

**Консультационно-диагностическая служба
МАУ ЗАТО Северск «РЦО»**

**СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
ВЫЯВЛЕНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ
ДЕТЕЙ С РИСКАМИ ШКОЛЬНОЙ НЕУСПЕШНОСТИ**

*Руководитель ТПМПК ЗАТО Северск
Ежова Вероника Анатольевна*

2022–2023 учебный год

Специальные сокращения (аббревиатура / терминология)

АОП – адаптированная образовательная программа

ИОМ – индивидуальный образовательный маршрут

КДС* – консультационно-диагностическая служба МАУ ЗАТО Северск «Ресурсный центр образования»

ОО – образовательная организация (детский сад, школа)

ООП – особые образовательные потребности

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья

ОЖД - ограничение жизнедеятельности

ППк – психолого-педагогический консилиум (группа специалистов образовательной организации)

ППС – психолого-педагогическое сопровождение

ТПМПК – территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ИПРА - индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида

ИУП - индивидуальный учебный план

МКБ-10 - международная классификация болезней 10-го пересмотра

МСЭ - медико-социальная экспертиза

СИПР - специальная индивидуальная программа развития

** в других муниципалитетах – это психолого-педагогический медико-социальный центр (ППМС-центр)*

ПОНЯТИЙНЫЙ АППАРАТ

Особые образовательные потребности (ООП) - это потребности обучающегося в помощи и услугах в условиях организации и реализации учебно-развивающего процесса, **без которых невозможно получение качественного образования.**

Лица (дети) с особыми образовательными потребностями (ООП) — лица (дети), испытывающие постоянные или временные трудности в получении образования соответствующего уровня вследствие: нарушений развития; поведенческих и эмоциональных проблем; средовых факторов (социальных, психологических, экономических, лингвистических, культурных).

Лицо (педагог, специалист, куратор по направлению), ответственное за работу с детьми, имеющими ОВЗ и/ инвалидность.

Контингент обучающихся (воспитанников) общеобразовательных организаций

В настоящее время контингент обучающихся /воспитанников массовых учреждений составляют как дети с нормальным ходом психического развития, так и с различными вариантами психического дизонтогенеза, поэтому необходимо переосмысление сложившейся практики обучения и воспитания и определение наиболее оптимальных путей в осуществлении индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей.

Особую категорию представляют дети с минимальными и парциальными нарушениями психического развития. Ведущие педагоги считают, что их целесообразно рассматривать как самостоятельную категорию, занимающую промежуточное положение между «нормальным» и «нарушенным» развитием, и обозначить ее как **«группу риска»**.

Качественные своеобразия и глубина нарушений, имеющих у детей, таковы, что для них не требуется создавать специализированные учреждения, однако они нуждаются в организации своевременной коррекционной помощи с целью предотвращения дальнейшего усложнения данных проблем (И. Ю. Левченко, Н. А. Киселева).

«Группа риска»: *неуспевающие*

Типы неуспевающих школьников



Первый тип:
неуспевающие учащиеся, для которых характерно низкое качество мыслительной деятельности при положительном отношении к учению и сохранении позиции школьника



Второй тип:
учащиеся с относительно высоким уровнем развития мыслительной деятельности при отрицательном отношении к учению и частичной или полной утрате позиции школьника



Третий тип:
неуспевающие, для которых характерно низкое качество мыслительной деятельности при отрицательном отношении к учению и полной утрате позиции школьника, проявляющееся в стремлении оставить школу

Причины неуспеваемости

Это ситуация, в которой поведение и результаты обучения не соответствуют воспитательным и дидактическим требованиям школы

Классификация причин неуспеваемости по П.П. Борисову:

Педагогические

- Недостатки преподавания отдельных предм.
- Пробелы в знаниях за предыдущие годы
- Неправильный перевод в следующий класс;

Физиологические

- Болезни, общая слабость здоровья
- Нарушение двигательных функций центральной нервной системы (ЦНС),
- Болезни нервной системы

Социально-бытовые

- Неблагоприятные условия жизни
- Недостойное поведение родителей
- Низкая материальная обеспеченность семьи
- Отсутствие домашнего режима
- Безнадзорность ребенка

Психологические

- Особенности развития внимания, памяти,
- Медленность понимания
- Недостаточный уровень развития речи
- Не сформированность познавательных интересов
- Узость кругозора

Варианты программ для детей с ОВЗ

Категория детей с ОВЗ	Варианты программ ФГОС НОО Обучающихся с ОВЗ и ФГОС О УО
глухие	1.1, 1.2, 1.3, 1.4
слабослышащие	2.1, 2.2, 2.3
слепые	3.1, 3.2, 3.3, 3.4
слабовидящие	4.1, 4.2, 4.3
с тяжелыми нарушениями речи	5.1, 5.2
с нарушениями ОДА	6.1, 6.2, 6.3, 6.4
с задержкой психического развития	7.1, 7.2
с расстройствами аутистического спектра	8.1, 8.2, 8.3, 8.4
с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	Пр. N 1599, вар. 1, Пр. N 1599, вар. 2

Индивидуальные ОСОБЕННОСТИ

(или: что нельзя отменить, но можно скорректировать ...)

- Наследственность
- Темперамент
- Темп деятельности
- Характер формирующейся личности
- Возрастные изменения
- Адаптивные качества *и другое ...*

Хронотипы человека:

- ЖАВОРОНКИ
- СОВЫ
- ГОЛУБИ



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РАСПОРЯЖЕНИЕ
ОТ 9 СЕНТЯБРЯ 2019 Г. N Р-93
ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРИМЕРНОГО ПОЛОЖЕНИЯ
О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Во исполнение пункта 12 плана мероприятий по созданию специальных условий получения общего и дополнительного образования обучающихся с инвалидностью и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на 2018 - 2020 годы, утвержденного Министром просвещения Российской Федерации О.Ю. Васильевой 19 июня 2018 г.:

1. Утвердить прилагаемое примерное Положение о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации (далее - примерное Положение).
2. Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, организовать работу организаций, осуществляющих образовательную деятельность, по созданию и обеспечению функционирования психолого-педагогических консилиумов в соответствии с примерным Положением.
О проделанной работе проинформировать в срок до 1 августа 2020 года.
3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Заместитель Министра Т.Ю.СИНЮГИНА

АЛГОРИТМ ВЫЯВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ

«профилактика неуспешности»

Цель: создание для детей с ОВЗ специальных образовательных условий с учетом индивидуальных особенностей каждого.

В начале нового учебного года в образовательной организации педагоги (учителя и воспитатели), в том числе педагог-психолог, учитель-логопед, педагоги, т. е. специалисты психолого-медико-педагогического консилиума (ППк) детского сада /школы выявляют детей с ОВЗ.

В других случаях дифференциальную диагностику по выявлению детей с особыми образовательными потребностями для определения /установления или продления статуса «ребенок с ОВЗ» могут провести специалисты Консультационно-диагностической службы МАУ ЗАТО Северск «РЦО» (по договору между образовательной организацией и КДС МАУ ЗАТО Северск «РЦО»).

Психолого-медико-педагогическое обследование детей с ОВЗ

Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является **комплексный подход** - всесторонность обследования и оценка особенностей развития ребенка с ОВЗ всеми специалистами сопровождения.

Изучение ребенка включает медицинское и психолого-педагогическое обследование.

Исследуются: соматическое состояние, неврологический статус, состояние зрения, слуха, двигательной сферы; познавательная деятельность, поведение, эмоции, воля; социальное окружение.

Успешность воспитания и обучения детей с ОВЗ зависит от своевременного выявления особых образовательных потребностей и правильной оценки возможностей каждого ребенка.

В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

- своевременно выявить детей с ограниченными возможностями и определить индивидуальные психолого-педагогические особенности каждого ребенка с ОВЗ в образовательной организации;
- определить оптимальный педагогический маршрут (определить условия воспитания и обучения) ребенка с ОВЗ и обеспечить его индивидуальным сопровождением;
- спланировать, разработать и реализовать коррекционные мероприятия, в том числе - программы КРО;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционно-развивающего обучения и воспитания;
- консультировать родителей ребенка с ОВЗ по вопросам его развития и обучения.

Психолого-педагогическое обследование ребенка

- является одним из компонентов комплексного подхода в изучении умственного развития детей с ОВЗ (его результаты могут рассматриваться в совокупности с другими данными).

Основной целью применения психологической диагностики является определение уровня умственного развития, состояние интеллекта детей с ОВЗ, поскольку эта категория детей представляет исключительное разнообразие.

Психологическое обследование проводит психолог. Психодиагностическое обследование ребенка с проблемами в развитии должно быть системным и включать в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие).

В качестве источников диагностического инструментария можно использовать научно-практические разработки *С. Д. Забрамной, И. Ю. Левченко, Е. А. Стребелевой, М. М. Семаго и др.* **Качественный анализ диагностики предполагает оценку особенностей процесса выполнения ребенком заданий и допускаемых ошибок** на основе системы качественных показателей.

Личный и семейный анамнез

Медицинское обследование начинается с изучения данных анамнеза. Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией ребенка и беседы с родителями (лицами, их заменяющими).

Личный анамнез ребенка содержит следующие сведения: особенности беременности матери; длительность приема лекарственных препаратов и влияние вредных факторов на беременность; особенности родов; характер помощи во время родов; наличие у ребенка врожденных пороков развития, судорог и др.; вес ребенка при рождении, время начала кормления, срок пребывания в роддоме. Перечисляются перенесенные ребенком заболевания, особенности лечения, наличие осложнений. Указывается, где, как и кем воспитывался ребенок до момента поступления в образовательное учреждение.

В семейном анамнезе* анализируются данные о семье ребенка и наследственности; описывается состав семьи, возраст и образовательный уровень каждого ее члена, характерологические особенности родителей; фиксируются психические, неврологические, хронические соматические заболевания родственников, патологические особенности их физического облика. Описываются семейно-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, место и характер работы родителей; дается оценка взаимоотношений в семье, отношения к ребенку; фиксируются случаи приверженности одного или обоих родителей к алкоголю или наркотикам.

Педагоги и воспитатели знакомятся с результатами медицинского обследования по документации: изучают историю развития ребенка, заключения специалистов. Это помогает сориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в образовательном учреждении.

***данные семейного анамнеза** в ходе знакомства с условиями воспитания ребенка дополняют педагоги Сопровождения (социальный педагог, психолог, классный руководитель, воспитатель и др.)

Педагогическое обследование (изучение) ребенка

Педагогическое изучение предусматривает получение сведений о ребенке, раскрывающих знания, умения, навыки (ЗУНы), которыми он должен обладать на определенном возрастном этапе, **установление основных проблем в обучении, темпа усвоения учебного материала, выявление особенностей образовательной деятельности.**

Интересующие сведения можно получить с помощью таких методов, как непосредственная беседа с ребенком и родителями, анализ работ ребенка (рисунков, поделок и др.), педагогическое наблюдение.

Педагогическое наблюдение должно быть специально спланированным, точно ориентированным и систематическим. Оно позволяет оценить степень сформированности деятельности в целом — ее целенаправленность, организованность, произвольность, способность к планированию действий. Особенно важно наблюдение за ведущей деятельностью ребенка, его познавательной активностью, в процессе которого отмечается мотивационный аспект деятельности, свидетельствующий о личностной зрелости дошкольника.

В ходе педагогического наблюдения ребенку предлагается:

- назвать свое полное имя, фамилию, возраст, домашний адрес;
- рассказать о семье, назвать имя и отчество мамы, папы, место работы родителей;
- назвать имя и отчество близких взрослых, имена сверстников;
- рассказать об основных правилах поведения на улице, в общественных местах, о любимом занятии дома и др.

Полученные сведения позволяют целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса воспитания и обучения детей с ОВЗ.

Дети с нерезко выраженными (трудно выявляемыми отклонениями) в развитии двигательной, сенсорной или интеллектуальной сферы (авторы: В.И.Селиверстов, Б.П.Пузанов)

Значительная по численности группа детей с минимальными либо парциальными нарушениями полиморфна и представлена следующими вариантами:

- дети с минимальными нарушениями слуха;
- дети с минимальными нарушениями зрения, том числе с косоглазием и амблиопией;
- дети с нарушениями речи** (дислалия, минимальные дизартрические расстройства, закрытая ринолалия, дисфония, заикание, полтерн, тахилалия, брадилалия, нарушения лексико-грамматического строя, нарушения фонематического восприятия);
- дети с легкой задержкой психического развития** (конституциональной, соматогенной, психогенной);
- педагогически запущенные дети;**
- дети — носители негативных психических состояний** (утомляемость, психическая напряженность, тревожность, фрустрация, нарушения сна, аппетита) соматогенной или церебрально-органической природы без нарушений интеллектуального развития (часто болеющие, посттравматики, аллергики, с компенсированной и субкомпенсированной гидроцефалией, с цереброэндокринными состояниями);
- дети с психопатоподобными формами поведения** (по типу аффективной возбудимости, истероидности, психастении и др.);
- дети с нарушенными формами поведения органического генеза** (гиперактивность, синдром дефицита внимания);
- дети с психогениями** (неврозами);
- дети с начальным проявлением психических заболеваний** (шизофрения, ранний детский аутизм, эпилепсия);
- дети с легкими проявлениями двигательной патологии церебрально-органической природы;
- дети, имеющие асинхронию созревания отдельных структур головного мозга** или нарушения их функционального или органического генеза (в том числе по типу минимальной мозговой дисфункции).

В ОО поступают дети после кохлеарной имплантации, которым также необходима специальная помощь при организации педагогической работы.

Качественные показатели, характеризующие актуальное состояние обучающегося

Качественные показатели, характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка:

- особенности контакта ребенка;
- эмоциональная реакция на ситуацию обследования;
- реакция на одобрение;
- реакция на неудачи;
- эмоциональное состояние во время выполнения заданий;
- эмоциональная подвижность;
- особенности общения;
- реакция на результат.

Качественные показатели деятельности ребенка:

- наличие и стойкость интереса к заданию;
- понимание инструкции;
- самостоятельность выполнения задания;
- характер деятельности (целенаправленность и активность);
- темп и динамика деятельности, особенности регуляции деятельности;
- работоспособность;
- организация помощи.

Качественные показатели, характеризующие особенности познавательной сферы и моторной функции ребенка:

- особенности внимания, восприятия, памяти, мышления, речи;
- особенности моторной функции.

Заседание и коллегиальное решение консилиума ОО по итогам выявления детей с ООП

По результатам выявления детей с ООП проводится заседание консилиума ОО и принимается коллегиальное решение о необходимости прохождения конкретным ребенком территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) в целях проведения комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания в детских садах, школах и других учреждениях.

- ✓ **«Закон об образовании в Российской Федерации» - ФЗ №273, ст.79 .**
- ✓ **НПА региона, муниципалитета**
- ✓ **Устав ОО**
- ✓ **Положение о ПМПК**
- ✓ **Положение о ППк ОО**
- ✓ *другие документы*

Работа с семьей ребенка, имеющего ООП

1. Знакомство с ребенком и его семьей.
2. Изучение социальной среды.
3. Педагогические наблюдения.
4. Диагностика (в том числе, уточняющая).
5. Анкетирование родителей и педагогов*.
6. Сбор дополнительных сведений.
7. Выбор методик.
8. Планирование коррекционно-развивающей работы.
9. Индивидуальное консультирование.
10. Формирование банка данных на детей ОО



** Определение типа ВНД детей и подростков по свойствам нервных процессов*

Рекомендации ТПМПК по созданию для ребенка специальных образовательных условий

По результатам обследования на ПМПК даются рекомендации по созданию для ребенка специальных образовательных условий*, ст. 79 ФЗ № 273.

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

Маршрутизация сопровождения



1. Основное нарушение (дизонтогенез) ребенка.

2. Рекомендации ТПМПК по результатам обследования ребенка на Комиссии с учетом заключений ПП-консилиума ОО на основе аналитических выводов по диагностике, представленным в характеристике обучающегося.

3. Разработка АОП с коррективкой по этапам обучения и индивидуальным возможностям ребенка.

Основы разработки индивидуального образовательного маршрута и/или адаптированной образовательной программы

На основании рекомендаций ТПМПК специалисты ППк образовательной организации разрабатывают ИОМ.

В целях разработки индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ решаются следующие задачи:

- ❑ определение формы получения дошкольного/школьного образования и режима пребывания в образовательной организации, соответствующих возможностям и специальным потребностям ребенка;
- ❑ определение объема, содержания (основных направлений, форм организации) психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи;
- ❑ определение стратегии и тактики (форм и содержания) коррекционно-развивающей работы с ребенком, в том числе и критерии, формы оценки динамики познавательного и личностного развития ребенка, степени его адаптации в среде сверстников;
- ❑ определение необходимости, степени и направлений адаптации основной образовательной программы организации;
- ❑ определение необходимости адаптации имеющихся или разработки новых методических материалов;
- ❑ определение индивидуальных потребностей ребенка в тех или иных материально-технических ресурсах; подбор необходимых приспособлений, организация развивающей предметно-пространственной среды.

АООП и АОП

- ▶ **Адаптированная основная образовательная программа (АООП)** - образовательная программа, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, т.е. образовательная программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов (ФЗ, ст.2, п.п. 28).
- ▶ **Адаптированная образовательная программа (АОП)** – это образовательная программа, адаптированная для обучения 1 ребенка с ОВЗ (в том числе с инвалидностью), разработанная на базе основной общеобразовательной программы, с учетом адаптированной основной образовательной программы и в соответствии с психофизическими особенностями и особыми образовательными потребностями категории лиц с ОВЗ.

Индивидуальная образовательная программа (ИОП)

Индивидуальная образовательная программа — документ, описывающий специальные образовательные условия для максимальной реализации особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования.

ИОП является продуктом деятельности школьного психолого-педагогического консилиума.

Основная цель ИОП — построение образовательного процесса для ребёнка с ОВЗ в соответствии с его реальными возможностями, исходя из особенностей его развития и образовательных потребностей.

Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ)

ИОП реализует индивидуальный образовательный маршрут ребенка в рамках образовательного учреждения.

ИОП разрабатывается для следующих категорий обучающихся:

- **Дети с ОВЗ**, получающие образование в форме индивидуального обучения на дому, в том числе дети-инвалиды;
- **Дети с ОВЗ**, получающие образование в форме дистанционного обучения, в том числе дети-инвалиды;
- **Дети с ОВЗ**, выбравшие профессиональный профиль обучения;
- **Дети с ОВЗ**, обучающиеся в форме очного обучения в рамках реализации инклюзивной практики *.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПЛАН (ИОП)

* разработка и реализация ИОП в условиях инклюзии можно отнести к инновационным технологиям профессиональной деятельности педагогов, реализующих практику обучения детей с различными нарушениями развития в классе совместно с условно нормативными детьми;

Поэтому **в переходный период** — на этапе обучения, внедрения и апробации деятельности по разработке и реализации Индивидуальных образовательных программ (ИОП) — возможно использовать более облегченный вариант — **Индивидуальный образовательный план (ИОп)**.

ИОп — это **корректируемая часть ИОП**, структурированная программа действий администрации, педагогов (воспитателей и учителей), специалистов психолого-педагогического сопровождения, родителей обучающегося/воспитанника с ОВЗ на некотором фиксированном этапе обучения (четверть, триместр, полугодие).

Структура АОП: этапы реализации



Примерная АООП НОО обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2. ПРИМЕРНАЯ АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ (ВАРИАНТ 5.1)	10
2.1. Целевой раздел	10
2.1.1. Пояснительная записка	10
2.1.2. Планируемые результаты освоения обучающимися с тяжелыми нарушениями речи АООП начального общего образования	16
2.1.3. Система оценки достижения обучающимися с тяжелыми нарушениями речи планируемых результатов освоения АООП начального общего образования	19
2.2. Содержительный раздел	20
2.2.1. Направления и содержание программы коррекционной работы	21
2.3. Организационный раздел	22
2.3.1. Учебный план	22
2.3.2. Система условий реализации АООП начального общего образования обучающихся с тяжелыми нарушениями речи	22
3. ПРИМЕРНАЯ АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ (ВАРИАНТ 5.2)	39
3.1. Целевой раздел	39
3.1.1. Пояснительная записка	39
3.1.2. Планируемые результаты освоения обучающимися с тяжелыми нарушениями речи АООП начального общего образования	50
3.1.3. Система оценки достижения обучающимися с тяжелыми нарушениями речи планируемых результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования	53
3.2. Содержительный раздел	56
3.2.1. Программа формирования универсальных учебных действий	56
3.2.2. Программа учебных предметов, курсов коррекционно-развивающей области	67
3.2.3. Программа духовно-нравственного развития, воспитания	208
3.2.4. Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни	
3.2.5. Программа коррекционной работы	
3.2.6. Программа внеурочной деятельности	
3.3. Организационный раздел	
3.3.1. Учебный план	
3.3.2. Система условий реализации АООП НОО обучающихся с ТНР	

✓ После разработки индивидуального образовательного маршрута и/или адаптированной образовательной программы, педагоги и специалисты образовательной организации осуществляют их реализацию и ведут **динамическое наблюдение за развитием ребенка.**

Заседания консилиума
по уточнению ИОМ и/или АООП
должны проводиться периодически –
не реже одного раза в 3 месяца.

Проблемы сопровождения детей с ООП /ОВЗ



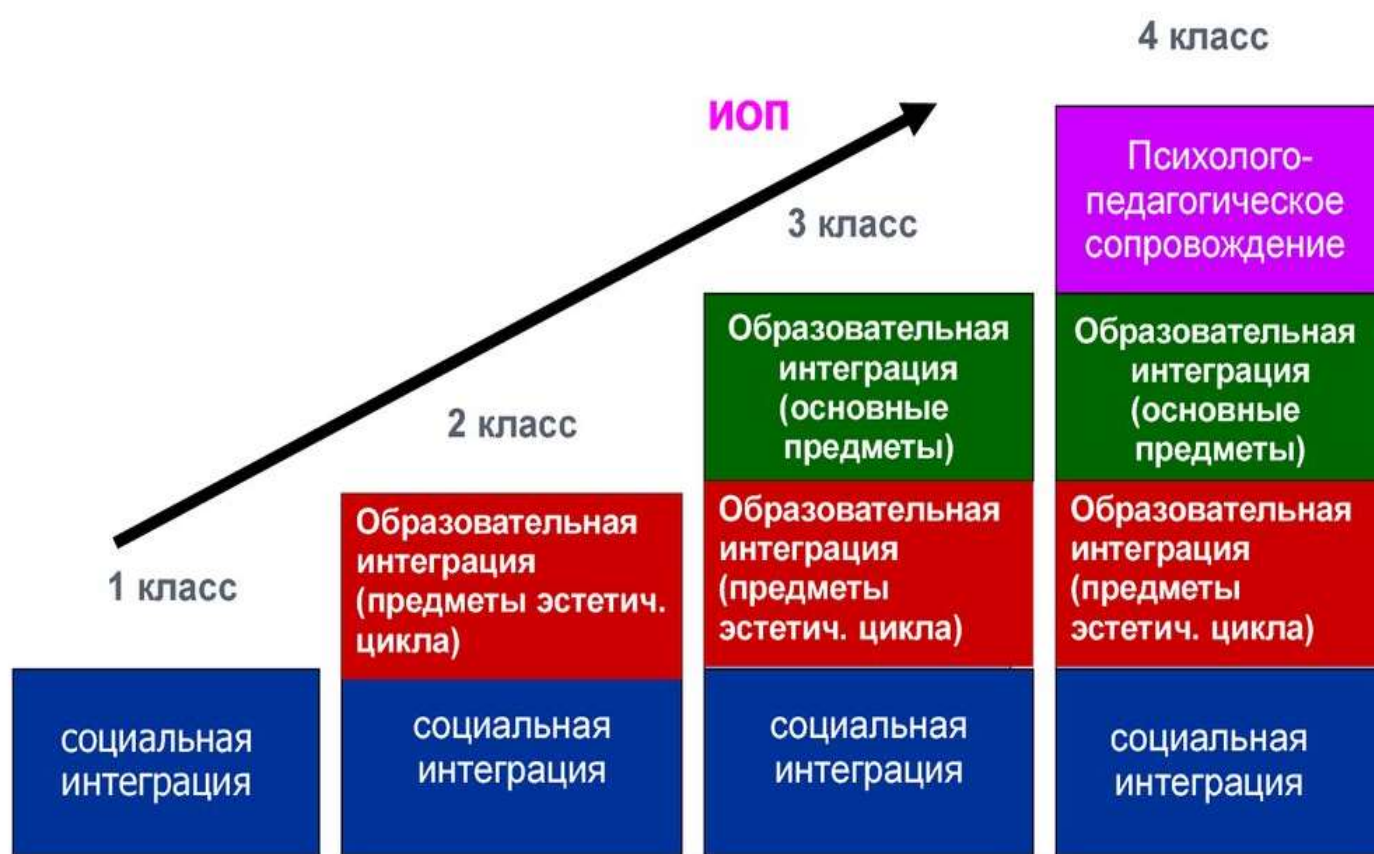
Примерная АООП НОО обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНП)	
ОБЛАДЕННИ	
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	6
2. ПРимерная АДАптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ (ВАРИАНТ 1)	10
2.1. Учебный раздел	10
2.1.1. Психологическое состояние	10
2.1.2. Психологические условия освоения обучающимися с тяжелыми нарушениями речи (АООП) начального общего образования	16
2.1.3. Система оценки достижений обучающихся с тяжелыми нарушениями речи планируемые результаты освоения АООП начального общего образования	19
2.2. Социальный раздел	19
2.2.1. Программы в сфере коррекционной работы	21
2.3. Организационный раздел	22
2.3.1. Учебный план	22
2.3.2. Система условий реализации АООП начального общего образования обучающихся с ТНР	23
3. ПРимерная АДАптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ (ВАРИАНТ 2)	10
3.1. Учебный раздел	19
3.1.1. Психологическое состояние	19
3.1.2. Психологические условия освоения обучающимися с тяжелыми нарушениями речи (АООП) начального общего образования	20
3.1.3. Система оценки достижений обучающихся с тяжелыми нарушениями речи планируемые результаты освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования	23
3.2. Социальный раздел	26
3.2.1. Программы формирования универсальных учебных действий	26
3.2.2. Программы учебных предметов, курсы дополнительного-образовательной области	27
3.2.3. Программы развития нравственного развития, воспитания	208
3.2.4. Программы формирования социокультурной, духовной и безопасного образа жизни	212
3.2.5. Программа коррекционной работы	219
3.2.6. Программа инклюзивной деятельности	220
3.3. Организационный раздел	226
3.3.1. Учебный план	228
3.3.2. Система условий реализации АООП НОО обучающихся с ТНР	231

1. Ответственность всех участников образовательного процесса за обеспечение качества психолого-педагогической и коррекционно-развивающей работы.
 2. Эффективность функционирования службы психолого-педагогического сопровождения.
 3. Недостаточный уровень владения технологиями коррекционно-развивающей работы.
 4. Сокращение числа специальных (коррекционных) школ/классов.
 5. Недостаточная мобильность, гибкость, адаптивность образовательной среды.
 6. Проблема толерантного отношения участников образовательного процесса к обучающимся с ОВЗ.
 7. Проблема организации коррекционно - развивающей среды.
 8. Взаимодействие с семьей обучающегося с ОВЗ.
 9. Профессиональное самоопределение и профессиональная ориентация обучающихся с ОВЗ.
- ❖ *Отсутствие единого алгоритма / протокола действий по отношению к лицам с ООП.*

Различия в вариантах АООП

Первый вариант АООП НОО	Второй вариант АООП НОО	Третий вариант АООП НОО и первый вариант АООП О у/	Четвертый вариант АООП НОО и второй вариант АООП О у/
<p>1. Предполагаемые результаты образования полностью соответствуют по итоговым достижениям к моменту завершения обучения, образованию сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья</p> <p>2. Форма организации обучения: в среде сверстников (инклюзия)</p> <p>3. Сроки обучения :1 - 4 классы.</p>	<p>1. Результаты образования сопоставимы по конечным достижениям с образованием сверстников, не имеющих ограничений по возможностям здоровья.</p> <p>2. Форма организации образования – преимущественно в коррекционном классе.</p> <p>3. Сроки обучения – пролонгированные (5- 6 лет).</p>	<p>1. Содержание и итоговые достижения не соотносятся к моменту завершения школьного обучения с содержанием и итоговыми достижениями сверстников этой группы ОВЗ, не имеющих дополнительных ограничений по возможностям здоровья.</p> <p>2. Рекомендованные формы организации образования – специальные классы и школы.</p> <p>3. Сроки обучения – пролонгированные (5 – 6 лет).</p>	<p>1. Обучающийся с ОВЗ получает образование по специальной индивидуальной программе развития (СИПР или СИОП), разрабатываемой на каждый год. Содержание СИПР и итоговые результаты образования определяются индивидуальными возможностями обучающегося.</p> <p>2. Возможные формы организации образования – в специальном коррекционном учреждении или в условиях домашнего обучения.</p> <p>3. Сроки обучения – пролонгированные (6 лет).</p>

Постепенное расширение интегративного образовательного пространства



Организация воспитания и обучения детей с ОВЗ

ставит вопросы изучения и выявления особенностей познавательной деятельности, установление характера нарушений, потенциальных возможностей ребенка и дает возможность прогнозировать его развитие.

Особенности учащегося и способы помощи



	Особенности учащегося	Способы помощи
Речь.	ОНР 3 уровень. Небольшое невротическое заикание.	Не требовать изменить речь, давать четкие инструкции, визуальные подсказки.
Темп деятельности. Работоспособность Утомляемость.	Темп нормальный. Истощается к концу урока.	Смена видов деятельности в пределах урока. Не перегружать слуховое восприятие.
Проблемы, связанные с объемом памяти.	Объем слухоречевой памяти снижен. Объем зрительной памяти в норме.	Дозировать информацию, предъявляемую на слух. Не давать задания на запоминание крупных текстов, разрешать подсматривать справочную информацию.

Шкала трудности предметов и ИСО

Шкала трудности предметов для 1 — 4 классов

Общеобразовательные предметы	Количество баллов (ранг трудности)
Математика	8
Русский (национальный, иностранный язык)	7
Природоведение, информатика	6
Русская (национальная) литература	5
История (4 классов)	4
Рисование и музыка	3
Труд	2
Физическая культура	1

Таблица 2

Шкала трудности учебных предметов, изучаемых в 5 — 9 классах

Общеобразовательные предметы	Количество баллов (ранг трудности)				
	5 класс	6 класс	7 класс	8 класс	9 класс
Химия	—	—	13	10	12
Геометрия	—	—	12	10	8
Физика	—	—	8	9	13
Алгебра	—	—	10	9	7
Экономика	—	—	—	—	11
Черчение	—	—	—	5	4
Мировая художественная культура (МХК)	—	—	8	5	5
Биология	10	8	7	7	7
Математика	10	13	—	—	—
Иностранный язык	9	11	10	8	9
Русский язык	8	12	11	7	6
Краеведение	7	9	5	5	—
Природоведение	7	8	—	—	—
География	—	7	6	6	5
Граждановедение	6	9	9	5	—
История	5	8	6	8	10
Ритмика	4	4	—	—	—
Труд	4	3	2	1	4
Литература	4	6	4	4	7
ИЗО	3	3	1	3	—
Физическая культура	3	4	2	2	2
Экология	3	3	3	6	1
Музыка	2	1	1	1	—
Информатика	4	10	4	7	7
ОБЖ	1	2	3	3	3

Таблица 3

Шкала трудности учебных предметов, изучаемых в 10 — 11 классах

Общеобразовательные предметы	Количество баллов (ранг трудности)	Общеобразовательные предметы	Количество баллов (ранг трудности)
Физика	12	Информатика, Экономика	6
Геометрия, Химия	11	История, Обществознание, МХК	5
Алгебра	10	Астрономия	4
Русский язык	9	География, Экология	3
Литература, Иностранный язык	8	ОБЖ, Краеведение	2
Биология	7	Физическая культура	1

Использование индивидуальных средств обучения

Предмет	Индивидуальные средства
Русский язык	Справочная таблица по пройденному материалу. Увеличенное время на выполнение грамматических заданий (возможность выполнения дома или на индивидуальных занятиях).
Математика	Таблица умножения. Справочная таблица по пройденному материалу.
Литературное чтение	Планы ответов, подсказки в виде рисунков для устных ответов.
Окружающий мир	Подсказки в виде рисунков для устных ответов, планы ответов.

Различные формы и методы работы с учащимися, имеющими ОВЗ

Учет индивидуальных особенностей ребенка

Биологический и паспортный возраст

Состояние здоровья

Темп деятельности

Тип восприятия



The illustration depicts various aspects of a child's life and learning: a girl with a tennis racket, a woman celebrating a birthday with a cake and gifts, a person overwhelmed by stacks of paper at a desk, a person in boxing gear, and a person relaxing at a beach table. Navigation arrows are visible at the bottom.



Мониторинг инклюзивного образовательного процесса

Критерии эффективности образовательного процесса в соответствии с принципами инклюзии

№	Критерий	Показатели	Индикаторы
1	Реализация индивидуального подхода	Составление АОП для ребенка с ОВЗ с учетом данных диагностики	Наличие адаптированных образовательных программ с оценкой хода их выполнения
2	Обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка	Организация развивающей среды, наличие в режиме дня времени и форм для самостоятельной активности детей	Планирование времени в режиме дня для самостоятельной активности детей. Методические рекомендации по ППС детей с разными образовательными потребностями в процессе самостоятельной активности
3	Активное включение в образовательный процесс всех его участников	Наличие психолого-педагогического консилиума	Функционирование в ОО разнообразных форм работы, в том числе - взаимодействие взрослых и детей
4	Междисциплинарный подход	Обсуждение специалистами ППк особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, составление и реализация АОП	Циклограмма проведения ППк, формы фиксации результатов
5	Вариативность в организации процессов обучения и воспитания	Вариативные образовательные программы, приемы, методы образования, организационные формы, вариативная образовательная среда	Использование специалистами ОО разных методов и технологий обучения и воспитания, наличие методических материалов, обеспечивающих образовательный процесс
6	Партнерское взаимодействие с семьей	Организация партнерских форм взаимодействия с семьей, участие родителей в жизни ОО, консультации семей	Участие родителей в разработке и реализации адаптированной образовательной программы (АОП) и индивидуального образовательного маршрута (ИОМ)
7	Функционирование образовательной организации	Выстраивание образовательного процесса в соответствии с потребностями детского контингента, изменение образовательных условий в связи с диагностикой ООП	Соответствие качественного состава контингента детей, штатного расписания, методической базы и предметно-развивающей среды. Применение новых технологий в соответствии с выявленными потребностями детей



Процедур оценки результатов образовательной деятельности ДОО, реализующих инклюзивную практику, может быть несколько. Одной из таких процедур является оценка соответствия деятельности организации целям, задачам и принципам инклюзивного образования.

Актуальные проблемы «неуспешных» детей

(см. Презентацию для ГМО педагогов-психологов ЗАТО Северск)



Спасибо за понимание!

**Консультационно-диагностическая служба
МАУ ЗАТО Северск «РЦО»**

**СПЕЦИФИКА СОПРОВОЖДЕНИЯ
ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

*Руководитель ТПМПК ЗАТО Северск
Ежова Вероника Анатольевна*

2022–2023 учебный год