДДИ.

Воспитанники детских домов-интернатов, наравне с другими детьми, должны получать образование, направленное на социализацию, социальную адаптацию. Детский дом-интернат и образовательная организация совместно обеспечивают получение образования воспитанниками ДДИ. Взаимодействие специалистов образовательной организации и ДДИ регулируется договором (соглашением) о сотрудничестве между этими учреждениями. Работа единой командой осуществляется в интересах образования ребёнка и предполагает распределение функций и разделение ответственности за результаты совместной работы.

Образование детей с выраженным нарушением интеллекта, ТМНР должно быть нацелено на нормализацию их жизни, на формирование и развитие набора компетенций, позволяющих обучающемуся соразмерно индивидуальным психическим и физическим возможностям максимально самостоятельно решать жизненные задачи.

В соответствии с требованиями ФГОС обучающиеся с ТМНР получают образование на основе специальной индивидуальной программы развития (СИПР). СИПР разрабатывается после проведения психолого-педагогического обследования с целью оценки актуального развития ребёнка и определения зоны ближайшего развития.

Разработку и последующую реализацию СИПР осуществляет экспертная группа, в состав которой входят специалисты образовательной организации и ДДИ, непосредственно работающие с ребёнком. Например, это могут быть специалисты образовательной организации: учитель класса, учитель адаптивной физкультуры, учитель-логопед, учитель-дефектолог, тьютор и др.; специалисты детского дома-интерната: воспитатель, дефектолог, психолог и др. Деятельность экспертной группы регулируется локальным актом (например, «Положением об организации образования обучающихся по СИПР»), а также соглашением между ДДИ и образовательной организацией «О сотрудничестве в интересах образования детей, проживающих в ДДИ».

Взаимодействие специалистов ДДИ и образовательной организации осуществляется не только на этапе реализации СИПР (встречи, контакты по телефону или электронной почте по расписанию и по мере необходимости), но и на этапе разработки СИПР (рекомендуется не менее 2-х встреч, дополнительные контакты могут осуществляться дистанционно).

С детьми, вновь поступающими в образовательную организацию, после получения заключения ПМПК, до приёма ребёнка в образовательную организацию, рекомендуется проводить **первичное** психолого-педагогическое обследование. Целью первичного психолого-педагогического обследования ребёнка является оценка общего состояния развития ребёнка. Специалисты образовательной организации получают первое представление об актуальном развитии ребенка, его индивидуальных особенностях. Необходимо организовать совместное обсуждение результатов первичного психолого-педагогического обследования ребёнка специалистами образовательной организации и специалистами детского дома-интерната, для того, чтобы спланировать работу на начало учебного года. Педагогам образовательной организации важно получить от сотрудников ДДИ подробную информацию о ребенке, особенностях его развития. Следует познакомиться с условиями, в которых проживает ребенок. Это необходимо для последующего согласования условий реализации образования, методов, приемов в работе с ребенком, предъявления единых требований. Взаимодействие ОО и ДД должно быть обусловлено интересами ребенка.

При поступлении ребенка в образовательную организацию специалисты образовательной организации проводят **углубленное** психолого-педагогическое обследование с целью оценки актуального развития ребёнка, последующей разработки СИПР и создания оптимальных условий ее реализации.

К работе экспертной группы на этапе разработки СИПР, в качестве участников образовательного процесса, привлекаются родители (или лица, их заменяющие, если они есть). В ходе первой встречи с родителями (или лицами, их заменяющими) обсуждаются итоги психолого-педагогического обследования, определяются направления работы с ребенком, содержание обучения и программа сотрудничества семьи с ДДИ и образовательной организацией. Итоговая встреча происходит после ознакомления родителей с проектом СИПР их ребенка по завершении разработки индивидуальной программы. Промежуточные контакты с родителями могут осуществляться как дистанционно (по телефону или электронной почте и др.), так и при личных встречах. По результатам итогового обсуждения СИПР родители и специалисты ДДИ и образовательной организации договариваются о совместной работе по реализации СИПР.

На основе анализа результатов углубленного психолого-педагогического обследования ребенка специалисты образовательной организации и ДДИ, входящие в состав экспертной группы, определяют направления работы с ребенком, содержание

образования с учетом актуального состояния развития и потенциальных возможностей обучающегося.

Специалисты ДДИ и ОО составляют индивидуальный учебный план, определяют недельную и ежедневную нагрузку с учетом индивидуальных возможностей и особенностей развития обучающегося, обсуждают режим посещения образовательной организации.

Содержание обучения ребенка должно быть ориентировано на формирование жизненных компетенций, позволяющих ему достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, должно предусматривать расширение жизненного опыта и повседневных социальных контактов.

СИПР отражает потребности обучающегося в уходе и присмотре в форме индивидуального графика с указанием времени, деятельности и лица, осуществляющего уход и присмотр, а также перечня необходимых специальных материалов и средств. Если ребенок обучается на территории образовательной организации, то функцию ухода и присмотра осуществляют, как правило, специалисты образовательной организации. Если занятия проходят в условиях ДДИ, то функцию ухода и присмотра могут выполнять сотрудники ДДИ. Специалисты ДДИ, как и специалисты образовательной организации, могут работать с детьми в первой половине дня. В этом случае составляется единое расписание. Вся образовательная деятельность осуществляется по договоренности специалистов двух учреждений.

Внеурочная деятельность в структуре СИПР представлена планом мероприятий внеурочной деятельности. Его реализация может осуществляться как образовательной организацией, так и ДДИ в ходе проведения различных мероприятий, а также на занятиях по рабочим программам разных направлений внеурочной деятельности.

Важным направлением совместной работы образовательной организации и ДДИ является работа с родителями (опекунами) каждого ребенка, проживающего в ДДИ. Предусматривается обязательное заключение с родителями (законными представителями) договора о сотрудничестве (образовании). Программа сотрудничества специалистов образовательной организации и ДДИ с семьей обучающегося предусматривает: психологическую поддержку семьи, консультации по вопросам оказания психолого-педагогической помощи ребенку; просвещение по вопросам воспитания и обучения ребенка-инвалида; участие родителей (законных представителей) в разработке СИПР; согласование требований к ребенку и выбор единых подходов к его воспитанию и обучению; регулярные контакты родителей и специалистов в течение всего учебного года; привлечение родителей к оценке динамики обучения и др.

СИПР включает перечень необходимых технических средств общего и индивидуального назначения, дидактических материалов, индивидуальных средств реабилитации, необходимых для реализации СИПР. Данные средства обеспечивают ДДИ и образовательная организация. Также используются средства, полученные в соответствии с ИПРА воспитанников ДДИ с инвалидностью.

При разработке и реализации СИПР рекомендуется использование учебно-методического комплекса, размещенного в сети интернет на сайте <http://умксиир.рф>

С целью создания оптимальных условий обучения предусматривается создание необходимых материально-технических условий.

В классах, группах, где обучаются дети с ТМНР, важно предусмотреть зонирование пространства, определив место, где проходят уроки, место для проведения индивидуальных занятий, место, где располагается дидактический материал и т.д. Кроме того, необходимо предусмотреть места для отдыха и проведения свободного времени.

Для уроков и индивидуальных занятий с детьми должны использоваться специализированные помещения (спортивный зал, кабинет учителя-логопеда, кабинет учителя-дефектолога, психолога-психолога и т.д.), оснащенные средствами обучения, техническим, спортивным, игровым оборудованием.

Для осуществления развивающего ухода в образовательной организации должны быть предусмотрены соответствующие помещения и оборудование (например, для проведения гигиенических процедур: душевые, оборудованные поручнями, душевыми каталками, подъёмниками, специальные сиденья для унитаза и др.), облегчающие уход и сопровождение.

В образовательном процессе предусмотрено использование ассистирующих / вспомогательных технологий, к которым относятся: индивидуальные технические средства реабилитации (кресла-коляски, ходунки, вертикализаторы и др.); приборы для альтернативной коммуникации; электронные адапторы, переключатели и др.

Для размещения большого объема наглядного материала в помещениях, где проводятся занятия, должны быть предусмотрены места с ковролиновыми и/или магнитными досками, фланелеграфами и др. Для обучающихся с нарушением зрения подбирается материал для тактильного восприятия, аудиозаписи и др.

В случае трудностей адаптации ребенка к пребыванию в условиях группы сверстников, при наличии выраженных проблем поведения (постоянного крика, постоянной вокализации, открытой направленной на окружающих и предметы агрессии, частой самоагрессии) и необходимости постоянного присмотра, ребенку может быть временно (на период решения поведенческих проблем) установлен индивидуальный

график посещения образовательной организации и соответствующее расписание занятий. Индивидуальный график устанавливает ПМПк школы при согласовании с детским домом-интернатом.

Продолжительность пребывания ребенка в образовательной организации, предпочитаемая часть дня (например, к 8:30 или к 11:00) могут быть рекомендованы врачебной комиссией, а также психолого-медико-педагогическим консилиумом (ПМПк) образовательной организации на основе предложений экспертной группы, с учетом психоэмоционального состояния ребенка и его готовности к нахождению и обучению в среде сверстников. Если ребенок не готов находиться в группе сверстников, может быть ограничено время пребывания в образовательной организации. По мере коррекции поведенческих проблем время пребывания ребенка в образовательной организации постепенно увеличивается, дозированно его включают в совместную со сверстниками деятельность.

С учетом готовности ребенка к обучению в группе сверстников и содержания СИПР определяют формы организации обучения (фронтальная, групповая, индивидуальная). Методы, приемы обучения выбираются каждым специалистом самостоятельно, с учетом особенностей развития ребенка и рекомендаций ПМПк, но обязательно согласовываются с членами экспертной группы.

Оценка динамики обучения осуществляется специалистами образовательной организации и специалистами ДДИ, входящими в состав экспертной группы, в ходе проведения текущей, промежуточной и итоговой аттестации.

Текущая аттестация проводится в форме мониторинга в конце каждого полугодия с использованием условных обозначений, принятых в образовательной организации. Промежуточная аттестация проводится в конце учебного года (после текущей аттестации по окончании 2-го полугодия) и является характеристикой обучающегося, которую составляет экспертная группа на основе оценки динамики обучения. Итоговая аттестация представляет собой оценку результатов освоения специальной индивидуальной программы развития последнего года обучения.