**Рекомендации**

**по организации инклюзивного обучения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях.**

**Оглавление:**

1. Общие положения и разъяснение основных терминов и понятий;
2. Требования к доступности образовательной организациии создание специальных условий получения образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (дидактические материалы для организации образовательного пространства, материально-техническое и кадровое обеспечение);
3. Основные требования к организации обучения и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;
4. Взаимодействие образовательной организации с психолого-медико-педагогическими комиссиями, с учреждениями социальной защиты населения, здравоохранения, органами опеки и попечительства, образовательными организациями, реализующими адаптированную основную образовательную программу, а также с родителями (законными представителями) обучающихся;
5. Организации образовательной деятельности на основе федерального государственного образовательного [стандарт](file:///D%3A%5C%D0%90%D0%BB%D1%8C%D0%B1%D0%B8%D0%BD%D0%B0%5C%D0%A0%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BB%5C%D0%A0%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BB2%5C%D0%9C%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%94%D0%98%D0%A7%D0%95%D0%A1%D0%9A%D0%98%D0%95%20%D0%A0%D0%95%D0%9A%D0%9E%D0%9C%D0%95%D0%9D%D0%94%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%98%20%D0%9E%D0%92%D0%97%5C%D0%9C%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%94%D0%98%D0%A7%D0%95%D0%A1%D0%9A%D0%98%D0%95%20%D0%A0%D0%95%D0%9A%D0%9E%D0%9C%D0%95%D0%9D%D0%94%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%98.docx#Par34)а начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного [стандарт](file:///D%3A%5C%D0%90%D0%BB%D1%8C%D0%B1%D0%B8%D0%BD%D0%B0%5C%D0%A0%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BB%5C%D0%A0%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BB2%5C%D0%9C%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%94%D0%98%D0%A7%D0%95%D0%A1%D0%9A%D0%98%D0%95%20%D0%A0%D0%95%D0%9A%D0%9E%D0%9C%D0%95%D0%9D%D0%94%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%98%20%D0%9E%D0%92%D0%97%5C%D0%9C%D0%95%D0%A2%D0%9E%D0%94%D0%98%D0%A7%D0%95%D0%A1%D0%9A%D0%98%D0%95%20%D0%A0%D0%95%D0%9A%D0%9E%D0%9C%D0%95%D0%9D%D0%94%D0%90%D0%A6%D0%98%D0%98.docx#Par34)а образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.Общие положения и разъяснение основных терминов и понятий**

Методические материалы адресованы руководителям и педагогическим работникам государственных и муниципальных дошкольных образовательных учреждений и общеобразовательных учреждений Республики Северная Осетия-Алания, в которых организовано обучение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья по основным и адаптированным образовательным программам дошкольного и общего среднего образования. Цель настоящих методических рекомендаций – обеспечить соблюдение федерального и республиканского законодательства в сфере организации обучения детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях республики.

 **Ребёнок-инвалид –** физическое лицо в возрасте до 18 лет, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы.

 Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся инвалидов определяются основной общеобразовательной программой или адаптированной общеобразовательной программой в соответствии рекомендацией психолого-медико-педагогической комиссии, а также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ребёнка-инвалида.

 **Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья –**физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико- педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. "...К обучающимся (выпускникам) с ограниченными возможностями здоровья относятся лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии (глухие, слабослышащие, слепые, слабовидящие, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и другие, в том числе дети-инвалиды, лица, обучавшиеся в XI (XII) классе по состоянию здоровья на дому, в оздоровительных образовательных учреждениях санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении, находившиеся в лечебно-профилактических учреждениях более 4 месяцев)..." (Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ [«Об образовании в Российской Федерации»](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/b819c620a8c698de35861ad4c9d9696ee0c3ee7a/#dst100029)). Также рекомендуется следующее определение указанного понятия, которое предложено министерством образования и науки РФ в разработанных поправках к закону «Об образовании в Российской Федерации»: «Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – обучающийся, в том числе инвалид (ребенок-инвалид), с физическими, психическими, интеллектуальными, сенсорными или другими нарушениями, обуславливающими его особые образовательные потребности, подтвержденные заключением психолого-медико-педагогической комиссии и препятствующие получению образования без создания специальных условий».

 Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются основной общеобразовательной программой или адаптированной общеобразовательной программой в соответствии рекомендацией психолого-медико-педагогической комиссии.

 **Инклюзивное образование –** обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Инклюзивное обучение предполагает обучение детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья совместно другими обучающимися, не имеющими отклонений в развитии, только на основании соответствующей рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии. Совместное обучение детей образовательная организация осуществляет в одном классе, а не в специально выделенной группе (классе) при общеобразовательной школе. При необходимости предварительно для лучшей адаптации детей-инвалидов или обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и с учётом их индивидуальных особенностей развития и состояния здоровья целесообразно организовывать их обучение в компенсирующих классах. Срок обучения в компенсирующем классе определяется психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации индивидуально для каждого обучающегося (ориентировочно от 6 месяцев до 1 года). По решению психолого-педагогического консилиума образовательной организации ребёнок-инвалид и обучающийся с ограниченными возможностями здоровья может быть переведён в обычный класс для совместного обучения с другими обучающимися.

 **Условия доступности (универсальная безбарьерная среда) в образовательной организации** – установленные российским законодательством требования к обеспечению беспрепятственного доступа детей-инвалидов в образовательную организацию. Универсальной безбарьерной средой следует считать такую среду, которая обеспечивает получение образовательной услуги в учреждениях образования всем маломобильным категориям детей-инвалидов (с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата), предусматривает устройство общих универсальных путей движения, обеспечение специализированным оборудованием и приспособлениями для нужд лиц с нарушением здоровья, специальных мест обслуживания.

 **Специальные условия для получения образования -**  условия обучения, воспитания и развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

 В соответствии со ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ [«Об образовании в Российской Федерации»](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/b819c620a8c698de35861ad4c9d9696ee0c3ee7a/#dst100029) определены адаптированные основные общеобразовательные программы дошкольного начального, общего, основного общего образования, которые могут быть реализованы в образовательной организации: это адаптированная основная общеобразовательная программа для глухих, слабослышащих и позднооглохших, для слепых и слабовидящих, для детей с тяжелыми нарушениями речи, для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, для детей с задержкой психического развития, для детей с умственной отсталостью, для детей с расстройствами аутистического спектра, для детей со сложными дефектами.

 Адаптированные основные общеобразовательные программы могут быть реализованы в образовательной организации

 как отдельная индивидуальная программа для конкретного обучающегося с ограниченными возможностями здоровья,

 как отдельная программа для группы детей с ограниченными возможностями здоровья в отдельном классе,

 в отдельном структурном подразделении образовательной организации.

 Основанием для обеспечения специальных условий обучения в образовательной организации для обучающегося ребёнка-инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья является рекомендация психолого-медико-педагогической комиссии о создании для ребёнка специальных образовательных условий, вследствие чего ребёнку не показано инклюзивное обучение совместно с другими детьми.

 Образовательная организация

 В республике также функционируют специальные образовательные организации, реализующие адаптированные основные общеобразовательные программы для глухих, слабослышащих и позднооглохших детей («Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для глухих, слабослышащих и позднооглохших детей»), реализующие адаптированные основные общеобразовательные программы для детей с умственной отсталостью («Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, «Надежда», «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Моздок» и «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции») и структурное подразделение средней общеобразовательной школы « 14 г. Владикавказ, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы начального образования для слепых, слабовидящих и поздноослепших детей.

 **Образовательная программа** - комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных федеральным законодательством, форм аттестации. В образовательную программу входят учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочные и методические материалы.

 Виды образовательных программ:

 1) дошкольного образования (основные образовательные программы дошкольного образования и адаптированные основные образовательные программы дошкольного образования);

 2) начального общего образования;

 3) основного общего образования;

 4) среднего (полного) общего образования (все программы общего образования подразделяются на основные общеобразовательные либо адаптированные общеобразовательные программы).

 Виды реализуемых образовательных программ указываются в уставе образовательного учреждения в пункте «Основные виды деятельности».

 **Адаптированная образовательная программа** - образовательная программа, адаптированная для обучения детей-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц;

 Адаптированные образовательные программы реализуются для следующих категорий обучающихся с ограниченными возможностями здоровья:

* слепых и слабовидящих обучающихся;
* обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата;
* обучающихся, имеющих тяжелые нарушения речи;
* обучающихся с задержкой психического развития;
* обучающихся с умственной отсталостью;
* обучающихся с расстройством аутистического спектра; обучающихся со сложными дефектами.

 В целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

 **Индивидуальный учебный план** - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

 **Внеурочная (внеучебная) деятельность учащихся** - деятельностная организация на основе вариативной составляющей базисного учебного (образовательного) плана, организуемая участниками образовательного процесса, отличная от урочной системы обучения: экскурсии, кружки, секции, круглые столы, конференции, диспуты, КВНы, школьные научные общества, олимпиады, соревнования, поисковые и научные исследования и т.д.; занятия по направлениям внеучебной деятельности учащихся, позволяющие в полной мере реализовать Требования Федеральных государственных образовательных стандартов общего образования.

 **Принцип вариативности** - предполагает определенную позицию учителя, обеспечивающую самореализацию каждого ученика в обучении. Для этого необходимо оснастить урок специальными дидактическими материалами, чтобы предоставить всем учащимся возможность выбора типа, вида и формы задания в соответствии с их личностными предпочтениями, особенностями мышления, интересами. Вариативность также тесно связана и с технологией проведения урока, предполагающей разнообразие видов работ, форм организации учащихся, гибкость и оперативность учителя в нестандартных ситуациях, которыми изобилует личностно - ориентированный урок.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. Требования к доступности образовательной организации и создание специальных условий получения образования для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (дидактические материалы для организации образовательного пространства, материально-техническое и кадровое обеспечение)**

Одним из условий организации инклюзивного образования является создание специальных условий, которые обеспечивают доступ обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательное учреждение, позволяют перемещаться, общаться с участниками образовательного процесса или пользоваться ситуацией. Поэтому доступность образования обеспечивается доступностью образовательной среды учреждения, соответствующего различным потребностям всех детей независимо от состояния здоровья и степени мобильности.

Доступная (адаптивная) среда в образовательном учреждении позволяет проводить коррекцию и развитие детей с ОВЗ, социализацию в ходе обучения, сохранять и укреплять здоровье и проводить профилактику осложнений или ухудшения здоровья.

Доступная (адаптивная) образовательная среда предполагает:

доступность классов, других помещений школы (создание безбарьерной среды);

технические средства обеспечения комфортного доступа (ассистирующие средства и технологии);

коррекционно-развивающую предметную среду для обучения и социализации;

помещения (зоны) для отдыха, восстановления работоспособности, оздоровления, наличие разработанных на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся.

При формировании в образовательном учреждении доступной (адаптивной) среды необходимо руководствоваться следующими принципами:

1. *Безопасность.* Предполагает создание среды, позволяющей минимизировать у ребенка с ОВЗ чувство неуверенности и страха, максимально упростить возможность самостоятельно и свободно передвигаться и ориентироваться в образовательной организации.
2. *Насыщенность культурно значимыми объектами.* Образовательная среда постоянно обеспечивает ребенку контакт с разнообразными носителями информации (дает определенные сведения об окружающем мире).
3. *Доступность для полисенсорного восприятия.* Предполагает, что образовательная среда стимулирует и обеспечивает возможность широко привлекать информацию от разных органов чувств, как при восприятии отдельных объектов, так и существующих между ними отношений.
4. *Смысловая упорядоченность.* Предполагает, что все виды отношений в образовательной среде организуются в соответствии с определенной системой правил, понимание и выполнение которых значительно повышает эффективность жизнедеятельности ребенка с особенностями психофизического развития.
5. *Погружение в систему социальных отношений.* Организация образовательной среды обеспечивает ребенку событийную общность, стимулирует его активное взаимодействие и сотрудничество с окружающими людьми.
6. *Развивающий характер.* Предполагает наличие системы продуманных препятствий, которые ребенок в состоянии преодолевать самостоятельно или с помощью окружающих.
7. *Ориентация на охрану и развитие нарушенных анализаторных систем*, использование реальных и потенциальных познавательных возможностей.

Доступность помещений и территории образовательной организации (или **архитектурная доступность**) предполагают следующим образом обустроить основные объекты:

1. **Вход в школу**

Для детей-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата у входа в школу необходимо установить пандус. Пандус должен быть достаточно пологим (10-12°), чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик (высота - не менее 5 см) и поручни (высота - 50-90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание коляски. Двери должны открываться в противоположную сторону от пандуса, иначе ребенок на коляске может скатиться вниз. Вход в школу рекомендуется оборудовать звонком для предупреждения охраны. Для детей-инвалидов по зрению крайние ступени лестницы при входе в школу необходимо покрасить в контрастные цвета. Лестницы в обязательном порядке должны быть оборудованы перилами. Дверь тоже необходимо сделать яркой контрастной окраски. На стеклянных дверях яркой краской должны быть помечены открывающиеся части.

1. **Внутреннее пространство школы**

Коридоры по всему периметру школы необходимо оснастить поручнями. Ширина дверных проемов должна быть не менее 80 85 см, иначе человек на инвалидной коляске через нее не пройдет. Для того чтобы человек на коляске смог подняться на верхние этажи, в школьном здании должен быть предусмотрен хотя бы один лифт (возможно, понадобится ограничить доступ в него остальных учащихся), а также подъемники на лестницах. Если в школе есть телефон-автомат, его надо повесить на более низкую высоту, чтобы ребенок, на инвалидной коляске смог им воспользоваться. Для детей-инвалидов по зрению необходимо предусмотреть разнообразное рельефное покрытие полов: при смене направления меняется и рельеф пола. Это может быть и напольная плитка и просто ковровые дорожки. Крайние ступени внутри школы, как и при входе, нужно покрасить в яркие контрастные цвета и оборудовать перилами. Названия классных кабинетов должны быть написаны на табличках крупным шрифтом контрастных цветов. Необходимо дублировать названия шрифтом Брайля.

1. **Школьная раздевалка**

Детям-инвалидам нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать ее поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды и т.д. Также можно для этих целей выделить отдельную небольшую комнату.

1. **Школьная столовая**

В столовой следует предусмотреть непроходную зону для учащихся- инвалидов. Ширину прохода между столами для свободного передвижения на инвалидной коляске рекомендуется увеличить до 1,1 м. Желательно, чтобы эти столы находились в непосредственной близости от буфетной стойки в столовой. В то же время нежелательно детей-инвалидов сажать в столовой отдельно от остальных одноклассников.

1. **Школьный туалет**

В школьных туалетах надо предусмотреть одну специализированную туалетную кабинку для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата (в том числе и инвалидов-колясочников) размерами не менее 1,65 м на 1,8 м. Ширина двери в специализированной кабине должна составлять не менее 90 см. В кабине рядом с одной из сторон унитаза должна быть предусмотрена свободная площадь для размещения кресла-коляски для обеспечения возможности пересадки из кресла на унитаз. Кабина должна быть оборудована поручнями, штангами, подвесными трапециями и т.д. Все эти элементы должны быть прочно закреплены. Не менее одной раковины в туалете следует предусмотреть на высоте 80 см от пола. Нижний край зеркала и электрического прибора для сушки рук, полотенце и туалетная бумага располагаются на такой же высоте.

1. **Школьная библиотека**

В читальном зале школьной библиотеки часть кафедры выдачи книг необходимо понизить до уровня не выше 70 см. Несколько столов также нужно сделать на такой высоте. Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку рекомендуется располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) человека на коляске, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,1 м.

1. **Классные кабинеты**

В учебных классах ребенку-инвалиду необходимо дополнительное пространство для свободного перемещения. Минимальный размер зоны ученического места для ребенка на коляске (с учетом разворота инвалидной коляски) - 1,5 х 1,5 м. Детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата около парты следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога. Также желательно оставить свободным проход около доски, чтобы ребенок на коляске или на костылях смог спокойно перемещаться там. Если занятия проходят в классе, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом.

Детям-инвалидам по зрению нужно оборудовать одноместные ученические места, выделенные из общей площади помещения рельефной фактурой или ковровым покрытием поверхности пола. Необходимо уделить внимание освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с плохим зрением и помнить, что написанное на доске нужно озвучивать для того, чтобы он смог получить информацию. Парта ребенка со слабым зрением должна находиться в первых рядах от учительского стола и рядом с окном. Когда используется лекционная форма занятий, учащемуся с плохим зрением или незрячему следует разрешить пользоваться диктофоном - это его способ конспектировать. Пособия, которые используются на разных уроках, должны быть не только наглядными, но и рельефными, чтобы незрячий ученик смог их потрогать. Детям-инвалидам по слуху необходимо оборудовать ученические места электроакустическими приборами и индивидуальными наушниками. Для того чтобы слабослышащие дети лучше ориентировались, в классе следует установить сигнальные лампочки, оповещающие о начале и конце уроков.

1. **Территория школы**

Для обеспечения безопасности и беспрепятственного перемещения детей с инвалидностью по школьной территории следует предусмотреть ровное, нескользкое асфальтированное покрытие пешеходных дорожек. Имеющиеся на пути небольшие перепады уровней должны быть сглажены. Ребра решеток на пешеходных дорожках должны располагаться перпендикулярно направлению движения и на расстоянии друг от друга не более 1,3 см. В нескольких местах с бордюрного камня тротуара должен быть устроен съезд шириной не менее 90 см. Для этого рекомендуется покрыть поверхность дорожки направляющими рельефными полосами и яркой контрастной окраской. Оптимальными для маркировки считаются ярко-желтый, ярко-оранжевый и ярко-красный цвета.

**Материально-техническое обеспечение обручения детей с ОВЗ**

 Помимо создания архитектурной доступности для полноценной организации инклюзивного обучения необходимо соответствующее материально-техническое обеспечение образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья, которое отвечает не только общим, но и особым образовательным потребностям детей каждой категории. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения выделяются требования к:

организации пространства, в котором обучается ребенок с ограниченными возможностями здоровья;

организации временного режима обучения;

организации рабочего места ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

оснащению техническими средствами обеспечения комфортного доступа ребенка с ограниченными возможностями здоровья к образованию (ассистирующие средства и технологии);

оснащению техническим средствам обучения для каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья (включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей);

обеспечению специальными учебникам, рабочими тетрадями и дидактическими материалами, отвечающими особым образовательным потребностям детей.

Материально-технические условия должны обеспечивать соблюдение:

 санитарно-гигиенических норм образовательного процесса с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (требования к водоснабжению, канализации, освещению, воздушно-тепловому режиму и т. д.);

возможности для беспрепятственного доступа обучающихся с ограниченными возможностями здоровья к объектам инфраструктуры образовательного учреждения;

 санитарно-бытовых условий с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении (наличие оборудованных гардеробов, санузлов, мест личной гигиены и т. д.);

социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей ребенка с ОВЗ, обучающегося в данном учреждении (наличие адекватно оборудованного пространства школьного учреждения, рабочего места ребенка, и т.д.);

пожарной и электробезопасности, с учетом потребностей детей с ОВЗ, обучающихся в данном учреждении.

Для реализации мероприятия по оснащению образовательных учреждений специальным, в том числе учебным, реабилитационным, компьютерным оборудованием и автотранспортом для организации коррекционной работы и обучения инвалидов по слуху, зрению и с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо:

 специальное, в том числе учебное, реабилитационное, компьютерное оборудование и программное обеспечение;

специализированный автотранспорт;

специальная мебель, в том числе столы с регулируемой высотой, наклоном столешницы, стулья, регулируемые по высоте;

специализированные аппаратно-программные комплексы для детей-инвалидов;

компьютерные логопедические, психологические программы для работы с детьми-инвалидами;

-учебные пособия для работы педагога-психолога, учителя-логопеда для работы с детьми с нарушениями речи, нарушениями познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы;

наборы диагностических методик для определения уровня речевого и моторного развития;

оборудование для сенсорных комнат психоэмоциональной коррекции; мобильные комплексы мультисенсорного и ультрафиолетового оборудования для сенсомоторной реабилитации и коррекции;

интерактивные доски с проекторами, ноутбуками и экранами; комплекты компьютерного, телекоммуникационного, специализированного оборудования и программного обеспечения;

реабилитационное оборудование: кислородные концентраторы и коктейлеры;

реабилитационные тренажеры (эллиптические эргометры, велоэргометры, виброплатформы, беговые и массажные дорожки);

специализированные реабилитационные многофункциональные оздоровительные комплексы;

кабинеты логотерапевтический коррекции и коррекции психоэмоционального состояния;

универсальные цифровые устройства для чтения;

цифровые «говорящие» книги на флэш-картах 8Э;

документ-камеры с компьютерами для зрительного увеличения мелких предметов и текста;

портативные устройства для чтения плоскопечатных текстов; о настольные электронные увеличительные устройства;

цифровые модульные системы для работы с текстом и управления различными компонентами информационного пространства;

слуховые тренажеры «Соло-01В» (М); аудиоклассы АК-З(М) «Сонет-01-1» и др.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3. Основные требования к организации обучения и психолого-педагогической реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья**

При обучении детей-инвалидов и детей с ОВЗ в отдельном классе/группе или совместном обучении с нормативно развивающимися сверстниками ***в*** образовательной организацииразрабатывается адаптированная образовательная программа ***отдельным документом,*** также с учетом патологии детей с ОВЗ, ***но как согласованная часть образовательной программы образовательной организации,*** в структуру которой входят: основная образовательная программа образовательной организации и адаптированная образовательная программа для детей с ОВЗ.

Механизмом реализации адаптированной образовательной программы является **индивидуальный образовательный маршрут** (далее - ИОМ).

ИОМ – это документ, который отражает специальные условия для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования.

***ИОМ включает в себя:***

учебный план и соответствующие рабочие программы;

направления и программы коррекционной и развивающей работы;

направления и мероприятия, направленные на воспитание и социализацию ребенка с ОВЗ.

***Организационно-педагогические условия проектирования ИОМ:***

наличие в образовательной организации службы сопровождения,

в рамках которой проводится комплексная оценка специалистами необходимости и целесообразности разработки для ребенка с ОВЗ ИОМ (в качестве такой структуры в образовательном учреждении выступает психолого-педагогический консилиум);

 желание ребенка обучаться инклюзивно;

 согласие родителей (законных представителей) на обучение ребенка инклюзивно.

Порядок разработки и корректировки ИОМ может быть определен локальным нормативным актом - Положением об ИОМ, который позволит рационализировать работу педагогов посредством четкого разъяснения в его содержании структуры ИОМ, порядка его разработки, реализации и корректировки.

Структура ИОМ:

1. Обучение (учебный план (инвариантная и вариативная части), рабочие программы, расписание занятий.)
2. Коррекционно-развивающая работа (работа со специалистами сопровождения; коррекционно-развивающие программы, разработанные исходя из индивидуально-типологических особенностей, особенностей психофизического развития и специфики нарушений ребенка с ОВЗ;система отслеживания динамики развития ребенка по каждому выбранному направлению коррекционно-развивающей работы.
3. Социализация (внеклассная и внеурочная деятельность; мероприятия, направленные на социализацию ребенка).

***Основные этапы разработки и реализации ИОМ:***

1. Выявление и анализ проблем развития ребенка с ОВЗ (на уровне школьного психолого-педагогического консилиума) специалистами сопровождения (диагностика основным педагогом и специалистами сопровождения). Определение возможности инклюзии конкретного ребенка (из заключения ПМПК).

2. Предварительное определение вида и объема необходимой помощи (образовательной, психолого-педагогической, медицинской), исходя из имеющихся или привлеченных ресурсов.

3. Обсуждение результатов на заседание школьного психолого-педагогического консилиума

4. Проведение предварительной работы, направленной на подготовку к инклюзии: с ребенком и его родителями, с педагогами.

5. Организация мероприятий по адаптации ребенка.

6. Организация образовательного процесса (составление адаптированной образовательной программы).

7. Организация психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ. Разработка коррекционных программ в зависимости от уровня знаний, возможностей и способностей ребенка.

8. Обсуждение на заседании школьного психолого-педагогического консилиума, проектирование ИОМ, утверждение.

9. Реализация ИОМ (систематическое сопровождение образовательного процесса в условиях инклюзии).

10. Мониторинг реализации ИОМ (отслеживание динамики развития ребенка, оценка результатов обучения и социализации).

Обучение детей с ОВЗ в условиях инклюзивного обучения предполагает, что эта работа будет строиться в рамках коррекционно-развивающих технологий, при этом методы, применяемые педагогами, вполне могут вписываться в существующие в общей педагогике классификации.

Направляющая и регулирующая роль в процессе обучения принадлежит дидактическим принципам: наглядности, сознательности, систематичности и пр. Особое значение при организации обучения детей с ОВЗ имеет принцип коррекционной направленности.

Коррекционно-развивающее обучение – это обучение, направленное на исправление каких-либо отклонений в развитии ребенка с одновременным раскрытием его потенциальных возможностей, то есть развитием механизма компенсации, которое осуществляется на программном учебном материале.

В соответствии с требованиями ФГОС к результатам обучения речь идет не только о достижении предметных результатов, но и о развитии у обучающихся высших психических функций (памяти, внимания, восприятия, мышления). Особенно это важно в отношении детей с ОВЗ. В данном случае учитель обращает больше внимания не столько на количество слов, примеров, заданий, а на качество работы каждого ученика, как была задействована в учебном процессе система анализаторов; как менялся вид деятельности ученика; была ли на уроке создана ситуация, при которой он самостоятельно обрабатывал учебную информацию, и включала ли эта ситуация элементы проблемного, познавательного аспекта, стимулирующих учащихся к активной мыслительной деятельности и т.п.

Таким образом, целью коррекционно-развивающего обучения является создание условий, способствующих развитию личности ребенка и эффективному усвоению учебного материала.

При обучении детей с ОВЗ педагогу необходимо использовать специальные подходы и приемы обучения:

учет работоспособности и особенностей психофизического развития обучающихся с ОВЗ: замедленность темпа обучения;

упрощение структуры ЗУН в соответствии с психофизическими возможностями ученика;

рациональная дозировка на уроке содержания учебного материала; дробление большого задания на этапы;

поэтапное разъяснение задач; последовательное выполнение этапов задания с контролем/самоконтролем каждого этапа;

осуществление повторности при обучении на всех этапах и звеньях урока;

повторение учащимся инструкций к выполнению задания; предоставление дополнительного времени для сдачи домашнего задания;

сокращенные задания, направленные на усвоение ключевых понятий;

сокращенные тесты, направленные на отработку правописания работы;

предоставление дополнительного времени для завершения задания;

выполнение диктантов в индивидуальном режиме;

максимальная опора на чувственный опыт ребенка, что обусловлено конкретностью мышления ребенка;

максимальная опора на практическую деятельность и опыт ученика; опора на более развитые способности ребенка.

**Кадровое обеспечение организации инклюзивного образования**

Требования к кадровым условиям реализации инклюзивного образования включают следующие положения:

 укомплектованность образовательного учреждения педагогическими и руководящими работниками, компетентными в понимании особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, прошедшими соответствующую подготовку и переподготовку;

 уровень квалификации педагогических и иных работников образовательного учреждения в области образования детей с ОВЗ,

 непрерывность профессионального развития педагогических работников образовательного учреждения в сфере коррекционной (специальной) педагогики, специальной психологии и клинической детской психологии.

При поступлении в общеобразовательную школу ребенка с ОВЗ определенной категории (с нарушением слуха, зрения, расстройствами аутистического спектра и т.д.) обязательным является освоение руководящими лицами, специалистами и педагогами школы дополнительных профессиональных образовательных программ в области коррекционного обучения данной категории детей в достаточном объеме.

Обучающиеся, имеющие особенности физического и психического развития или ограниченные возможности здоровья, как правило, нуждаются в сопровождении специалистами.

Задача дефектолога заключается в коррекции и компенсации имеющихся у ребенка отклонений в развитии. В первую очередь специалист проводит диагностику высших психических функций: мышления, внимания, памяти, речи, восприятия, воображения. В зависимости от специализации дефектолога, он акцентирует внимание на слухе, зрении, речи, двигательных функциях, мыслительных операциях, особенностях эмоционально-волевой сферы и т.п. После диагностики дефектологу необходимо определиться с направлениями коррекционной работы, выбрать нужные методы, приемы, разработать перспективный план коррекционного воздействия. Коррекционная работа с учащимися, имеющими интеллектуальную недостаточность, в образовательных учреждениях нуждается в наличии дефектологов и олигофренопедагогов, слуха – сурдопедагогов, и учителей ритмики, зрения – тифлопедагогов и тифлопсихологов .

Роль педагога-психолога в общеобразовательном учреждении заключается в проведении психологической диагностики, осуществлении коррекционной работы, консультировании родителей и учителей, психологическом просвещении и профилактике. В ходе коррекционных занятий психолог может скорректировать особенности поведения, коммуникации, эмоциональной сферы. Часто эти занятия направлены на развитие познавательных процессов (память, внимание, мышление).

Задачами учителя-логопеда является диагностика и коррекция проблем, связанных с речью.

Задача социального педагога – осуществлять связь образовательного учреждения с органами социальной защиты населения, принимать меры по социальной защите обучающихся, реализации их законных прав.

Главными функциями тьютора являются реализация индивидуальных учебных планов детей с ОВЗ. Сопровождение поддержкой тьютора образовательного учреждения, предусмотренная в индивидуальной программе реабилитации обучающегося, осуществляется, если ребёнок имеет инвалидность, а также если тьюторское сопровождение рекомендовано [психолого-медико-педагогической комиссией](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D0%BE-%D0%BF%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1). В инклюзивном образовании вопрос о разделении обязанностей между учителем и тьютором имеет свою специфику. Работа тьютора только с одним учащимся может иметь и отрицательные последствия: ученик может оказаться изолирован от одноклассников, общаясь с ними опосредованно через тьютора; действия тьютора могут отвлекать остальной класс; учащийся может стать излишне зависимым от помощи тьютора. Поэтому некоторые специалисты рекомендуют рассматривать тьютора как помощника в работе со всеми учениками класса (в том числе, освобождающего время для того, чтобы учитель мог уделить индивидуальное внимание учащемуся с ОВЗ).

Необходимо обеспечить комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода его обучения в образовательной организации. Для этого необходимо:

предусмотреть в штатном расписании специалистов психолого-педагогического сопровождения для детей с ОВЗ и инвалидностью, нуждающихся в нем;

организовать деятельность специалистов в форме консилиума для выявления, обследования детей и по разработке адаптированной образовательной программы;

организовать в соответствии с разработанной программой процесс сопровождения детей.

В случае если вышеуказанные специалисты, в образовательной организации отсутствуют, образовательное учреждение должно быть включено в систему комплексного взаимодействия учреждений образования различного уровня с целью восполнения недостающих кадровых ресурсов, обеспечения медицинского обслуживания, получения своевременной квалифицированной консультативной помощи всеми нуждающимися субъектами образовательной деятельности. Для этих целей целесообразно рассмотреть возможность организации в виде структурных подразделений в базовых школах муниципальных образований районных пунктов психолого-педагогического сопровождения и реабилитации обучающихся с ОВЗ либо отдельных центров психолого-педагогического сопровождения и реабилитации детей с ОВЗ, укомплектованных дефектологами, логопедами, педагогами-психологами, социальными педагогами, а также тифлопедагогами и сурдопедагогами.

ФГОС для разных групп обучающихся с ограниченными возможности здоровья формулирует дифференцированные требования к кадровому обеспечению реализации четырех вариантов образовательных Программ.

1.Педагоги образовательной организации, которые реализуют Программу коррекционной работы (вариант А) должны иметь квалификацию / степень бакалавра или магистра.

Бакалавр по направлению «Педагогика» должен получить образование по магистерским программам в области специальной (коррекционной) педагогики; специальной (коррекционной) психологии или по направлению «Специальное (дефектологическое) образование»;

Бакалавр по направлению «Психолого-педагогическое образование»,

даже в случае освоения ООП по профилю «Психология и педагогика инклюзивного образования» должен освоить:

-один из профилей подготовки по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» (Тифлопедагогика, Сурдопедагогика, Логопедия, Олигофренопедагогика)либо магистерскую программу соответствующей направленности;

-программу подготовки по специальностям «Тифлопедагогика», «Сурдопедагогика», «Логопедия», «Олигофренопедагогика».

Бакалавр по направлению «Педагогическое образование» должен получить образование:

-по одному из профилей подготовки по направлению «Специальное

(дефектологическое) образование» (Тифлопедагогика, Сурдопедагогика,

Логопедия, Олигофренопедагогика) либо по магистерской программе соответствующей направленности;

-по специальностям «Тифлопедагогика», «Сурдопедагогика», «Логопедия», «Олигофренопедагогика» с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или курсов повышения квалификации вобласти инклюзивного образования, подтвержденной сертификатом установленного образца.

Педагоги, которые реализуют основную образовательную программу (вариант А) должны иметь высшее профессиональное образование, предусматривающее:

получение степени/квалификации бакалавра или магистра по направлению педагогическое образование (соответствующего профиля подготовки);

получение квалификации учитель начальных классов по специальности «Начальное образование».

Для этих категорий специалистов обязательным требованием является прохождение профессиональной переподготовки или курсов повышения квалификации в области инклюзивного образования, подтвержденной сертификатом установленного образца.

В процессе реализации всех вариантов Программы детям с ограниченными возможностями здоровья может потребоваться временное или постоянное подключение тьютора (ассистента, помощника). Уровень его образования должен быть не ниже среднего профессионального:

по специальности «Специальная педагогика в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях» или «Специальное дошкольное образование»;

по другим педагогическим специальностям с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики или специальной психологии, подтвержденной сертификатом установленного образца.

2. Педагоги, реализующие адаптированные образовательные Программы (варианты B, C и D) должны иметь высшее профессиональное образование:

по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» (степень бакалавра или магистра);

по направлению «Педагогика» (один из профилей подготовки в области специальной (коррекционной) педагогики или специальной (коррекционной) психологии);

по одной из специальностей: «Тифлопедагогика», «Сурдопедагогика»,

«Логопедия», «Олигофренопедагогика»;

по педагогическим специальностям или по направлениям («Педагогическое образование», «Психолого-педагогическое образование») с обязательным прохождением профессиональной переподготовки по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» (степень/ квалификация бакалавр).

В вариантах В, С, D детям с ограниченными возможностями здоровья может потребоваться временное или постоянное подключение тьютора (ассистента, помощника). Уровень его образования должен быть не ниже среднего профессионального:

по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» или по направлению «Педагогика» (один из профилей подготовки в области специальной (коррекционной) педагогики; специальной (коррекционной) психологии);

по направлениям педагогического образования с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики илиспециальной психологии, подтвержденной сертификатом установленного образца.

Воспитатель. Уровень образования не ниже среднего профессионального:

по специальности «Специальная педагогика в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях» или «Специальное дошкольное образование»;

по другим педагогическим специальностям с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики или специальной психологии, подтвержденной сертификатом установленного образца.

Музыкальный работник, учитель физкультуры, рисования и другие педагоги, занятые в начальном общем образовании детей с ограниченными возможностями здоровья в вариантах В, С, D должны иметь уровень образования не ниже среднего профессионального по профилю преподаваемой дисциплины с обязательным прохождением профессиональной переподготовки или повышением квалификации в области специальной педагогики или специальной психологии, подтвержденной сертификатом установленного образца.

В условиях модернизации современного образования важным элементом профессиональной компетентности всех специалистов (учителей, воспитателей, психологов, логопедов, тьюторов и др.), участвующих в образовательной деятельности с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, является владение ими информационно-коммуникационными технологиями. Включение в штат работников образовательной организации специалистов, реализующих сопровождение компьютерных систем (системных администраторов, сотрудников технической поддержки и т.п.) и разработчиков компьютерного программного обеспечения, которое отвечает требованиям обучения ребенка с ОВЗ, может обеспечить как качество использования созданных технологий, так и разработку новых, а также создание электронных образовательных ресурсов для разных групп обучающихся с ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей.

**Создание специальных образовательных условий**

Процесс выявления детей, нуждающихся в специальных образовательных условиях, определение этих условий и их создание организуется следующим образом:

* 1. Детям с ОВЗ необходимо получить в медицинских организациях медицинские заключения с рекомендациями по организации образовательного процесса.
	2. Районная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее - ПМПК) либо при её отсутствии Республиканская психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – РПМПК) по заявлению родителей (законных представителей) ребёнка проводит комплексное психолого-медико-педагогическое обследование детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, готовит по результатам обследования детей рекомендации по созданию специальных условий образования, а также подтверждает, уточняет или изменяет ранее данные рекомендации.

Особо следует отметить необходимость деликатного и комплексно выстроенного сотрудничества с родителями детей с ОВЗ, особенно в случаях, когда образовательная организация по итогам работы с ребёнком принимает решение, что ему необходимо получить рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии для организации обучения в соответствии с его психофизическими возможностями. Для достижения указанной цели и для оказания влияния на решение родителей (законных представителей) обратиться с заявлением в ПМПК с просьбой дать рекомендации по организации обучения ребёнка образовательному учреждению рекомендуется использовать такие средства влияние на родителей, как:

 разъяснительные беседы (в том числе при необходимости на педагогическом совете школы),

привлечение к сотрудничеству в этом направлении территориального органа опеки и попечительства, районной комиссии по делам несовершеннолетних, призванных защищать права ребёнка на получение образования с учетом особенностей его развития.

* 1. После получения рекомендаций ПМПК психолого-педагогический консилиум образовательной организации определяет характер, продолжительность и эффективность создания специальных образовательных условий, составляет коллегиальное заключение, которое содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка и рекомендации по специальным условиям и адаптированную образовательную программу (если это необходимо), обобщающую рекомендации специалистов. Заключения специалистов, коллегиальное заключение консилиума доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
	2. Педагогические работники совместно составляют программу коррекционной работы, представляют ее для обсуждения и согласования с руководством школы, а впоследствии реализуют. Любая программа постоянно нуждается в оценке реализации, коррекции и доработке.
	3. Для различных категорий детей с ОВЗ в зависимости от их особенностей каждый из приведенных выше компонентов специальных условий, обеспечивающих реализацию необходимого уровня и качества образования, а также необходимую социализацию этой категории детей, должен будет реализовываться в различной степени выраженности, в различном качестве и объеме.

Например, материально-техническое обеспечение как один из неотъемлемых компонентов в максимально степени будет присутствовать при создании инклюзивного образовательного пространства для детей с нарушениями слуха и зрения за счет такой важной для их обучения и воспитания составляющей как технические средства обучения, в то время как для детей с различными расстройствами аутистического спектра технические средства обучения не будут иметь такого превалирующего значения. В то же время для последних «центр тяжести» специальных условий будет сдвигаться на наличие специальным образом подготовленных сопровождающих (тьюторов) и другие организационно-педагогические условия. А для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (при этом при отсутствии, как правило, сопутствующих нарушений слуха или зрения) на первый план помимо создания безбарьерной архитектурной среды, как важнейшего для них условия организации образовательных условий, выходит особенности построения программно-методического обеспечения, в частности, организация педагогического процесса в соответствии с операционально- деятельностными возможностями ребенка-инвалида вследствие ДЦП.

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

Наиболее важно, чтобы подобным образом разрабатываемые условия были включены в адаптированную с учетом индивидуальных особенностей детей образовательную программу в качестве одного из ее компонентов. Точно также важно, чтобы в процессе оценки эффективности реализации АОП было уделено место оценке качества и полноты создания для данного ребенка с ОВЗ этих условий полноценного его включения в образовательный процесс в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями.

Поскольку группа школьников с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородна, так как в неё входят дети с различными нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, интеллекта, расстройствами аутистического спектра, множественными нарушениями развития, были разработаны следующие стандарты образования детей с ОВЗ:

1. ФГОС НОО для детей с ограниченными возможностями здоровья;
2. ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);

Согласно этим документам в любых ситуациях обучения дети с ОВЗ, получившие рекомендации к обучению по данным ФГОС от психолого-медико-педагогической комиссии, могут обучаться по 4 вариантам программ.

Для детей, чьи особенности позволяют им учиться по одной основной общеобразовательной программе (далее – ООП) с детьми с сохранным потенциалом развития, рекомендован вариант А с особым подходом к организации только коррекционной работы.

Все остальные варианты предполагают существенную переработку содержания образования, и поэтому реализуются через разработку адоптированных основных образовательных программ (далее – АООП) (варианты B, C, D) и программ коррекционной работы.

|  |  |
| --- | --- |
| **Категория детей с ОВЗ** | **Варианты образовательных программ для обучения детей с ОВЗ** |
| Глухие дети | A, B, C, D |
| Слабослышащие и позднооглохшие дети | A, B, C  |
| Слепые дети | A, B, C, D |
| Слабовидящие дети | A, B, C  |
| Дети с тяжелыми нарушениями речи | A, B, C  |
| Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата | A, B, C, D  |
| Дети с ЗПР  | A, B, C  |
| Дети с УО | C, D  |
| Дети с расстройствами аутистического спектра  | A, B, C, D  |

Варианты образовательных программ B, C, D создаются с учетом особых образовательных потребностей обучающихся, и содержат дифференцированные требования к структуре, результатам освоения и условиям их реализации.

При любом выборе варианта обучения необходимо следовать целеуказаниям, содержащимся во ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью и методическим рекомендациям по организации обучения этих групп обучающихся, изложенных на официальном сайте <http://fgos-ovz.herzen.spb.ru/>

Основным шагом при выборе варианта обучения является обращение в ПМПК, поскольку, как следует из пункта 1 части 3 ст. 44 Федерального закона № 273-ФЗ, выбор формы получения ребенком основного общего образования и формы обучения осуществляется родителями (законными представителями) с учетом рекомендаций ПМПК. Комиссия готовит по результатам обследования рекомендации по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания. Обследование детей до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия родителей (законных представителей). В зависимости от рекомендации комиссии родители (законные представители) могут выбрать один из вариантов образовательных программ разработанных на основе ФГОС для детей с ОВЗ.

**Варианты обучения детей с ОВЗ**

В соответствии с текстом статьи 34 Федерального закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» обучающийся имеет право на:

«выбор организации, осуществляющей образовательную деятельность, формы получения образования и формы обучения после получения основного общего образования или после достижения восемнадцати лет» (пункт 1);

«предоставление условий для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции» (пункт 2);

«перевод в другую образовательную организацию, реализующую образовательную программу соответствующего уровня, в порядке, предусмотренном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования» (пункт 15).

При этом дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной образовательной программе с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Как отмечалось выше, согласно ФГОС НОО для детей с ОВЗ и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью существует четыре варианта образовательных Программ – A,B,C,D.

**Вариант А** – уровень развития ребенка близок к возрастной норме.

|  |  |
| --- | --- |
| Среда обучения | Нормально развивающиеся сверстники. |
| Конечный результат усвоения содержания образования | Сопоставим (на момент окончания школы) с результатом образования нормально развивающихся сверстников. |
| Сроки обучения | Совпадают со сроками обучения нормально развивающихся детей. |
| Вид программы | ООП и программа коррекционной работы и/или индивидуальный план. |
| Требования к структуре ООП устанавливает действующий ФГОС. Требования к Программе коррекционной работы – ФГОС для детей с ОВЗ. |

**Вариант В** – на начало обучения ребенка очевидны задержки развития.

|  |  |
| --- | --- |
| Среда обучения | Сверстники со сходными проблемами развития в условиях специальной или общеобразовательной школы  |
| Конечный результат усвоения содержания образования | Сопоставим с результатом образования нормально развивающихся сверстников |
| Сроки обучения | Пролонгированы.  |
| Вид программы | Адаптированные образовательные программы |
| ФГОС для детей с ОВЗ задает единую структуру АООП, образовательные области и компоненты жизненной и академической компетенции. |

**Вариант С** – выраженные нарушения развития.

|  |  |
| --- | --- |
| Среда обучения | Совместно с другими обучающимися и в отдельных классах, образовательных организациях. |
| Конечный результат усвоения содержания образования | Образование по конечному результату несопоставимо с образованием нормально развивающихся сверстников. |
| Сроки обучения | Пролонгированы.  |
| Вид программы | Адаптированные образовательные программы |
| ФГОС для детей с ОВЗ задает единую структуру АООП, образовательные области и компоненты жизненной и академической компетенции. |

**Вариант D** – значительные, комплексные нарушения развития.

|  |  |
| --- | --- |
| Среда обучения | Совместно с другими обучающимися и в отдельных классах, образовательных организациях, в условиях семейного воспитания |
| Конечный результат усвоения содержания образования | Уровень образования ориентирован на индивидуальные возможности обучающегося. |
| Сроки обучения | Пролонгированы.  |
| Вид программы | Индивидуальные специальные образовательные программы. |
| ФГОС для детей с ОВЗ задает структуру АООП на основе индивидуального плана, образовательные области и компоненты жизненной и академической компетенции. Программа может быть только индивидуальной. |

Согласно закону об образовании дети с ОВЗ, **опираясь на рекомендации ПМПК и выбор родителей,** могут обучаться в условиях:

специального (коррекционного) образования;

инклюзивного образования детей с ОВЗ (в массовой школе в одном классе с нормальными детьми);

в классах коррекционно-развивающего обучения при массовых школах;

в системе надомного обучения при массовых и специальных школах;

в условиях домашнего (семейного) образования.

**Выбор варианта обучения детей с ОВЗ**

Прием ребенка с ОВЗ на обучение по тому или иному варианту ФГОС для обучающихся с ОВЗ осуществляется образовательной организацией при наличии у нее соответствующих материально-технических, информационных и кадровых ресурсов, с согласия родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ и по рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (ФЗ № 273-ФЗ ст. 44 ч.3 п.1).

Поступление ребенка на обучение по АООП возможно сразу после детского сада, до начала школьного обучения в образовательном учреждении общего назначения или после периода его пробного обучения в общеобразовательной организации по ФГОС НОО. Также в течение обучения ребенка по АООП возможно уточнение специфики и варианта ФГОС обучающихся с ОВЗ. Механизм реализации данных ситуаций предполагает взаимодействие с психолого-медико-педагогической комиссией. В общих чертах это взаимодействие можно описать следующим образом.

Рекомендацию для обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию родители могут получить в дошкольном образовательном учреждении, в школе, где ребенок начал свое обучение, а также на приеме у педиатра, невролога, отоларинголога, окулиста, других медицинских специалистов. В ряде случаев родители могут сами заметить особенности в развитии ребенка и обратиться за консультацией в компетентные органы.

При обращении в ПМПК родитель (законный представитель) представляет следующие документы:

- документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка,

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;

- копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

- заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);

- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации) – «медсведения»;

- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке. Такой информацией, как правило, является заключение районного психиатра.

Далее определяется маршрут и сроки посещения ребенком специалистов. Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из его задач, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей. Как правило, маршрут подготавливается с учетом предупреждения переутомления ребенка, поэтому перед заключительным заседанием комиссии ребенок несколько раз посещает центр диагностики и консультирования или иную организацию, структурным подразделением которой является ПМПК.

Каждый из специалистов ПМПК (педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог и другие специалисты) составляет собственное заключение на основании обследования ребенка и дает родителям в устной форме рекомендации по обучению, воспитанию и организации жизни ребенка.

На основании заключений каждого специалиста собирается консилиум, возглавляемый руководителем ПМПК. В процессе его работы формируется предварительное заключение. Оно уточняется в ходе беседы с ребенком и родителями или лицами их заменяющими в ходе заседания ПМПК.

По результатам проведенного заседания составляется заключение комиссии. Согласно Положению о ПМПК (Приказ Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082) в заключении указываются:

-обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;

-обоснованные выводы о наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

-рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

В настоящий момент, в связи с введением ФГОС для обучающихся с ОВЗ, при составлении заключения необходимо описать особые образовательные потребности ребенка, охарактеризовать необходимые специальные условия обучения, в том числе предложить рекомендации по организации коррекционной работы, определить необходимость предоставления технических специалистов, например, ассистентов (тьюторов), указать рекомендованный ФГОС для обучающихся с ОВЗ (один из девяти) и необходимый вариант АООП (1,2,3,4). Особое внимание при составлении заключения должно быть уделено обучающимся, которым рекомендуется обучение по варианту 4 и для которых планируется разработка специальной индивидуальной образовательной программы. Кроме того, при составлении рекомендаций необходимо учитывать и тот факт, что согласно ч. 5 ст. 41 Федерального закона «Об образовании в РФ» обучение обучающихся, осваивающих основные общеобразовательные программы и нуждающихся в длительном лечении, а также детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, может быть также организовано образовательными организациями на дому или в медицинских или социальных организациях. Следовательно, необходимо учитывать особенности такого обучения. Например, меньшее количество часов, отводимое на надомное обучение (организуется при наличии заключения медицинской организации и письменного обращения родителей, регулируется локальным актом образовательного учреждения), по сравнению с обучением в образовательной организации, или обучение в медицинской или социальной организации, на базе структурного образовательного подразделения, деятельность которого регулируется положением, разрабатываемым и утверждаемым организацией, осуществляющей обучение (ФЗ №273-ФЗ, ч. 6 ст. 31).

Решение комиссии является основанием для организации органами образования определенных условий обучения.

Комиссия имеет право мониторировать качество реализации данных рекомендаций, как в образовательных учреждениях, так и в семье с разрешения родителей (законных представителей). Данное право имеет особое значение в случаях, когда ребенку рекомендовано пробное обучение в тех или иных условиях. Оперируя этим термином необходимо понимать, что он отсутствует в законодательных документах и принят в практике взаимодействия ПМПК и образовательных организаций как термин, описывающий принятие ребенка на обучение в соответствии с регламентирующими документами образовательной организации и предполагает мониторирование успехов ребенка с дальнейшим принятием окончательного решения. Пробное обучение может быть рекомендовано в подготовительном (нулевом) классе, первом классе, а также в определенных случаях в другие периоды обучения. Традиционно пробное обучение рекомендуется на год. В течение этого времени в среднем от двух до 4 раз по поводу его результатов собирается психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации. Результаты его проведения ложатся в основу принятия окончательного решения ПМПК. Вместе с тем, следует отметить, что существует успешный опыт пробного обучения в течение меньшего времени: от 0,5 года по 1 четверти. Данные варианты с успехом применяются в образовательных организациях, осуществляющих обучение нескольких типологических групп обучающихся с ОВЗ.

Помимо родителей (законных представителей) инициаторами обращения за дополнительной консультацией в ПМПК по поводу изменения или уточнения рекомендаций по выбору варианта образовательного стандарта может стать образовательная организация. В этом случае образовательная организация собирает психолого-медико-педагогический консилиум (его работа регламентируется Письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6). В состав консилиума входят помимо представителей администрации образовательной организации, специалисты, работающие с данной группой детей: учитель и воспитатель, логопед, психолог, социальный педагог, педиатр, неврологи или психиатр. Проведение консилиума возможно только с согласия родителей, которое оформляется через договор между родителями и образовательной организацией. По результатам работы консилиума составляется комплексное заключение, которое отправляется по почте, с курьером, сопровождается представителем консилиума или передается с родителями в запечатанном конверте в ПМПК, где является основанием для пересмотра предыдущего решения комиссии.

**СТРУКТУРНАЯ СХЕМА ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ**

**ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Образование детей с ОВЗ

Обследование и получение рекомендации ПМПК

В системе

семейного

образования

В системе интегрированного (инклюзивного) образования

В системе специального образования

I вид – для глухих детей;

II вид – для слабослышащих детей и позднооглохших;

III вид – для слепых детей;

IV вид – для слабовидящих детей;

V вид – для детей с тяжелыми речевыми нарушениями;

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

VII – для детей с задержкой психического развития;

VIII – для детей с умственной отсталостью.

Любой ребенок, для которого будут созданы соответствующие условия и обеспечена возможность прикрепления к определенному образовательному учреждению для прохождения итоговой аттестации по каждому году обучения в виде экстерната

1) В классах коррекционно-развивающего обучения, формирующихся по технологии комплектования класса в специальном (коррекционном) образовательном учреждении.

2) В классах в обучающимися с сохранным потенциалом развития, комплектующихся по технологии формирования классов инклюзивного образования.

В форме дистанционного обучения

В форме обучения в классе

В форме надомного обучения

 ***Создание специальных образовательных условий в образовательной организации для разных категорий детей с нарушениями слуха***

Выделяют две основные категории детей со стойкими нарушениями слуха:

* *глухие*
* *слабослышащие* (тугоухие).

*Глухие дети* могут реагировать на голос повышенной громкости около уха, но при этом без специального обучения не понимают слова и фразы. Для глухих детей использование слухового аппарата или кохлеарного импланта обязательно. Однако даже при использовании слуховых аппаратов или кохлеарных имплантов глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Устная речь этих детей самостоятельно не развивается, поэтому они включаются в длительную систематическую коррекционно-развивающую работу. Основными направлениями такой деятельности являются: развитие речи (лексической, грамматической и синтаксической структуры), развитие слухового восприятия, в том числе речевого слуха, и формирование произношения. В единстве с формированием словесной речи (в устной и письменной формах) идет процесс развития познавательной деятельности детей и развития всех сторон личности ребенка.

*Слабослышащие дети* имеют разные степени нарушения слуха (легкую, умеренную, значительную, тяжелую) - от незначительных трудностей в восприятии шепотной речи до резкого ограничения возможности воспринимать речь разговорной громкости. Необходимость и порядок использования слуховых аппаратов, особенно на занятиях и уроках, определяется специалистами (врачом-сурдологом и сурдопедагогом). Слабослышащие дети по сравнению с глухими могут самостоятельно, хотя бы в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако для полноценного развития речи этих детей также требуются специальные коррекционно-развивающие занятия с сурдопедагогом, включающие вышеперечисленные направления слухоречевого развития.

При поступлении в общеобразовательное учреждение дети с нарушениями слуха имеют разный уровень психического и речевого развития, который зависит от степени снижения слуха и времени его возникновения, адекватности медицинской коррекции слуха, наличия своевременной, квалифицированной и систематической психолого- педагогической помощи, особенностей ребенка и его воспитания в семье. Включение таких детей в общеобразовательные учреждения требует учитывать их разноуровневую подготовку на момент поступления для создания специальных условий.

Учитывая *особые образовательные потребности* детей с нарушениями слуха, учитель должен быть готов к выполнению обязательных правил:

сотрудничать с сурдопедагогом и родителями ребёнка;

стимулировать полноценное взаимодействие глухого/слабослышащего ребенка со сверстниками и способствовать скорейшей и наиболее полной адаптации его в детском коллективе;

соблюдать необходимые методические требования (месторасположение относительно ученика с нарушенным слухом; требования к речи взрослого; наличие наглядного и дидактического материала на всех этапах урока; контроль понимания ребёнком заданий и инструкций до их выполнения и т.д.);

организовать рабочее пространство ученика с нарушением слуха (подготовить его место; проверить наличие исправных слуховых аппаратов/кохлеарного импланта; проверить индивидуальные дидактические пособия и т.д.);

включать глухого/слабослышащего ребёнка в обучение на уроке, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности ученика и избегая гиперопеки, не задерживая при этом темп проведения урока;

решать ряд задач коррекционной направленности в процессе урока (стимулировать слухо-зрительное внимание; исправлять речевые ошибки и закреплять навыки грамматически правильной речи; расширять словарный запас; оказывать специальную помощь при написании изложений, диктантов, при составлении пересказов и т.д.).

Специальные условий для организации образования детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе представлены ниже.

|  |  |
| --- | --- |
| **Направления организационного обеспечения** | **Обеспечение направлений организационного обеспечения** |
|  Нормативно-правовое обеспечение | 1. Внесение изменений в Устав в части совместного обучения (воспитания), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений и реализацию основных адаптированных образовательных программ для глухих и слабослышащих детей.
2. Программы коррекционной работы в структуре основной общеобразовательной программы, адаптированной образовательной программы и/или индивидуального учебного плана
3. Положение об организации инклюзивной практики или Положения об организации образования детей с ОВЗ.
4. Положение о психолого-медико- педагогическом консилиуме образовательного учреждения.
 |
| Организация психолого- педагогического сопровождения ребенка с нарушениями слуха | Договор о сотрудничестве с ГКОУ «Специальная (коррекционная) школа-интернат для глухих, слабослышащих и позднооглохших детей», и с Ресурсным центром по организации инклюзивного обучения при СОРИПКРО (при необходимости) |
| Организациямедицинскогообслуживания | По договору с учреждением (организацией) здравоохранения:1. Включение в диспансеризацию школьников скрининга слуха по договору с медицинским учреждением.
2. Специальное медицинское

(сурдологическое/аудиологическое) сопровождение детей с нарушениями слуха |
| Организация питания | Без особенностей, по основному меню образовательной организации |
| Организация взаимодействия с родителями | На основе договора о предоставлении образования школой |
| Материально-техническая база общеобразовательного учреждения и учебное пространство класса | * 1. «Бегущая строка» (на этажах).
	2. Световая индикация начала и окончания урока в классах и помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т.д.).

3.Стенды на стенах образовательного учреждения с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности и т.д..4.Интерактивная доска и другое мультимедийное оборудование.5. Первая парта/стол (около окна и учительского стола).6. Кабинет для индивидуальных занятий со специалистами.7. Специальные аудиовизуальные приборы и компьютерные программы для работы над произношением и развитием слухового восприятия8.Мультимедийный компьютер с необходимыми периферическими устройствами (колонки, микрофон, наушники, миди-синтезатор и т.д.)и музыкальный центр с набором аудиодисков со звуками живой и неживой природы.9Дидактический материал для педагогической диагностики и оценки состояния и динамики развития слухового восприятия речи и неречевых звучаний, слухозрительного восприятия речи, произносительной стороны.10.Наглядный материал по изучаемым темам (иллюстрации, презентации, учебные фильмы).11. Специальная литература по сурдопедагогике и сурдопсихологии. |
| Общеобразовательные программы начального общего образования, основного общего образования и среднего (полного) общего образования | Образовательная программа разрабатывается школой самостоятельно на основе государственного образовательного стандарта, примерных программ по учебным предметам федерального компонента, программ регионального и школьного компонентов, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей учащихся. |

***Создание специальных условий для получения образования обучающимися с расстройствами аутистического спектра*** ***(РАС)***

Расстройства аутистического спектра в настоящее время рассматриваются как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с РАС нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются проблемы эмоционально-волевой сферы и трудности в общении, которые определяют их потребность на сохранение постоянства в окружающем мире и стереотипность собственного поведения.

У детей с РАС ограничены когнитивные возможности, и прежде всего это трудности переключения с одного действия на другое, за которыми стоит инертность нервных процессов, проявляющаяся в двигательной, речевой, интеллектуальной сферах. Наиболее трудно преодолевается инертность в мыслительной сфере, что необходимо учитывать при организации учебной деятельности ребенка с РАС.

Для ребенка с РАС важна длительность и постоянство контактов с педагогом и тьютором. Вследствие особенностей восприятия, обучение в среде нормативно развивающихся сверстников не является простым и легким процессом для аутичного ребенка. Аутичному ребенку, у которого часто наблюдается отставание в развитии речи, низкая социальная мотивация, а также гипер- или гипочувствительность к отдельным раздражителям, сложно установить контакт со сверстниками без помощи взрослого, поэтому сопровождение ребенка тьютором может стать основным, если не самым необходимым компонентом, который приведет к успеху в процессе социализации.

К *особым образовательным потребностям* детей с нарушениями аутистического спектра относятся следующие потребности:

в периоде индивидуализированной подготовки к школьному обучению;

в индивидуально дозированном введении в ситуацию обучения в группе детей;

в специальной работе педагога по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего, соотнесении общего темпа класса с индивидуальным;

в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;

в дозировании введения в его жизнь новизны и трудностей;

в дозировании учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности;

в четкой и упорядоченной временно-пространственной структуре образовательной среды, поддерживающей учебную деятельность ребенка;

в специальной отработке форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем;

в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений;

в создании адаптированной образовательной программы;

в организации обучения с учетом специфики освоения навыков и усвоения информации при аутистических расстройствах;

в постоянной помощи ребенку на уроке в осмыслении усваиваемых знаний и умений;

в индивидуализации программы обучения, в том числе для использования в социальном развитии ребенка существующих у него избирательных способностей;

в проведении индивидуальных и групповых занятий с психологом, а при необходимости с дефектологом и логопедом;

в организации занятий, способствующих формированию представлений об окружающем мире, отработке средств коммуникации и социально-бытовых навыков;

в создании индивидуализированной системы оценки достижений ребенка с учетом его особенностей;

в психологическом сопровождении, оптимизирующем взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками;

в психологическом сопровождении, отлаживающем взаимодействие семьи и образовательного учреждения и с родителями обычных детей;

в индивидуально дозированном и постепенном расширении образовательного пространства ребенка за пределы образовательного учреждения;

Понимание этих особых образовательных потребностей детей с аутистическими расстройствами требует создания специальных условий, необходимых для успешного включения и социальной адаптации такого ребенка в среде обычных сверстников.

Специальные условия для организации образования детей с расстройствами аутистического спектра представлены ниже.

|  |  |
| --- | --- |
| **Направления организационного обеспечения** | **Обеспечение направлений организационного обеспечения** |
|  Нормативно-правовое обеспечение | 1. Внесение изменений в Устав в части совместного обучения (воспитания), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений и реализацию основных адаптированных образовательных программ для глухих и слабослышащих детей.
2. Программы коррекционной работы в структуре основной общеобразовательной программы, адаптированной образовательной программы и/или индивидуального учебного плана.
3. Положение об организации инклюзивной практики или Положения об организации образования детей с ОВЗ.
4. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения.
 |
| Организация психолого- педагогического сопровождения ребенка с РАС | Договор о сотрудничестве с Ресурсным центром по организации инклюзивного обучения при СОРИПКРО (при необходимости) |
| Организация медицинского обслуживания | По договору с учреждением (организацией) здравоохранения в части сопровождения врачом- психиатром в процессе обучения ребенка с РАС. |
| Организация питания | Индивидуальная организация питания по заявлению родителей:1. Предоставление возможности для ребенка питаться принесенной из дома пищей.
2. Предоставление возможности для ребенка пользоваться одноразовой или личной посудой.
 |
| Организация взаимодействия с родителями | На основе договора об организации образования ребенка с РАС в образовательном учреждении |
| Общешкольное пространство и учебное пространство класса | 1. Наличие дополнительного

многофункциональногопространства:комната для отдыха ребенка;выделенное место для родителей, ожидающих ребенка;игровая комната;двигательная зона.1. Зонирование пространства класса (учебная зона, зона отдыха и / или игровая), стенды для съемного дидактического материала, индивидуальные парты с изменяющимся углом наклона, закрепленной подставкой для ручек, карандашей и приспособлений для крепления индивидуальных правил.
 |
| Специальное оборудование для комнаты отдыха  | 1. Мягкая мебель, ковровое покрытие, аудиооборудование (с набором дисков с записями музыки и звуков природы), ширмы;
2. Мягкие маты и модули;
3. Наборы игр для театрализации;
4. Правила поведения в школе, классе, таблицы с распорядком дня и сменой видов деятельности,
 |
| Общеобразовательные программы начального общего образования, основного общего образования и среднего (полного) общего образования | Образовательная программа разрабатывается школой самостоятельно на основе государственного образовательного стандарта, примерных программ по учебным предметам федерального компонента, программ регионального и школьного компонентов, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей учащихся. |

 ***Создание специальных условий для получения образования обучающимися с нарушениями опорно-двигательного*** ***аппарата***

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее-НОДА) - широкая и неоднородная группа, основной характеристикой которой являются задержки формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций (врожденные или рано приобретенные). Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координации, темпа движений, ограничением их объема и силы, что приводит к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве.

Детей с НОДА условно можно разделить на 2 категории, нуждающихся в различных вариантах коррекционно-педагогической работы: дети, у которых нарушения обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы, и дети собственно ортопедической патологией, не имеющие выраженных нарушений интеллектуального развития.

1. Дети, у которых нарушения обусловлены органическим поражением двигательных отделов центральной нервной системы (большинство составляют дети с детским церебральным параличом ДЦП). ДЦП возникает из-за повреждения тех частей центральной нервной системы, которые «отвечают» за управление движениями, но могут быть повреждены и другие отделы мозга, управляющие другими функциями. В этом случае у ребенка будут сопутствующие нарушения (нарушения зрения, слуха; особенности формирования и развития психических функций). Особое место в клинике ДЦП занимают расстройства устной и письменной речи - дислексии и дисграфии.

Особенности зрительного восприятия характеризуются изменением темпа восприятия, фрагментарностью и недифференцированностью, слабостью ориентировочно-зрительных реакций и зрительного внимания. Особенности слухового восприятия характеризуются неустойчивостью ориентировочно-поисковых слуховых реакций.

У детей с ДЦП нарушена пространственная ориентация. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить геометрические фигуры, складывать из частей целое.

Часто страдает произвольность внимания, его устойчивость и переключаемость. Ребенок с трудом и на короткое время сосредоточивается на предлагаемом объекте или действии, часто отвлекается. Объем воспринимаемой информации в единицу времени, как правило, сужен.

Память может быть нарушена в системе одного анализатора (зрительного, слухового, двигательно-кинестетического).

Мыслительные процессы характеризуются инертностью, низким уровнем операции обобщения.

Часто отмечается эмоциональная лабильность, свидетельствующая о дефицитарности психической деятельности. Расстройства эмоционального реагирования у одних детей могут проявляться в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других - наоборот, в виде заторможенности, вялости.

2. Дети с собственно ортопедической патологией, не имеющие выраженных нарушений интеллектуального развития. У некоторых детей несколько замедлен общий темп психического развития и могут быть парциально нарушены отдельные корковые функции, особенно зрительно - пространственные представления. Дети данной категории нуждаются в психологической поддержке на фоне систематического ортопедического лечения и соблюдения щадящего индивидуального двигательного режима.

С учетом *особых образовательных потребностей* детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо создавать следующие условия:

создание безбарьерной архитектурно-планировочной среды;

соблюдение ортопедического режима;

осуществление профессиональной подготовки и/или повышения квалификации педагогов к работе с детьми с двигательной патологией;

наличие рекомендаций лечащего врача к определению режима нагрузок организации образовательного процесса (организация режима дня, режима ношения ортопедической обуви, смены видов деятельности на занятиях, проведения физкультурных пауз и т.д.);

организация коррекционно-развивающих занятий по коррекции нарушенных психических функций;

организация лечения на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра

организация работы по формированию навыков самообслуживания и гигиены у детей с двигательными нарушениями;

организация логопедической помощи по коррекции речевых расстройств;

подбор мебели, соответствующей потребностям ребенка;

предоставление возможности передвигаться по школе, классу, группе тем способом, которым он может, и в доступном для него темпе; писать так, как позволяют его моторные возможности;

организация целенаправленной работы с родителями детей с ОВЗ, с обучением их доступным приемам коррекционно-развивающей работы;

формирование толерантного отношения к ребенку с ограниченными возможностями здоровья у нормально развивающихся детей и их родителей;

наличие персонала, оказывающего физическую помощь ребёнку при передвижении по школе, при принятии пищи, при пользовании туалетом и др.

обязательное включение в совместные досуговые и спортивно-массовые мероприятия ребенка с двигательными нарушениями.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс школы обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого- медико-педагогического сопровождения.

Специальные условия для организации образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата представлены ниже.

|  |  |
| --- | --- |
| **Направления организационного обеспечения** | **Обеспечение направлений организационного обеспечения** |
|  Нормативно-правовое обеспечение | 1. Внесение изменений в Устав в части совместного обучения (воспитания), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений и реализацию основных адаптированных образовательных программ для глухих и слабослышащих детей.
2. Программы коррекционной работы в структуре основной общеобразовательной программы, адаптированной образовательной программы и/или индивидуального учебного плана.
3. Положение об организации инклюзивной практики или Положения об организации образования детей с ОВЗ.
4. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения.
 |
| Организация психолого- педагогического сопровождения ребенка с НОДА | Договор о сотрудничестве с Ресурсным центром по организации инклюзивного обучения при СОРИПКРО и с ГКОУ «Общеобразовательная школа-интернат г. Владикавказ» (при необходимости) |
| Организация медицинского обслуживания | 1. По договору с учреждением (организацией) здравоохранения с дополнительным соглашением по сопровождению детей врачом-ортопедом и врачом-неврологом (по необходимости).
2. Организация лечебно-восстановительных мероприятий: медикаментозная терапия, лечебная физкультура, массаж, психотерапевтическое воздействие.
 |
| Организация питания | Создание комфортных условий приема пищи:сервировка стола;организация проезда коляски к столу;использование специальных столовых приборов, помогающих детям принимать пищу;помощь взрослого (тьютора, родителя, волонтёра) во время приема ребенком пищи;формирование доброжелательного общения детей. |
| Организация взаимодействия с родителями | На основе договора об организации образования ребенка с НОДА в образовательном учреждении |
| Общешкольное пространство и учебное пространство класса |  .Архитектурная доступность:внутренний и внешний пандус;поручни и ручки-скобки, за которые ребенок может держаться стоя и передвигаться;специально оборудованные туалеты;лифт - для зданий, имеющих более 1 этажа, либо подъёмник;ступенькоходы;съезды на тротуарах и другие приспособления на территории школы;приспособления для дверей (автоматическое открывание),для лестницы (площадка подъемник);специально оборудованные мастерские для развития профессиональных навыков,специально оборудованный медицинский кабинет;специально оборудованный зал для лечебной физической культуры;пространство для передвижения коляски;место для отдыха.вертикализатормедицинские кушетки с клиновидными подставками для обучения детей лежа;наклонные парты для обучения детей стоя. |
| Материально-техническое обеспечение. | 1.Специальное оборудование: средства передвижения: кресло-каталка (с ручным или электрическим приводом); трехколесный велосипед (с мотором и без него), микроавтобус с подъемником.средства, облегчающие самообслуживание детей (специальные тарелки, чашки, ложки).оборудование для занятий ЛФК (маты, мягкие модули, вертикализатор, велотренажеры, коврики, медицинболы, физиоролы,степ-платформы, лечебные тренажеры);специальная мебель и специальные приборы для обучения (ручки и карандаши-держатели, утяжелители для рук);тренажеры для развития манипулятивных функций рук;приборы для коммуникации, средства альтернативой коммуникации (планшеты, коммуникаторы, специальная клавиатура, свичкнопки и др.), устройства для чтения, с кнопками, которые не нужно держать руками, электронные книги, лупа (если зрительные нарушения). |
| Общеобразовательные программыначального общего образования, основного общего образования и среднего (полного) общего образования | Образовательная программа разрабатывается школой самостоятельно на основе государственного образовательного стандарта, примерных программ по учебным предметам федерального компонента, программ регионального и школьного компонентов, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей учащихся. |

 ***Создание специальных условий для получения образования обучающимися с нарушениями зрения***

Зрительное нарушение - это острота зрения менее 0,3 на лучший глаз с коррекцией и/или поле зрения менее 15 градусов.

Различают следующие типы детей с нарушением зрения:

 Слепые/незрячие дети (острота зрения на лучшем видящем глазу от 0,01 до 0,04),

слабовидящие дети (острота зрения на лучшем видящем глазу при коррекции от 0,05 до 0,2),

дети с косоглазием и амблиопией (с остротой зрения менее 0,3).

Нарушение зрения затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, координации; ведет к снижению двигательной и познавательной активности.

При нарушении зрения зрительное восприятие резко отличается от восприятия нормально видящих людей по степени полноты, точности и скорости отображения. Правильно отражаются лишь некоторые, часто второстепенные признаки объектов, в связи с чем образы искажаются и часто бывают неадекватны действительности. Информация, получаемая слабовидящим, с помощью остаточного зрения становится более полной, если поступает в комплексе с осязательной. Чрезвычайно важен слуховой анализатор.

Для формирования речи детям с нарушениями зрения необходимо активное взаимодействие с окружающими людьми, и насыщенность предметно-практического опыта детей за счет стимуляции других анализаторов. Дети с глубокими нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении. Трудности, связанные с овладением звуковым составом слова и определением порядков звуков, нередко проявляются в письменной речи. Кроме того, довольно часто нарушается соотнесенность слова и предмета, достаточно беден словарный запас и наблюдается отставание в понимании значений слов. К трудностям развития речи детей со зрительными нарушениями относятся особенности усвоения и использования неязыковых средств общения - мимики, жеста, интонации.

Для слепых и слабовидящих детей память имеет важное значение, так как большое количество информации им приходится хранить в памяти.

У детей с нарушениями зрения в начале обучения могут возникнуть специфические затруднения в овладении навыками чтения и письма. Дети не видят строк, путают сходные по начертанию буквы, что мешает овладению техникой чтения, пониманию содержания читаемого. Смешение цифр по начертанию препятствует овладению процессами счета и решению задач. В обычных условиях обучения дети не видят написанного на доске, таблице, у них быстро наступает утомление и снижение работоспособности.

Учитывая *особые образовательные потребности* детей с нарушениями зрения, необходимо создавать в школе следующие специальные условия:

1. Детям с нарушением зрения необходимо помогать в передвижениях по школе, в ориентировке в пространстве. Ребенок должен знать основные ориентиры школы, класса, где проводятся занятия, путь к своему месту.
2. В классе важно выбрать оптимально освещенное рабочее место, где ребенку максимально видно доску и учителя, например, первая парта в среднем ряду. Ребенок с глубоким снижением зрения, опирающийся в своей работе на осязание и слух, может работать за любой партой с учетом степени слышимости в этом месте. В классе должны быть обеспечены повышенная общая освещенность (не менее 1000 люкс) или местное освещение на рабочем месте не менее 400-500 люкс.
3. Ребенок, имеющий зрительные нарушения, должен иметь возможность подходить к классной доске и рассматривать представленный на ней материал, конечно, с разрешения учителя.
4. Рекомендуется давать детям учебный материал заранее (на опережение) для изучения и проработки дома. Ученик может получать аудиозаписи уроков.
5. Необходимо четко дозировать зрительную нагрузку: не более 10-20 минут непрерывной работы (предписания врача).
6. Необходимо использовать более крупные и яркие наглядные пособия, крупный шрифт.
7. Следует обратить внимание на количество комментариев, которые будут компенсировать обедненность и схематичность зрительных образов. Особое внимание следует уделять точности высказываний, описаний, инструкций, не полагаясь на жесты и мимику.
8. Необходимо создавать опору на другие модальности. Ребенок может учиться через прикосновения или слух с прикосновением, иметь возможность трогать предметы. Так, на уроках математики можно использовать счеты. Важные фрагменты урока можно записывать на диктофон.
9. Наглядный и раздаточный материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту. Размещать демонстрационный материал нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно.
10. Дети могут испытывать трудности, когда смотрят на линии на бумаге. Им можно дать бумагу с более толстыми линиями.
11. Некоторым детям могут понадобиться увеличивающие вспомогательные средства: приспособления, увеличивающие целую страницу или те, которые увеличивают линии - эти приспособления полезны при чтении.
12. Компьютеры оказывают важную поддержку ученикам с нарушениями зрения и слепым. Ученики могут сделать увеличенную копию на принтере, читать текст на экране.

В условиях совместного обучения слепых, слабовидящих и зрячих большое значение имеет умение видящими оказывать, а слепым и слабовидящим - принимать эту помощь.

Специальные условия для организации образования детей с нарушениями зрения в общеобразовательной школе представлены ниже.

|  |  |
| --- | --- |
| **Направления организационного обеспечения** | **Обеспечение направлений организационного обеспечения** |
|  Нормативно-правовое обеспечение | 1. Внесение изменений в Устав в части совместного обучения (воспитания), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений и реализацию основных адаптированных образовательных программ для глухих и слабослышащих детей.
2. Программы коррекционной работы в структуре основной общеобразовательной программы, адаптированной образовательной программы и/или индивидуального учебного плана.
3. Положение об организации инклюзивной практики или Положения об организации образования детей с ОВЗ.
4. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения.
 |
| Организация психолого- педагогического сопровождения ребенка с нарушениями зрения | Договор о сотрудничестве с Ресурсным центром по организации инклюзивного обучения при СОРИПКРО и с МБОУ СОШ № 14 г. Владикавказ (при необходимости) |
|  |  |
| Общешкольное пространство и учебное пространство класса | Таблички с названием кабинетов по системе Брайля, для классного кабинета - тактильные ориентиры на каждой парте (обозначение на ощупь);отбойная стена для ориентировки в коридоре;зрительные ориентиры для лестниц, коридоров на стенах и дверях (обозначения на стенах, перилах яркого, контрастного цвета: желтого или красного, размером 10 см),тактильные ориентиры для лестниц, коридоров (обозначение на ощупь);стены учебных кабинетов должны быть окрашены в светлые пастельные тона, предпочтительно светло- зеленый, светло-желтый;учебные парты для незрячих более широкие с возможностью размещать учебники по Брайлю;для слабовидящих: дополнительное освещение на рабочем месте ребенка (парта) и дополнительное освещение доски;жалюзи на окнах;наличие средств для затемнения помещения для детей со светобоязнью;повышенное освещение в классе;классная доска и учебные парты не должны иметь глянцевую поверхность. |
| Материально-техническое обеспечение. | 1.Специальное оборудование: для незрячих: оборудование в спортивном зале - мягкие модули, звуковые мячи, специальные шахматы и шашки,для слабовидящих: указки с ярким наконечником; оптические приборы- лупы, линзы, проекционные увеличивающие аппараты, телевизионные увеличивающие устройства (в 60 раз увеличивают изображение).2.Компьютеры с клавиатурой с рельефно - точечным шрифтом Брайля для слепых3.Специальные учебники, выполненные по системе Брайля, учебники с увеличенным шрифтом;4.Оборудование для копирования учебного материала для занятий с возможностью увеличить шрифт;5.Отбойная стена для ориентировки в коридоре;6.Зрительные ориентиры для лестниц, коридоров на стенах и дверях (обозначения на стенах, перилах яркого, контрастного цвета: желтого или красного, размером 10 см);7.Тактильные ориентиры для лестниц, коридоров (обозначение на ощупь);8. Комната для психологической разгрузки, оборудованная мягкими модулями и ковром;9. Оборудованный кабинет учителя-дефектолога (со специализацией тифлопедагога). |
| Организациямедицинскогообслуживания | По договору с учреждением (организацией) здравоохранения с дополнительным соглашением по сопровождению врачом- офтальмологом детей с нарушениями зрения |
| Организация питания | Без особенностей, по основному меню образовательной организации |
| Организация взаимодействия с родителями | На основе договора об организации образования ребенка с нарушениями зрения в образовательном учреждении |
| Общеобразовательные программыначального общего образования, основного общего образования и среднего (полного) общего образования |  Образовательная программа разрабатывается школой самостоятельно на основе государственного образовательного стандарта, примерных программ по учебным предметам федерального компонента, программ регионального и школьного компонентов, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей учащихся. |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**4. Взаимодействие образовательной организации с психолого-медико-педагогическими комиссиями, с учреждениями социальной защиты населения, здравоохранения, органами опеки и попечительства, образовательными организациями, реализующими адаптированную основную образовательную программу, а также с родителями (законными представителями) обучающихся**

Прием ребенка с ОВЗ на обучение по тому или иному варианту ФГОС
для обучающихся с ОВЗ осуществляется образовательной организацией при
наличии у нее соответствующих материально-технических, информационных и кадровых ресурсов, с согласия родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ и по рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (ФЗ № 273-ФЗ ст. 44 ч.3 п.1 ).

Поступление ребенка на обучение по АООП возможно до начала школьного обучения ребенка или после периода его пробного обучения в общеобразовательной организации по ФГОС НОО. Также в течение обучения ребенка по АООП возможно уточнение специфики и варианта ФГОС для обучающихся с ОВЗ. Механизм реализации данных ситуаций предполагает взаимодействие с психолого-медико-педагогической комиссией. В общих чертах это взаимодействие можно описать следующим образом.
Рекомендацию для обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию родители могут получить в дошкольном образовательном учреждении, в школе, где ребенок начал свое обучение, а также на приеме у педиатра, невролога, отоларинголога, окулиста, других медицинских специалистов. В ряде случаем родители могут сами заметить особенности в развитии ребенка и обратиться за консультацией в компетентные органы.
При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке. По результатам консилиумного заседания составляется заключение комиссии. Согласно Положению о ПМПК (Приказ Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082) в заключении указываются:
- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка
особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или)
отклонений в поведении;
- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии необходимости
создания условий для получения ребенком образования, коррекции
нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных
педагогических подходов;
- рекомендации по определению формы получения образования,
образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и
методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных
условий для получения образования.

В настоящий момент, в связи с введением ФГОС для обучающихся с ОВЗ, при составлении заключения необходимо описать особые образовательные потребности ребенка, охарактеризовать необходимые специальные условия обучения, в том числе предложить рекомендации по организации коррекционной работы, определить необходимость предоставление технических специалистов, например, ассистентов (тьюторов), указать рекомендованный ФГОС для обучающихся с ОВЗ (один из девяти) и необходимый вариант АООП (A,B,C,D).

Решение комиссии является основанием для организации органами
образования определенных условий обучения.
В процессе обучения школьников, в том числе и школьников с ОВЗ,
одним из существенных организационных вопросов является принятие
родителями (законными представителями) решений о продолжении
дальнейшего обучения школьников в случаях, когда обучения по ранее
принятому маршруту оказывается не эффективным и у школьников
образуется академическая задолженность. При наличии академической задолженности, обучающийся может быть переведен в следующий класс условно (ч. 8 ст. 58 Федерального закона № 273-ФЗ) с целью предоставления ему возможности продолжать обучение и одновременно ликвидировать задолженность, пройдя промежуточную аттестацию. Обучающиеся обязаны ликвидировать академическую задолженность. Законодательство в образовании не препятствует образовательной организации установить сроки ликвидации обучающимся академической задолженности в одностороннем порядке. Однако целесообразнее
устанавливать сроки повторной промежуточной аттестации исходя из
фактической подготовленности учащегося, согласовав их с родителями
(законными представителями) в письменной форме.
Согласно ч. 9 ст. 58 Федерального закона № 273-ФЗ, обучающиеся не
ликвидировавшие академическую задолженность в установленные
образовательной организацией сроки (не более 1 года (следовательно, это
может быть и иной период, например 0,5 года, триместр или четверть) в
соответствии с локальным нормативным актом организации (ч. 2 ст. 30, ч. 5
ст. 58 Федерального закона № 273-ФЗ)), по усмотрению их родителей
(законных представителей) оставляются на повторное обучение, переводятся
на обучение по адаптированным образовательным программам в
соответствии с рекомендациями ПМПК либо на обучение по
индивидуальному учебному плану. Данный закон, как и подзаконные акты,
не предусматривает каких-либо исключений из этого правила в зависимости
от уровня общего образования или иных причин. Выбор дальнейших
действий остается на усмотрение родителей. Соответственно, оставить
ребенка на второй год можно и после окончания первого года обучения, и
после начальной школы и в другие периоды, если родители примут такое
решение, а не изберут какой-либо иной вариант из предложенных.
Федеральный закон не содержит ограничения на количество лет повторного
обучения. Он лишь прописывает, что вариант развития событий выбирают
именно родители. Поэтому образовательная организация не вправе сделать
такой выбор за них. Однако, согласно семейному законодательству (ч. 1 ст. 65
Семейного кодекса РФ) родительские права не могут осуществляться в
противоречии с интересами детей, и ребенок имеет право на защиту от
злоупотреблений со стороны родителей (лиц, их заменяющих) (ч. 2 и 3 ст.
56 Семейного кодекса РФ). Должностные лица организаций и иные
граждане, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, о
нарушении его прав и законных интересов, обязаны сообщить об этом в
орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка.
При получении таких сведений орган опеки и попечительства обязан принять
необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка. Поскольку
ФЗ №273-ФЗ и, в том числе статья 58, не устанавливает особенностей для
решения данной ситуации в отношении школьников уже обучающихся по АООП, то уместно полагать, что установленные нормы действуют и в случаях, когда решение о повторном обучении, переводе на иной вариант АООП, обучение по индивидуальному плану принимается в отношении школьников ОВЗ, осваивающих АООП соответствующего ФГОС для обучающихся с ОВЗ. Частный случай описываемой ситуации может возникать в обучении школьников с умственной отсталостью. Как указывается в соответствующем ФГОС и конкретизируется в АООП для обучающихся с умственной отсталостью (вариант С), обучение детей начинается в 0 классе. В задачи этого периода обучения входит текущая диагностика состояния ребенка, призванная уточнить особенности его образовательных потребностей и затем принять ответственное решение о рекомендации того или иного маршрута обучения. Другой задачей является адаптация ребенка к условиям обучения, его подготовка к осуществлению новой для ребенка учебной деятельности, снятие проблем, обусловленных педагогической депривацией и отсутствием должного опыта участия в образовательном процессе в дошкольном детстве. Обучение в 0 классе является безотметочным. Если на этом этапе педагогический коллектив констатируем наличие существенного несоответствия образовательных потребностей ребенка и условий их удовлетворения, предусмотренных выбранной родителями АООП решения по продолжению дальнейшего обучения могут приниматься родителями исходя из консультаций с педагогами, ознакомления с материалами психолого-медико-педагогических консилиумов, проводимых специалистами службы сопровождения и педагогами образовательной организации или, при необходимости, после консультации со специалистами ПМПК, проводивших дополнительное обследование на основании документов предоставленных школой.

С учетом сказанного выше в большинстве случаем представляется нецелесообразным рекомендовать повторное обучение в 0 классе школьника с умственной отсталостью. Более эффективным может быть пробное обучение в первом классе по варианту С или обучение в пером классе по варианту D.
В первом классе учащиеся с умственной отсталостью, так же как и другие обучающиеся, учатся по безотметочной системе. Согласно соответствующему локальному акту (разработанному на основе ч.2 ст.11, ч.1ст.12, п.13 ч.3.ст.28, ст.95, ФЗ №273-ФЗ, ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) рекомендательных писем Минобрнауки РФ «Контроль и оценка результатов обучения в начальной школе» от 19.11.1998 № 1561/14-15 и «Система оценивания учебных достижений школьников в условиях безотметочного обучения» от 03.06.2003 № 13-51 -120/13, СанПиН 2.4.1.2821 -10), по окончании первого класса осуществляется динамическая оценка индивидуальных достижений ребенка в области предметных и личностных результатов обучения. В качестве материалов для составления аналитических документов могут выступать продуктивные работы детей, материалы наблюдения за процессом их деятельности на занятиях и в свободной деятельности, анализ состояния их учебной деятельности и пр., собранные, например, в портфолио, удобный для анализа.

На основании проведенного анализа педагога, обследований и наблюдений специалистов группы сопровождения делается заключение, с которым знакомится родитель, о предполагаемых перспективах обучения школьника. Совместное обсуждение представителями образовательной организации и родителями перспектив ребенка формирует стратегию дальнейшего его обучения. Решение о
переводе на другой вариант обучения, пробное обучение во 2 классе, повторное обучение в первом классе оформляется на основании рекомендации ПМПК после повторного обследования ребенка и анализа документов, представленных школой. В этой связи необходимо отметить, что ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью подразумевает два уровня содержания образования: минимальный и достаточный. Соответственно, для обучающихся с умственной отсталостью, осваивающих АООП вариант С предусмотрена возможность освоения некоторых дисциплин (перечень и количество которых оговорено в соответствующем локальном акте образовательного учреждения) по индивидуальному плану. В описываемых случаях в самом общем виде могут подразумеваться два различных сценария.
Первый - предполагает изменение статуса обучающегося. Успешность ребенка в освоение АООП позволяет предположить преодолением им ряда проблем, включение компенсаторных механизмов и формирование у ребенка предпосылок для обучения по более высокому варианту обучения. В таком случае механизм действий участников образовательного процесса будет следующим:
1. Подготовка материалов аттестующих успеваемость, состояние учебной деятельности обучающегося с ОВЗ, особенности его взаимодействия с коллективом сверстников и со взрослыми: оценки за определенный период (учебный год, 0,5 года, триместр, четверть; наблюдения и результаты обследования специалистов, отвечающих за психолого-педагогическое сопровождение обучающегося с ОВЗ в образовательном учреждении)
2. Проведение с согласия родителей психолого-медико- педагогического консилиума, составление психолого-педагогической характеристики, подготовка дополнительных документов для предоставления в ПМПК (тетради, контрольные работы с описанием способа их выполнения, продуктивные работы ребенка)
3. Направление на ПМПК. Обследование и составлением заключения ПМПК о возможности изменения маршрута обучения. Получение согласия родителей.

Достаточно часто родители, оценивая уровень готовности ребенка к обучению и его образовательные потребности, исходят из оптимистического
сценария. Первоначально для ребенка 6,5-7 лет выбирается общеобразовательная организация, осуществляющая обучение по ФГОС НОО. После некоторого периода неудачного обучения приходит понимание того, что ребенок испытывает значительные трудности и его обучение малоэффективно. В этом случае родители могут избрать путь отчисление ребенка из образовательной организации по собственной инициативе (ФЗ №272-ФЗ ст.61, ч.2, п.1) с тем, чтобы через какое-то время попробовать начать обучение еще раз, пройдя дополнительную подготовку, обеспечив более полное развитие предпосылок успешного обучения. Основанием
отчисления в этом случае будет заявление родителей с указанием причины,
например состояния здоровья или неподготовленность ребенка к освоению
программы в данном возрасте. Данное основание прекращения образовательных отношений не требует согласований с какими-либо органами, включая, комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав. До или после принятия решения об отчислении родители вправе обратиться в учреждения здравоохранения и психолого-медико-педагогической помощи.

**5.Организация образовательной деятельности на основе федерального государственного образовательного** [**стандарт**](#Par34)**а начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного** [**стандарт**](#Par34)**а образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).**

Гарантированное получение общего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается ФГОС, который является единым для каждой категории обучающихся, и вместе с тем предусматривает возможность создания дифференцированных образовательных программ с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей обучающихся. Концепция предлагает разработку на основе Стандарта четырех вариантов образовательных программ, в которых формулируются требования к содержанию образования, условиям реализации образовательной Программы и результатам ее освоения с учетом степени выраженности нарушений в развитии. Определение варианта образовательной Программы для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе рекомендаций ПМПК, сформулированных по результатам его комплексного обследования. Для реализации Программы обязательно наличие комплекса определенных Стандартом условий, учитывающих особые образовательные потребности каждого обучающегося.

Возможности развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья раскрываются в процессе обучения, поэтому предусматривается возможность перехода школьника с ограниченными возможностями здоровья с одного варианта на другой вариант образовательной Программы. Эта возможность обеспечивается при соблюдении следующих условий:

― письменного заявления родителей (или других законных представителей ребенка);

― желания самого ребенка; ― наличия устойчивой положительной динамики в усвоении как «академического» компонента, так и компонента жизненной компетенции в течение не менее года;

 ― результатов комплексного психолого-медико-психологического обследования, проведенного ПМПК;

― успешной реализацией индивидуального учебного плана, предусматривающего овладение ребенком с ОВЗ учебными предметами, отсутствующими в структуре адаптированной программы;

― создания образовательной организацией комплекса необходимых условий, способствующих овладению ребенком с ОВЗ учебными предметами, отсутствующими в структуре содержания адаптированной образовательной программы.

**Варианты образовательных программ на основе ФГОС**

**Первый вариант образовательной программы (А**)

 Этот вариант образовательной программы адресован обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, достигшим к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме, и имеющим положительный опыт общения со сверстниками без ограничений здоровья. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья получает образование, сопоставимое с образованием здоровых сверстников, находясь в их среде, и в те же календарные сроки. При необходимости может создаваться индивидуальный учебный план. Он полностью включён в общий образовательный поток на всех уровнях образования и по окончании школы по результатам итоговой аттестации получает такой же документ об образовании, как и его сверстники без ограничений здоровья. Обучающийся, с ограниченными возможностями здоровья осваивая основную образовательную Программу, имеет право на прохождение текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации в иных формах. Специальные условия аттестаций конкретизируются применительно к каждой категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по первому варианту ФГОС.

Обязательной является систематическая специальная помощь – создание условий для удовлетворения особых образовательных потребностей обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. В структуру Основной образовательной Программы обязательно включается Программа коррекционной работы, направленная на коррекцию недостатков в физическом и/или психическом развитии детей и оказании помощи в освоении основной образовательной программы. Ее реализация обеспечивает развитие жизненной компетенции ребенка, сказываясь на результатах образования в целом. Требования к структуре программы коррекционной работы на всех уровнях общего образования (начального, основного и среднего) определены ФГОС общего образования. Условия реализации и результаты коррекционной работы задаются ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья применительно к каждой категории детей.

 **Второй вариант образовательной программы (В)**

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья получает образование, сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием здоровых сверстников, но в более пролонгированные календарные сроки, которые определяются Стандартом для каждой категории обучающихся. На основе Стандарта создается адаптированная образовательная Программа, которая при необходимости индивидуализируется. К образовательной Программе может быть создано несколько учебных планов или индивидуальный учебный план с учетом образовательных потребностей групп или отдельных обучающихся. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающий вариант В, имеет право на прохождение текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации в иных формах. Эти специальные условия аттестаций конкретизируются применительно к каждой категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по данному варианту ФГОС. Вариант B образовательной Программы может быть реализован в разных формах, как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность30 . Обучение детей с ограниченными возможностями здоровья совместно со здоровыми сверстниками, а также в отдельных классах или группах предполагает использование адаптированной образовательной программы. В тех случаях, когда дети с ограниченными возможностями здоровья обучаются в отдельных организациях, используется адаптированная основная программа.

Второй вариант отличается от первого также усилением внимания к формированию полноценной жизненной компетенции, использованию полученных знаний в реальных условиях. В связи с наличием выраженных затруднений у детей с ограниченными возможностями здоровья, которые связаны с самостоятельным усвоением системы сложных социальных отношений, предусматривается проведение специальной работы, направленной на постепенное, планомерное расширение и углубление их социального опыта. Требования к организации расширения социального опыта ребенка, его контактов со сверстниками конкретизируются применительно к каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья и каждому из реализуемых вариантов адаптированных программ. По завершению освоения Программы определенного уровня, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья получают документы, предусмотренные законодательством по итогам промежуточной и/или итоговой аттестации.

**Третий вариант образовательной программы (С**)

 Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья получает образование, не сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием сверстников без ограничений здоровья, в более пролонгированные календарные сроки, которые определяются Стандартом для каждой категории обучающихся. Обязательной является организация специальных условий обучения и воспитания для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей. На основе Стандарта создается адаптированная образовательная Программа, которая при необходимости индивидуализируется. К образовательной Программе может быть с учетом образовательных потребностей групп или отдельных обучающихся создано несколько учебных планов, в том числе индивидуальные учебные планы.

В структуре адаптированной образовательной Программы «академический» компонент сокращен в пользу расширения области развития жизненной компетенции. Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья, осваивающий вариант С, имеет право на прохождение текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации в иных формах. Эти специальные условия аттестаций конкретизируются применительно к каждой категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в данном варианте ФГОС. Рабочее место организуется в соответствии со специфическими потребностями данной категории детей, особенностями ограничений здоровья, развития и особыми образовательными потребностями конкретного ребёнка, в том числе с использованием средств информационно- коммуникационных технологий. Вариант С может быть реализован в разных формах: как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность . Во всех этих случаях предполагается реализация адаптированной основной образовательной программы. Образовательная организация должна обеспечить требуемые для данного варианта и категории детей условия обучения и воспитания. Одним из важнейших условий включения ребенка с ОВЗ в среду здоровых сверстников является устойчивость форм адаптивного поведения. Для обеспечения освоения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья образовательной программы может быть реализована сетевая форма взаимодействия с использованием ресурсов как образовательных, так и иных организаций. В связи с тем, что дети с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся по этому варианту Программы, могут испытывать значительные затруднения, связанные с определенными ограничениями их жизненного опыта и взаимодействия со здоровыми сверстниками, требуется специальная планомерная работа, направленная на овладение ими системой социальных отношений. Смыслом этой работы является подготовленное и дозированное расширение социальных контактов ребёнка в доступных для него пределах, в том числе работа по организации регулярных контактов детей со сверстниками без ограничений здоровья. Требования к организации расширения социального опыта ребенка, его контактов со здоровыми сверстниками конкретизируются применительно к каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья и каждому уровню образования. Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, освоившим адаптированную образовательную программу выдается свидетельство об обучении по образцу и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.

**Четвёртый вариант образовательной программы (D)**

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (со сложными и множественными нарушениями развития) получает образование по адаптированной основной образовательной программе, созданной на основе индивидуального учебного плана. При значительном ограничении и утилитарности содержания «академического» компонента образования требуется максимальное углубление в область развития жизненной компетенции. Обязательной является специальная организация среды обучающегося для реализации его особых образовательных потребностей, развитие его жизненной компетенции в разных социальных средах (образовательной, дома и др.) Образовательное пространство и учебное место организуются в соответствии с особенностями развития конкретного ребёнка. Вариант D может быть реализован в разных формах: как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность37 . При реализации варианта Д в форме обучения ребенка на дому или семейного образования обязательным является дозированное расширение его жизненного опыта и социальных контактов в доступных для него пределах. Программа предусматривает не только адаптацию ребёнка к условиям домашней жизни, но и доступное ему социальное развитие. Для обеспечения освоения обучающимися с ОВЗ образовательной программы может быть реализована сетевая форма взаимодействия с использованием ресурсов как образовательных, так и иных организаций. Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, освоившим адаптированную основную общеобразовательную программу выдается свидетельство об обучении по образцу и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования. Таким образом, варианты образовательных программ могут быть реализованы в разных типах образовательных организаций. Наиболее перспективным является развитие комбинированных образовательных организаций (комбинированных школ), реализующих как основные, так и адаптированные образовательные программы, и включающие в свой состав обычные, комбинированные (инклюзивные) и классы для детей с ограниченными возможностями здоровья. Это позволяет детям с ограниченными возможностями здоровья социально развиваться в среде обычных сверстников. Комбинированная образовательная организация создает условия для развития взаимодействия специалистов, которые работают со здоровыми детьми и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, интеграции усилий родителей и специалистов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_