

*Содержание и механизмы деятельности ПМПК
в условиях реализации
ФГОС инклюзивного образования*



*Канд. психол. наук,
доцент*

Жихарева Елена Васильевна

Инклюзивное образование – это первая инновация в российской образовательной практике, инициированная родителями детей-инвалидов и теми педагогами, психологами, кто верит в ее необходимость не только для детей с ограниченными возможностями, но для всего образования в целом.



Важно еще раз подчеркнуть, что инклюзивное образование в большинстве европейских стран и в России – один из первых примеров борьбы родителей за образовательные права собственных детей, прецедент поведения родителей как подлинных субъектов образовательного процесса.

Сегодня инклюзивным или включающим образованием называют совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья с нормативно развивающимися сверстниками. Дети с особыми образовательными потребностями в такой практике смогут расти и развиваться вместе с другими ребятами, посещать обычные учебные заведения, заводить в них своих друзей. В общем, жить, как живут все остальные дети.

Значительная роль в создании системы инклюзивного образования принадлежит психолого-медико-педагогическим комиссиям, которые являются начальным и связующим звеном между организациями общего и специального образования по включению детей с ограниченными возможностями в общеобразовательный процесс.

В Государственной программе определены два магистральных направления развития инклюзивного образования в стране, в реализации которых активное участие должны принять ПМПК.

1 направление

- Выявление нарушения психофизического развития у детей.
- Организация коррекционно-педагогической работы на максимально раннем этапе.

2 направление

Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс путем создания для них безбарьерной среды.
Организация вариативных условий обучения и воспитания с учетом их психофизических особенностей.



ПМПК в системе образования при переходе на инклюзию является начальным и связующим звеном между организациями общего и специального образования по включению детей с ОВЗ в общеобразовательный процесс.

В Положении о ПМПК (приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 №1082) говорится, что «Комиссия создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций».

В статье 55, п.3 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012г определено «Дети с ограниченными возможностями здоровья принимаются на обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии».

Цель ПМПК — выявление детей и подростков с отклонениями в развитии, проведение комплексного диагностического обследования несовершеннолетних и разработка рекомендаций, направленных на определение специальных условий для получения ими образования и сопутствующего медицинского обслуживания.

Комиссия имеет право консультировать родителей по поводу вопросов психологического, психического, физического здоровья и развития ребенка.

*Основными направлениями деятельности ПМПК
являются:*

- проведение обследования детей в возрасте от рождения до 18 лет с целью своевременного выявления недостатков в физическом и/или психическом развитии и/или отклонений в поведении детей;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;
- оказание консультационной помощи родителям (законным представителям), работникам различных учреждений по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и/или отклонениями в поведении;
- осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и/или психическом развитии и/или отклонений в поведении детей.

*Деятельность ПМПК организует председатель
комиссии,*

в обязанности которого входит:

- обеспечивает качественное и комплексное содержание диагностического процесса с использованием наиболее эффективных технологий;
- консультирует всех работников по вопросам сбора информации, времени проведения комиссии, составлению индивидуальных маршрутов развития и другим вопросам в рамках своей компетенции;
- планирует и проводит заседания ПМПК;
- вносит предложения по улучшению организации образовательного, воспитательного и реабилитационного процессов;
- осуществляет контроль за реализацией маршрутов развития воспитанников;
- обеспечивает своевременное составление рабочей и отчётной документации.

ПМПК представлена широким спектром специалистов:

- педагог-психолог,
- логопед,
- дефектолог (олигофренопедагог; тифлопедагог, сурдопедагог (по согласованию)),
- социальный педагог,
- учитель /воспитатель,
- врачи: психиатр, невролог, педиатр, отоларинголог, офтальмолог, ортопед,
- медицинский психолог.

При необходимости в состав комиссии могут быть включены и другие работники.

Принципы деятельности ПМПК



Этапы деятельности ПМПК

1. Психолого – медико – педагогическая диагностика

2. Выработка стратегии и тактики комплексного коррекционно развивающего воздействия на ребенка со специальными нуждами

3. Анализ успешности развития ребенка, его продвижение в усвоении основных приемах деятельности, формирование основных компетенций.

Психолого – медико – педагогическая диагностика

- изучение данных медицинского анамнеза;
- изучение социальной ситуации развития ребенка, диагностика социальной готовности к обучению;
- диагностика психологической готовности к интегрированному обучению
- логопедическое обследование уровня развития речи;
- дефектологическое обследование;
- педагогическая диагностика уровня функциональной готовности ребенка к организованным формам обучения и воспитания.

*Выработка стратегии и тактики комплексного
коррекционно-развивающего воздействия на ребёнка
со специальными нуждами:*

- разработка и реализация индивидуальных программ коррекционной работы с ребенком с особыми образовательными потребностями
- подготовка рекомендаций для воспитателей и родителей по результатам диагностического исследования
- формирование у педагогов и родителей адекватного отношения к выявленным дисгармониям и нарушениям развития воспитанников, выработка единого подхода к ребенку со стороны всех взрослых
- создание благоприятного психологического микроклимата в группах, выбор главных направлений в воспитательной работе на основе изучения личности ребенка, семьи, особенностей группы в целом.

Анализ успешности развития ребёнка, его продвижения в усвоении основных приемов деятельности, формировании основных компетентностей:

- отслеживание и анализ хода развития ребенка и результатов коррекционной работы
- динамическое психолого-педагогическое изучение воспитанников, диагностика формирования и развития общеучебных умений и навыков, оценка уровня усвоения стандарта дошкольного (или школьного) образования.

*Основные правила работы специалистов ПМПК
основаны на командном взаимодействии*

- принимать общую цель
- нести персональную ответственность за собственные диагностические выводы
- принимать участие в обсуждении и приходить к коллегиальному заключению
- заботится о сохранении имиджа ПМПК, корректно взаимодействуя с родителями и доступно отвечая на их вопросы

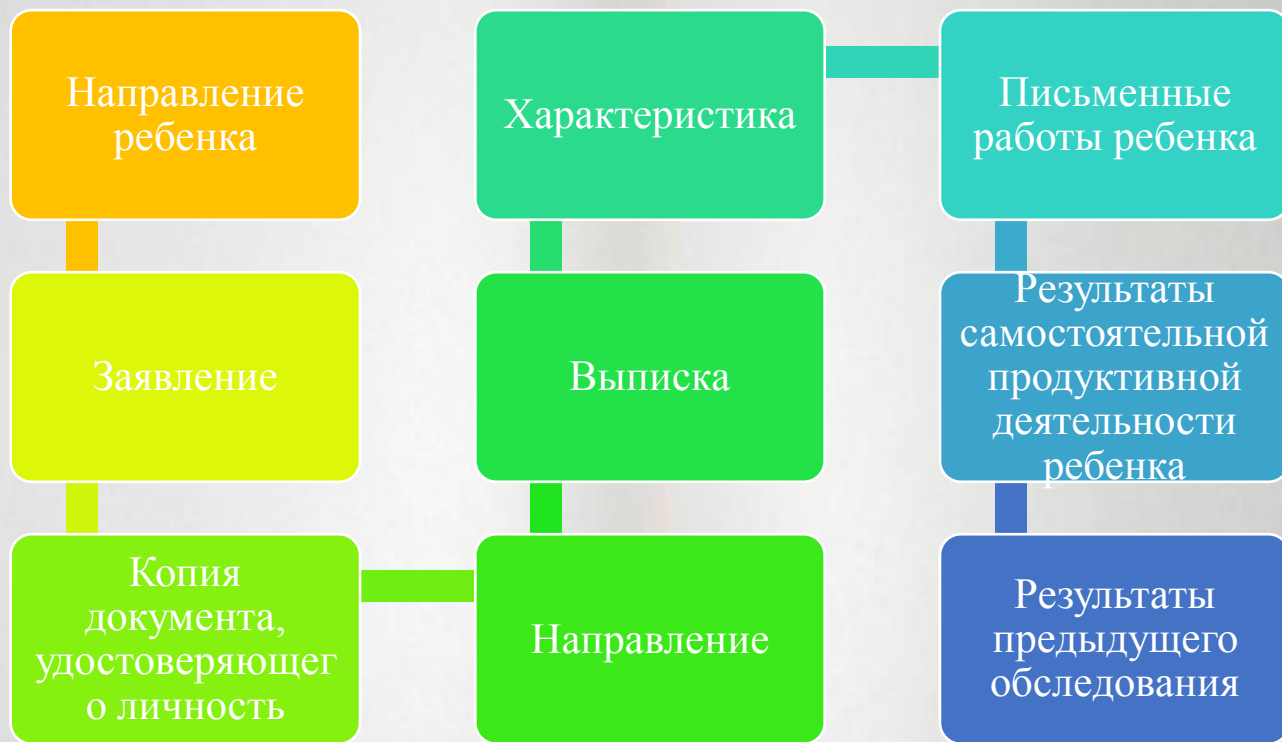
Диагностико –консультативный процесс осуществляется в ПМПК в соответствии с действующим Положением Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 года №1082

Родитель (законный представитель) в соответствии с пунктом 15:

- предъявляет на ПМПК документ, удостоверяющий его личность, а так же документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка;
- заполняет согласие на обработку персональных данных своих и обследуемого ребенка (при первом обращении в Комиссию);
- заполняет заявление об обследовании.

Если родитель (законный представитель) взаимодействует с ПМПК в режиме удаленного доступа все документы могут предоставляться одновременно.

*Перечень документов
необходимых для деятельности ПМПК*



Территориальная ПМПК оформляет **Направление ребенка** в тех случаях, когда вопрос об определении специальных условий для ребенка не может быть решен собственными специалистами.

В направлении указывается:

- официальное наименование территориальной ПМПК, адрес, контактный телефон;
- ФИО, дата рождения ребенка, направляемого на обследование;
- адрес регистрации по мету жительства и фактического проживания ребенка;
- причина направления на обследование в Центральную ПМПК;
- перечень документов, выданных территориальной ПМПК, выданных территориальной ПМПК родителю (представителю) на руки;
- дата оформления направления.

Заявление оформляется на специальном бланке. В нем родитель (законный представитель) обращается к руководителю ПМПК с просьбой провести комплексное обследование ребенка и предоставить копию заключения ПМПК и особых мнений специалистов при их наличии.

Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства. В выписке указывается:

- наименование медицинской организации; контакты; номер выписки;
- ФИО и дата рождения ребенка, адрес регистрации по месту жительства;
- наименование образовательной организации (МБДОУ, МБОУ «СОШ»);
- ФИО родителя (представителя);
- выписка из истории развития ребенка (наследственность – наличие заболеваний и синдромов среди родственников, беременность и роды - патология в родах; развитие ребенка в период новорожденности и раннего возраста - прибавка в массе тела, неврологические симптомы, частота и тяжесть заболеваний; анамнез первых лет жизни – темпы психомоторного развития; оценка актуального соматического состояния ребенка, заключение врачей-специалистов с указанием основного диагноза – шифр МКБ

Характеристика выдается образовательной организацией.

Она включает в себя:

- Общие сведения (ФИО ребенка, дата его рождения, адрес, сведения о родителях/представителях, с кем проживает);
- История обучения ребенка до обращения в ПМПК (обучался где-либо до поступления в данную образовательную организацию, оставался ли на второй год);
- Детализированную информацию о об условиях и результатах обучения (класс/группа, программа обучения, форма обучения, особенности адаптации к образовательной организации, отношение к учебной/детской продуктивной деятельности, отношение к словесной инструкции, сформированность учебных/игровых навыков, успеваемость и трудности в усвоении программы, характер ошибок, развитие моторики и речи).

В завершении **характеристики** оценивается:

Уровень общего развития (степень отставания от большинства детей в классе/группе);

- общая осведомлённость ребенка о себе (оценивается в соотношении с календарным возрастом);

- взаимоотношения с коллективом (агрессивен/пассивен, отношение к нему других детей);

- какие меры коррекции применялись и их эффективность (дополнительные занятия, щадящий режим);

- особенности семейного воспитания (строгое, попустительское, непоследовательное);

- отношение самого ребенка и семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, равнодушие, неадекватное отношение)

В характеристике отражаются возможности ребенка, на которые можно опираться в педагогической работе.

Письменные работы (тетради) обучающегося за текущий учебный год по русскому языку и математике, для домашних и классных работ позволяют специалистам ПМПК провести детализированное изучение результатов учебной деятельности ребенка:

- отметить особенности почерка;
- оценить состояние письма и письменной речи;
- отметить характер дисграфических и орфографических ошибок;
- определить недостатки работоспособности ребенка;
- выделить трудности усвоения учебного материала;
- оценить потребность в контроле со стороны (путем сопоставления классной и домашней работы);
- предположить отклонения в эмоциональной сфере (обводка букв, сильный/слабый нажим, стирания).

Результаты **самостоятельной продуктивной деятельности ребенка** позволяют специалистам:

Установить позитивный контакт с ребенком;

- оценить уровень сформированности графомоторных навыков и развития мелкой моторики;
- оценить уровень сформированности зрительно-пространственного восприятия;
- оценить уровень развития мышления, воображения;
- организовать беседу на представленном материале, являющимся значимым для ребенка;
- косвенно оценить взаимодействие ребенка с членами семьи и сверстниками.

Целесообразным является предоставление на ПМПК нескольких творческих работ ребенка с целью составления более полного представления о его интересах.



Заключение специалистов образовательной организации позволяет специалистам ПМПК иметь наиболее достоверную и комплексную информацию, характеризующую особые образовательные потребности обучающегося.

В заключении педагог-психолог отмечает:

- ФИО ученика, дату и время обследования, используемые методики;
- особенности аффективно-личностной сферы (контактность, интерес, реакция на успех/неудачу, преобладающий фон настроения, специфические симптомы – стереотипность действий, побудительные мотивы, способность к волевому усилию);
- особенности динамической стороны психической деятельности (темп, работоспособность, сила/слабость нервных процессов);
- особенности интеллектуально-мнестической сферы (понимание инструкций, удержание цели + результаты стандартных тестов).

В заключении учитель-логопед оценивает:

- активный и пассивный словарь;
- словообразование и словоизменение;
- связную речь и возможность поддерживать диалог;
- звукопроизношение.

Родитель (представитель) имеет право обратиться в ПМПК минуя образовательную организацию.

Запрос сведений о ребенке от соответствующих органов (у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан дополнительной информации о ребенке с целью уточнения и конкретизации имеющихся данных. Запрос отправляется по почте или может быть выдан родителю (представителю) на руки для его обращения в соответствующие органы и организации. Запрос оформляется на типовом бланке, бланки запросов имеют сквозную нумерацию. Копия запроса храниться в карте ребенка.

Запрос сведений о ребенке от специалистов-экспертов (в том числе от специалистов негосударственных организаций) оформляется на официальном бланке ПМПК и содержит:

- ФИО эксперта, профессиональную принадлежность;
- полное наименование и адрес ПМПК,
- общую информацию о ребенке;
- сущность запроса и его цель.

Журнал записи детей на обследование входит в число обязательных документов ПМПК и отражает следующую информацию:

- дату и время приема;
- ФИО ребенка и дату его рождения;
- ФИО родителя (законного представителя);
- контактную информацию;
- название образовательной организации, посещаемой ребенком;
- наличие направления;
- установленный диагноз (при наличии);
- инвалидность (при наличии);
- запрос родителей.

Согласно приказу Министерства образования РФ от 20.09.2013 года №1082 «Об утверждении Положения о ПМПК (п.15) «запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется при подаче документов». Следовательно родитель (представитель) обращается в ПМПК дважды: первично – при подаче документов, повторно – при прохождении ребенком обследования.

Журнал учета детей, прошедших обследование в ПМПК

является обязательным документом ПМПК. В журнале отражается следующая информация:

- порядковый номер записи;
- ФИО ребенка и дату его рождения;
- контактная информация;
- название образовательной организации, посещаемой ребенком;
- наличие направления;
- заключение при поступлении на ПМПК (установленный диагноз);
- инвалидность (при наличии);
- заключение ПМПК;
- особые мнения специалистов (при наличии);
- рекомендации ПМПК;
- подпись родителя (представителя).

Оба журнала пронумеровываются, пронумеровываются, скрепляются печатью ПМПК и подписью руководителя.

Карта ребенка, прошедшего обследование в ПМПК представлена следующими документами:

- заявление и согласие на проведение обследования ребенка в ПМПК;
- согласие на обработку персональных данных ребенка и родителей;
- направление (при наличии);
- заключение образовательной организации (при наличии);
- заклучение комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- направление территориальной ПМПК на центральную ПМПК;
- подробная выписка из истории развития ребенка;
- психолого-педагогическая характеристика на ребенка;
- запрос у соответствующих органов и организаций дополнительной информации о ребенке;
- протоколы обследования ребенка специалистами ПМПК;
- заклучение ПМПК.

Срок хранения карты – 10 лет после достижения ребенком возраста 18 лет.

Согласие родителя (представителя) на обработку персональных данных ребенка. К персональным данным ребенка относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка;
- данные о возрасте, поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- ФИО родителя (представителя), контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, льготах;
- форма получения образования;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости;
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты ГИА;
- форма обучения, вид обучения, после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, сведения о правонарушениях;
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя). К персональным данным родителя относят:

- данные, удостоверяющие личность;
- данные о возрасте, поле.
- данные о гражданстве, адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, контроля качества обучения, трудоустройство, обеспечения личной безопасности.

Обработка персональных данных родителя осуществляется исключительно в целях содействия реализации конституционного права на образование своего ребенка.

Процедура работы ПМПК

Обследование проводится индивидуально каждым специалистом или несколькими специалистами одновременно, что определяется психолого-медико-педагогическими показаниями, исключающими возникновение психотравмирующих и неэтичных ситуаций.

По результатам обследования каждый специалист составляет собственное заключение.

На основании заключений специалистов составляется итоговое заключение ПМПК, которое является документом, подтверждающим право ребенка на обеспечение специальных условий для получения им образования.

Заключение представляет собой обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у ребенка особенностей в физическом и/или психическом развитии, отклонений в поведении, а так же необходимость (отсутствие необходимости) в организации специальных образовательных условий.

Содержание заключения ПМПК



Определение образовательной программы

При отсутствии клинически значимых особенностей в физическом и/или психическом развитии ребенку рекомендуется основная образовательная программа дошкольного (ДОО), начального (НОО), основного общего (ООО) или среднего общего образования.

При выводе о наличии особенностей развития, квалифицированных как ОВЗ ребенку рекомендуется обучение по образовательной программе, учитывающей его трудности – адаптированной (АООП). Основой АООП является клиническая сущность имеющихся у ребенка нарушений.

Вид АООП определяется в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ (для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами)

1 вариант – обучение по общему с детьми без ОВЗ плану. В первом варианте особые образовательные потребности ребенка удовлетворяются в ходе внеурочной работы. Суть потребностей и необходимого сопровождения обозначена ФГОС НОО ОВЗ и ПРАООП. Содержание сопровождения определяется Комиссией образовательной организации.

2 вариант – в учебный план включены курсы коррекционно-развивающей области. Во втором варианте – наряду с академическими достижениями, внимание обращено к формированию сферы жизненной компетенции (рабочая группа образовательной организации вносит необходимые дополнения в ПрАООП).

3 вариант сочетанные нарушения (ведущее нарушение + легкая умственная отсталость). В третьем варианте – академический компонент не имеет первоочередного значения, особое внимание уделяется развитию сферы жизненной компетенции.

4 вариант – основное нарушение + умственная отсталость в умеренной или тяжелой степени. В четвертом варианте – ребенок обучается по специальной программе, содержание которой устанавливается исходя из его интеллектуальных возможностей.

В ситуации ограничения возможностей здоровья, обусловленных интеллектуальными нарушениями ребенок получает образование в соответствии с ФГОС О УО (ИН) – умственная отсталость (интеллектуальные нарушения). Образовательная программа «шифруется» как «Пр.1599».

Далее в соответствии с МКБ-10 в зависимости от тяжести заболевания ребенок может обучаться по АООП (адаптированная образовательная программа) или по специальной индивидуальной образовательной программе (СИПР).

Вариант АООП рекомендуется коллегиально на основании всех диагностических материалов, представленных специалистами, анализа амнестических сведений, психолого-педагогической характеристики, общей оценки социальной ситуации развития.

АООП НОО для глухих обучающихся

Вариант 1.1 предназначен для образования глухих детей со слуховыми аппаратами, имплантами, которые достигают к моменту поступления в школу уровня развития близкого к возрастной норме; имеют положительный опыт взаимодействия со слышащими сверстниками.

Вариант 1.2. предназначен для глухих детей, не имеющих дополнительных ограничений здоровья, препятствующих НОО и учитывает их общие и особые образовательные потребности (овладение словестной речью, развитие социальных контактов и т.д.).

Вариант 1.3. предназначен для глухих обучающихся с легкой умственной отсталостью, глухих детей с ЗПР церебрально-органического происхождения (функциональная незрелость центральной нервной системы).

Вариант 1.4. предназначен для обучения глухих детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (умственная отсталость в умеренной или тяжелой степени, сочетающаяся с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра и т.д.).

АООП для слабослышащих или позднооглохших

Вариант 2.1. предназначен для слабослышащих или позднооглохших обучающихся, которые достигли к моменту поступления в школу уровня развития, близкого к возрастной норме и имеют положительный опыт общения со слышащими сверстниками, понимают обращенную к ним устную речь, обладают внятной, понятной для окружающих речью.

Вариант 2.2. рекомендуется обучающимся, уровень психического развития которых отстает от возрастной нормы (но не достигает степени умственной отсталости); в случаях если они плохо понимают обращенную к ним речь, говорят мало понятно для окружающих, опыт общения со слышащими сверстниками отсутствует (достаточно одного из этих условий).

АООП НОО для слепых обучающихся

Вариант 3.1. предназначен для слепых, которые достигли уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу и у которых развиты компенсаторные способы деятельности, необходимые для систематического учения.

Вариант 3.2. предназначен для слепых, которые не смогли достичь уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу; не достигли на момент поступления в образовательную организацию достаточного уровня развития компенсаторных способов деятельности, необходимые для систематического учения, но при этом имеют достаточно большие потенциальные возможности.

Вариант 3.3. предназначен для обучающихся, имеющих сочетание слепоты и легкой умственной отсталости.

Вариант 3.4. предназначен для обучающихся, имеющих сочетание слепоты и умеренной и тяжелой умственной отсталости.

АООП НОО для слабовидящих обучающихся

Вариант 4.1. предназначен для слабовидящих которые достигли уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу и у которых развиты компенсаторные способы деятельности.

Вариант 4.2. предназначен для слабовидящих которые не смогли достичь уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу; не достигли на момент поступления в образовательную организацию достаточного уровня компенсаторных способов деятельности, необходимых для систематического обучения, но имеют при этом потенциальные возможности.

Вариант 4.3. предназначен для обучающихся имеющих сочетания слабовидения с легкой умственной отсталостью.

АООП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи

Вариант 5.1. предполагает обучение в общеобразовательном классе по общей программе при обязательном наличии логопедического сопровождения. Предназначен для обучающихся с фонетическим и фонематическим недоразвитием речи (заикание, дислалия, риноплалия), для детей с общим недоразвитием речи 3-4 уровня. Дети не должны иметь выраженной ЗПР.

Вариант 5.2. Предназначен для обучающихся, находящихся на 2-3 уровнях речевого развития, являющихся следствием алалии, афазии, дизартрии, риноплалии, заикания. Детей с тяжелыми нарушениями чтения и письма. Детей при тяжелой степени выраженности заикания.

АООП для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Вариант 6.1. адресован обучающимся с НОДА, достигшим к моменту поступления в школу уровня развития, близкого к возрастной норме и имеющих опыт положительного общения со здоровыми сверстниками. Образовательная организация должна иметь условия, позволяющие организовать среду и рабочее место в соответствии с ограниченными возможностями ученика.

Вариант 6.2. рекомендуется учащимся, обнаруживающим помимо двигательных нарушений негрубую задержку психического развития.

Вариант 6.3. рекомендуется учащимся обнаруживающим помимо двигательных нарушений легкую умственную отсталость.

Вариант 6.4 предназначен для образования детей, имеющих тяжелые множественные нарушения (умеренная умственная отсталость с двигательными нарушениями, расстройствами эмоционально-волевой сферы).

АООП НОО для обучающихся с ЗПР

Вариант 7.1. рекомендован обучающимся, у которых отмечены затруднения саморегуляции и признаки социально-эмоциональной незрелости; дисфункции в сферах пространственных представлений, зрительно-моторной координации, фонетико-фонематического развития; признаки органической недостаточности ЦНС.

Вариант 7.2. адресован обучающимся с ЗПР, с уровнем развития ниже возрастной нормы. Отклонения могут проявляться в целом или локально. Нарушения в когнитивной сфере; сниженная произвольность поведения, самоконтроль, саморегуляция. Возможна не адаптивность поведения, связанная с недостаточным пониманием социальных норм и с нарушением эмоциональной регуляции.

*АООП НОО для обучающихся
с расстройствами аутистического спектра*

Вариант 8.1. рекомендуется обучающимся, имеющим формально сопоставимый с нормой уровень психоречевого развития и опыт подготовки к школе в группе детей.

Вариант 8.2. предполагает менее высокие интеллектуальные способности обучающегося или отсутствия опыта подготовки к школьному обучению в группе сверстников.

Вариант 8.3. рекомендуется при сочетании РАС в сочетании с легкой умственной отсталостью.

Вариант 8.4. рекомендуется при сочетании РАС в сочетании с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Компоненты заключения ПМПК

Форма обучения – (очная, очно-заочная, заочная). Определяется с учетом пожеланий и согласия родителя (представителя), состояния здоровья ребенка и актуальных жизненных обстоятельств.

Предпочтительней является очная форма обучения.

Рекомендуемый режим обучения – устанавливается исходя из актуального состояния ребенка и медицинских рекомендаций. Учитывается способность соблюдать правила социализированного поведения и готовность к коммуникативному взаимодействию (дополнительный выходной день, ограниченное пребывание в образовательной организации).

Форма получения образования – в образовательной организации и вне ее, с использованием дистанционных технологий.

Компоненты заключения ПМПК

Обеспечение архитектурной доступности - описываются условия, необходимые для беспрепятственного получения образования в образовательной организации.

Получение услуг ассистента. Ассистент – это работник, который осуществляет помощь в уходе, передвижении, питании и других действиях с учетом особенностей ребенка. Ассистент не является педагогическим работником; им могут быть родители. Ассистент требуется ребенку инвалиду или ребенку с поведенческими нарушениями, низкой степенью социальной адаптивности.

Получение услуг тьютера. Тьютер – это педагогический работник, обеспечивающий индивидуализацию учебного процесса для ребенка с ОВЗ.

Специальные технические средства для обучающихся с ограничением здоровья по зрению

- размещение в доступном для учащихся месте и в адаптированной форме справочной информации (крупный, рельефно-контрастный шрифт – 7,5 см. высота букв + дублирование шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента;
- обеспечение доступа к зданию образовательного учреждения с собакой-поводырем и места для сабаки-поводыря во время обучения учащегося.

Специальные технические средства для обучающихся с ограничением здоровья по слуху

- дублирование звуковой справочной информации (мониторы с трансляцией субтитров);
- использование русского жестового языка.

Специальные технические средства для обучающихся с ограничением здоровья по слуху

Обеспечение доступа в помещения (пандусы, поручни, расширенные проемы) + наличие специальных кресел.

Другие специальные условия

Для глухих обучающихся: расположение парт полукругом, возможность постоянно видеть педагога (лицо, артикуляцию, движения рук) – воспринимать информацию слухозрительно; продуманность освещенности лица говорящего и фона за ним; использование технических средств (усилитель звука, проектор, экран).

Для слабослышащих обучающихся: наличие текстовой информации; регулирование шума.

Для слепых обучающихся: специальные учебные приборы (брайлевские приборы для письма, чтения, брайлевские печатные машинки, трость, тренажеры и спортивный инвентарь и т.д.).

Для слабовидящих обучающихся: соблюдения требований к освещению и месту ребенка в классе, специальные оптические (увеличивающие) средства, определенным образом разлинованные тетради.

Специальные условия промежуточной и итоговой аттестации

Для детей с ЗПР специальные условия включают:

- аттестацию индивидуально, в малой группе;
- присутствие своего учителя и наглядных опор (схемы, карты);
- присутствие в начале работы организационного этапа;
- адаптированные инструкции (упрощение формулировок, устная инструкция в дополнение к письменной);
- увеличение времени выполнения;
- возможность перерыва (10-15 мин.);
- подчеркнуто позитивное внимание к ученику.

Для детей с РАС специальные условия включают:

- аттестацию индивидуально;
- в присутствии своего педагога;
- без ограничения по времени;
- задания не в форме тестов.



*Коллеги,
спасибо за внимание.*