

Департамент образования и молодежной политики  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры для детей,  
нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи  
«Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»

**СОСТАВЛЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ  
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ**

Методические рекомендации

Составители:

Ковешникова А.М., педагог-психолог  
Центра психолого-педагогической  
реабилитации и коррекции  
Бондаренко И.М.,  
старший методист информационно-  
методического отдела Центра  
психолого-педагогической  
реабилитации и коррекции

Ханты-Мансийск

2012 г.

## Содержание

Введение.....	3
1. От интегративного образования к инклюзивному образованию.....	6
2. Индивидуальная образовательная программа в условиях инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.....	12
3. Основные направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения.....	22
Словарь терминов.....	26
Список литературы.....	28
Приложение.....	36

## **Введение**

«Ребенок с дефектом не есть  
непреренно дефективный ребенок.»

**Л.С. Выготский**

Изменение представления государства и общества о правах и возможностях ребенка-инвалида привело к постановке практической задачи максимального охвата образованием всех детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Признание права любого ребенка на получение образования, отвечающего его потребностям и полноценно использующего возможности развития, обусловило важнейшие инициативы и ориентиры новой образовательной политики. Такое право детей с ограниченными возможностями здоровья возможно при инклюзивном образовании.

Наряду с ростом числа детей с тяжелыми и комплексными нарушениями развития в последнее время обнаруживается и противоположная тенденция. Масштабное практическое применение научных достижений в сфере медицины, техники, цифровых технологий, специальной психологии и коррекционной педагогики приводит к тому, что часть детей с ограниченными возможностями здоровья к семи годам достигает близкого к норме уровня психического развития, что ранее наблюдалось в единичных случаях, а потому считалось исключительным. Существенную роль в таком изменении ситуации играет раннее (на первых годах жизни) выявление и ранняя комплексная помощь детям, внедрение в практику научно обоснованных и экспериментально проверенных форм организации совместного обучения здоровых дошкольников с детьми с ограниченными возможностями здоровья, принципиально новых подходов и технологий их воспитания и обучения.

Вследствие этого часть детей с ограниченными возможностями здоровья, наиболее близких по своему развитию к нормативному, закономерно перераспределяется из специального образовательного пространства - специальных (коррекционных) школ - в общеобразовательное пространство массовой школы. Основная причина – общеобразовательное учреждение является основным институтом социализации ребенка.

В этих условиях общеобразовательное учреждение должно быть адаптивным к потребностям и возможностям особой части своего контингента – детям с ограниченными возможностями здоровья [9].

В связи с вышесказанным, в течение длительного периода времени государственные и общественные организации в России занимаются разработкой методик в области инклюзивного образования, стремясь тем самым сделать доступным для всех школьников получение качественного образования в образовательных учреждениях общего типа. Во многих российских регионах накоплен передовой опыт и ресурсы, разработаны методические рекомендации, нормативные положения, способствующие тому, чтобы сделать обучение в российских школах более инклюзивным, а также содействующие повышению осведомленности населения о значимости инклюзивного образования для всех членов сообщества.

Инклюзивный подход в образовании стал утверждаться в связи с тем, что в современном обществе на смену «медицинской» модели, которая определяет инвалидность как нарушение здоровья и ограничивает поддержку людям с инвалидностью социальной защитой больных и неспособных, приходит «социальная» модель, которая утверждает:

- причина инвалидности находится не в самом заболевании как таковом;
- причина инвалидности – это существующие в обществе физические («архитектурные») и организационные («отношенческие») барьеры, стереотипы и предрассудки.

Социальный подход к пониманию инвалидности закреплен в Конвенции о правах инвалидов (2006 г.): *«Инвалидность является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими».*

При социальной модели понимания инвалидности ребенок с инвалидностью или с другими особенностями развития не является «носителем проблемы», требующим специального обучения. Напротив, проблемы и барьеры в обучении такого ребенка создает общество и несовершенство общественной системы образования, которая не может соответствовать разнообразным потребностям всех учащихся в условиях общей школы. Для успешного осуществления инклюзии учащихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс и реализации социального подхода требуются изменения самой системы образования. Общей системе образования необходимо стать более гибкой и способной к обеспечению равных прав и возможностей обучения всех детей – без дискриминации и пренебрежения.

Следуя принципам социальной модели, обществу необходимо преодолеть негативные установки в отношении детской инвалидности, изжить их и предоставить детям с инвалидностью равные возможности полноценного участия во всех сферах школьной и внешкольной активности в системе общего образования.

Сегодня дети с отклонениями в развитии могут получить психолого-педагогическую помощь как в раннем, дошкольном, так и в школьном возрасте, но особую актуальность приобретает опыт оказания образовательных услуг для детей разных категорий в условиях обычных общеобразовательных учреждений (ОУ), т. е. в условиях социальнообразовательной интеграции, когда дети не только совместно

проводят досуг, но и получают образование, находясь определенное время, большее или меньшее, среди нормально развивающихся сверстников на учебных занятиях или урока [4].

## **1. От интегративного образования к инклюзивному образованию**

**В пользу интегративного обучения говорил Л. С. Выготский,** указывая на необходимость создания такой системы обучения, в которой ребенок с ограниченными возможностями не исключался бы из общества детей с нормальным развитием. Он указывал, что при всех достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что он замыкает своего воспитанника в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь. Специальная школа вместо того, чтобы выводить ребенка из изолированного мира, развивает в нем навыки, которые ведут к еще большей изоляции и усиливают его сепаратизм. Потому Л. С. Выготский считал, что задачами воспитания ребенка с нарушением развития являются его интеграция в жизнь и осуществление компенсации его недостатка каким-либо другим путем. Причем компенсацию он понимал не в биологическом, а в социальном аспекте, так как считал, что воспитателю в работе с ребенком, имеющим дефекты развития, приходится иметь дело не столько с биологическими фактами, сколько с их социальными последствиями. Он считал, что широчайшая ориентировка на нормальных детей должна служить исходной точкой пересмотра специального образования. Никто не отрицает необходимость последнего, но специальные знания и обучение нужно подчинить общему воспитанию, общему обучению.

Начавший широкое распространение в России лет пятнадцать назад термин «интеграция» пришел к нам с Запада как воплощение мечты о

настоящем «всеобуче» — исходя из всеобщего права на образование. Однако на Западе далеко не все с интеграцией шло гладко. При этом организационные, педагогические и финансовые механизмы интеграции не были еще достаточно проработаны для того, чтобы процесс стал действительно эффективным. В итоге подчас создавались такие «интеграционные» школы, в которых дети чувствовали себя хуже, чем в школах специализированных. После такого трудного опыта решили все неудачи свалить на термин, двинувшись дальше под новыми знаменами[2].

Новый термин «инклюзия» был введен в обиход в 1994 году Саламанкской декларацией о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. И сегодня с ним связывают все ту же мечту об успешных массовых действиях, распространяющихся «сразу на всех» [13].

Важным этапом на пути формирования инклюзивного подхода в образовании является модель образовательной и социальной интеграции учащихся с особыми образовательными потребностями в систему общего образования. Сопоставить понятия «интеграция» и «инклюзия» можно в следующей таблице:

Таблица 1

<b>Интеграция</b>	<b>Инклюзия</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Внимание направлено на проблемы «особых» детей</li> <li>• Необходимое требование - изменение субъекта (ребенка с проблемами)</li> <li>• Преимущество от этого процесса получают только дети с особыми потребностями</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Внимание направлено на всех детей детского сада, школы</li> <li>• Изменяются детский сад, школа</li> <li>• Преимущества получают все дети</li> <li>• Неформальная поддержка и экспертиза воспитателя детского сада, учителя массового класса</li> <li>• Качественное обучение и</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Профессиональная, специальная экспертиза и формальная поддержка</li> <li>• Возможно использование специальных методов обучения и терапия</li> <li>• Ассимиляция</li> </ul>	<p>воспитание всех детей - учеников школы</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Трансформация</li> </ul>
---	---

Из таблицы видно, что при интеграционном подходе ребенок с особыми образовательными потребностями адаптируется к системе образования, которая при этом остается неизменной, а при инклюзивном подходе система образования проходит цикл преобразований и приобретает возможность адаптироваться к особым образовательным потребностям учащихся [15].

Интеграционный подход, который имеет свою длительную историю развития в России, Европе, Северной Америке, ряде других стран, достигается методом перенесения элементов специального образования в систему общего образования. К сожалению, при таком подходе только незначительная группа детей с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья может быть полностью включена в среду общего образования. Основным ограничением интеграции стало то, что при этом не происходит изменений в организации системы общего образования, т.е. в программах, методиках, стратегиях обучения. Отсутствие таких организационных изменений при интеграции явилось основным барьером в широкой реализации политики и практики включения детей с инвалидностью в общеобразовательную среду. Переосмысление этого процесса привело к изменению концепции «особых образовательных потребностей» и появлению нового термина – «инклюзия». Инклюзивный подход ставит вопрос таким образом, что барьеры и трудности в обучении, с которыми сталкиваются ученики с особыми образовательными потребностями в



общеобразовательных учреждениях, происходят из-за существующей организации и практики учебного процесса, а также из-за устаревших негибких методов обучения. При инклюзивном подходе необходимо не адаптировать учеников с теми или иными трудностями в обучении к существующим требованиям стандартной школы, а реформировать школы и искать иные педагогические подходы к обучению таким образом, чтобы было возможно наиболее полно учитывать особые образовательные потребности всех тех учащихся, у которых они возникают [4].

Широкое распространение образовательной интеграции неизбежно. Ее значение нарастает по мере увеличения разрыва между высоким образовательным стандартом и реальными затруднениями большого числа детей, которые не могут его достичь. Программы, методики, технологии и средства образования — то, что мы объединяем понятием «образовательная среда» — адаптированы пока еще под некоего абстрактного, среднего, редкого в наше время ребенка, и явно не соответствуют возможностям современных детей. Попытка приспособить конкретного ребенка к этой абстрактной образовательной среде почти неизбежно травматична, а зачастую — губительна.

Однако снижать уровень базовых стандартов нельзя. По уровню развития образования Россия до сих пор во многом превосходит развитые страны Запада. К тому же высокий стандарт позволяет развиваться детям с высоким познавательным потенциалом, и они должны иметь такую возможность.

Альтернативой, как принято считать, является индивидуализация образования — возможность вести каждого конкретного ребенка в направлении высокого стандарта своим путем. Сторонники инклюзии справедливо делают акцент на том, что для каждого ребенка в идеале необходима максимально усложненная социальная среда. Однако не всякий ребенок может сразу интегрироваться в таковой; поэтому мы говорим о

неуклонном последовательном возрастании сложности среды. Не снижая в целом уровня образования, можно сделать достижение этого уровня для ряда детей более плавным, для других же качественно иным. Таким образом изменяется не столько содержание, сколько методы и технологии обучения [10].

Один из основных аспектов интеграции в образовании — правильно проложенный образовательный маршрут (**индивидуальная образовательная программа**) для конкретного ребенка. Этот маршрут не зависит от формы организации образовательного процесса на данном этапе — от типа класса, группы, школы, где сейчас находится ребенок.

Цель и смысл инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательном учреждении – это полноценное развитие и самореализация детей, имеющих те или иные нарушения, освоение ими общеобразовательной программы (государственного образовательного стандарта), важнейших социальных навыков наряду со сверстниками с учетом их индивидуально-типологических особенностей в познавательном, физическом, эмоционально-волевом развитии.

Как стратегическое направление развития системы образования инклюзивное обучение требует перестройки образования на всех уровнях. Ориентиры перестройки системы образования в направлении инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья задаются основными принципами инклюзивного образования, предусматривающими реализацию равных прав на образование и социализацию при неравных возможностях.

#### **Основные принципы инклюзивного образования:**

- по отношению к ребенку с ограниченными возможностями здоровья – учащемуся общеобразовательного учреждения:

*баланс академических знаний и социальных навыков, приобретенных в процессе обучения - адекватный его индивидуально-типологическим*

особенностям и соответствующий потребностям ребенка и его семьи;  
Составление индивидуальной образовательной программы для каждого ребенка.

- по отношению к соученикам ребенка с ограниченными возможностями здоровья – учащимся инклюзивного класса:

*триединство ориентиров - на высокое качество освоения общеобразовательной программы (академических знаний), конструктивную социальную активность (развитие социальной компетентности) и сотрудничество (толерантность, взаимопомощь);*

- по отношению к педагогу – учителю инклюзивного класса:

*принятие и учет различий, индивидуального своеобразия учащихся; создание ситуации успеха для всех учеников; баланс коллективного и индивидуального в учебно-воспитательном процессе; компромисс между общим и специальным в обучении; создание и поддержание атмосферы принятия, толерантности, сотрудничества в классе;*

- по отношению к общеобразовательному учреждению, реализующему инклюзивное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья :  
*адаптивность образовательного процесса, образовательной среды, учебно-методического комплекса учреждения; вариативность подходов, методов и форм социальной адаптации и реабилитации; командное взаимодействие педагогов, организующих процесс обучения и социализации, его психолого-педагогическое сопровождение; развитие толерантного взаимодействия участников образовательного процесса, сотрудничество с родительской общественностью; оптимизация финансово-экономического обеспечения процесса обучения и социализации;*

- по отношению к системе образования города в целом:

*оптимизация ресурсов городской системы образования(материально-технических, нормативно-методических, финансово-экономических, организационных) по созданию базовых общеобразовательных учреждений*

*для реализации инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья вблизи места жительства; поддержка инноваций в инклюзивном обучении; повышение психолого-педагогической культуры педагогического сообщества и общественности [9].*

## **2. Индивидуальная образовательная программа в условиях инклюзивного образования детей для детей с ограниченными возможностями здоровья**

Изменение представления государства и общества о правах и возможностях ребенка с ограниченными возможностями здоровья привело к постановке практической задачи максимального охвата образованием всех. Признание права любого ребенка на получение образования, отвечающего его потребностям и полноценно использующего возможности развития, обусловило важнейшие инициативы и ориентиры новой образовательной политики.

Признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья обуславливает необходимость создания для них адекватного образовательного процесса именно в общеобразовательном учреждении, которому отводится центральное место в обеспечении так называемого «инклюзивного» (включенного) образования [7].

Таким образом, составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения - это необходимое звено в интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс. Особую актуальность данные программы приобретают в процессе психолого-педагогической помощи детям с тяжелыми и комплексными нарушениями в развитии.

Индивидуальная образовательная программа для детей с ограниченными возможностями здоровья направлена на преодоление

несоответствия между процессом обучения детей с тяжелыми нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата, а также соматическими заболеваниями (при условии сохранности интеллектуальной сферы) по образовательным программам определенной степени образования и реальными возможностями ребенка, исходя из структуры его заболевания, познавательных потребностей и интересов.

Организационно-педагогические условия проектирования и реализации индивидуальной образовательной программы предусматривают следующее:

-наличие в образовательном учреждении психолого-медико-педагогического консилиума;

-согласие родителей (законных представителей) на обучение ребенка по индивидуальной образовательной программе[3].

Нормативно-правовой базой проектирования индивидуальных образовательных программ является закон РФ № 3266-1 от 10.07.1992 «Об образовании», закрепляющий право обучающегося на индивидуальную учебную программу, ускоренный курс обучения в пределах федерального государственного образовательного стандарта (п.4, ст.50). Разработка и утверждение образовательных программ относятся к компетенции образовательного учреждения (статьи 9, 32). Указанные нормативные основания позволяют образовательному учреждению разрабатывать и реализовывать образовательные программы с учетом интересов и возможностей отдельных категорий обучающихся, в том числе и имеющих ограниченные возможности здоровья. Письмо Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 29.11.2000г. №206 «Об организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья».

Индивидуальная образовательная программа обеспечивает выполнение «Гигиенических требований к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях», утвержденных в Постановлении главного государственного

санитарного врача РФ от 29.12.2010 года №189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях».

Порядок разработки и корректировки индивидуальных образовательных программ рекомендуется закрепить локальным нормативным актом, – Положением об индивидуальной образовательной программе – который позволит упорядочить работу педагогов посредством четкого разъяснения в его содержании структуры индивидуальной программы, порядка ее разработки, реализации и корректировки.

Индивидуальная образовательная программа, разрабатываемая специалистами образовательных учреждений, должна быть утверждена руководителем образовательного учреждения.

Основой проектирования индивидуальной образовательной программы должна стать организация наиболее оптимальных условий обучения для ребенка с особыми образовательными потребностями с целью развития его потенциальных возможностей и формирования ключевых компетентностей, так как индивидуальная программа отражает индивидуальное содержание образования и особые средства овладения необходимым программным содержанием, обеспечивающим продвижение ребенка в развитии.

Содержание индивидуальной образовательной программы представляет собой единую систему, состоящую из нескольких взаимосвязанных разделов, каждый из которых имеет свою смысловую нагрузку. Данные разделы, в совокупности, позволяют обеспечить психолого-педагогическую работу с обучающимся ребенком с ограниченными возможностями здоровья по различным направлениям. Содержание разделов индивидуальной программы группируется вокруг главных образовательных объектов, концентрирующих в себе основной материал.

Индивидуальные образовательные программы для обучающихся и воспитанников с ограниченными возможностями здоровья могут иметь различный вид и форму и относиться к отдельным разделам программы (учебным курсам, дисциплинам) или комплексному обучению и воспитанию ребенка и коррекции его психофизических недостатков. Приоритет следует отдать, как показывает опыт работы, индивидуальным программам комплексного обучения и воспитания ребенка [15].

**Индивидуальная образовательная программа включает в следующие направления:**

1. Перечень, содержание и план реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, их интеграцию в образовательном учреждении и освоение ими основной образовательной программы начального общего образования;
2. Систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного процесса, включающего психолого-медико-педагогическое обследование детей с целью выявления их особых образовательных потребностей, мониторинг динамики развития детей, их успешности в освоении основной образовательной программы начального общего образования, корректировку коррекционных мероприятий;
3. Описание специальных условий обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе безбарьерной среды их жизнедеятельности, использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь,

проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

4. Механизм взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий учителей, специалистов в области коррекционной педагогики, медицинских работников образовательного учреждения и других организаций, специализирующихся в области семьи и других институтов общества, которое должно обеспечиваться в единстве урочной, внеурочной и внешкольной деятельности;

5. Планируемые результаты коррекционной работы[15].

При проектировании и реализации индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья рекомендуется соблюдать следующую **последовательность действий**:

*1. Анализ требований федерального государственного образовательного стандарта, содержания примерных основных общеобразовательных программ и учебного плана.*

*2. Изучение результатов комплексного изучения психолого-педагогического статуса ребенка с ограниченными возможностями здоровья.*

*3. Определение временных границ реализации индивидуальной образовательной программы.*

При проектировании индивидуальной программы указывается отрезок времени, покрываемый реализацией содержания индивидуальной образовательной программы. Выбираемый отрезок, как правило, состоит из одного или нескольких целых полугодий обучения в образовательном учреждении.

Оптимальный вариант разработки индивидуальной образовательной программы для обучающегося составляет один год. Корректировка содержания индивидуальной программы осуществляется на основе результатов промежуточной диагностики, проводимой в апреле-мае текущего учебного года.



4. *Четкое формулирование цели индивидуальной образовательной программы.*

Цели воспитания и обучения как государственные требования к выпускникам учебных заведений в общем виде задаются федеральным государственным образовательным стандартом. В индивидуальной образовательной программе эти цели уточняются и конкретизируются.

Целеполагание при проектировании индивидуальной образовательной программы направлено на указание перспективы развития конкретного ребенка с ограниченными возможностями здоровья в определенном временном разрезе. Цель должна быть конкретна и измерима, непротиворечива и согласована с целью и задачами работы образовательного учреждения.

5. *Определение круга задач, конкретизирующих цель коррекционной работы в рамках реализации индивидуальной образовательной программы.* Задачи индивидуальной программы определяют направления учебно-воспитательной и коррекционной работы с ребенком.

6. *Определение содержания индивидуальной программы с учетом целевого назначения, требований линейности и концентричности.* Описание способов и приемов, посредством которых обучающийся будет осваивать содержание образования.

7. *Планирование форм реализации разделов индивидуальной программы: индивидуальные, индивидуально-групповые, групповые, коллективные и другие.*

8. *Планирование форм участия в реализации индивидуальной образовательной программы педагогических работников (куратора, психолога, социального педагога, педагога дополнительного образования и др.), а также родителей (законных представителей) ребенка с ограниченными возможностями здоровья.*

*9. Определение критериев промежуточной и итоговой оценки эффективности мероприятий, заложенных в содержании индивидуальной образовательной программы; форм и критериев мониторинга динамики коррекционной работы в рамках реализации индивидуальной образовательной программы [1].*

Взаимосвязь, и последовательность указанных действий позволит обеспечить эффективность индивидуальной образовательной программы и позволит учесть индивидуальные особенности каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

### **Структура индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья**

Типовая структура индивидуальной образовательной программы включает следующие разделы (Приложение 1):

1. Титульный лист;
2. Пояснительная записка;
3. Условия реализации программы коррекционной работы;
4. Индивидуальный учебный план;
5. Содержание программы;
6. Заключение и рекомендации специалистов.

В индивидуальной образовательной программе указывается содержание и объем знаний, умений и навыков, подлежащих усвоению по разным учебным предметам, а также отражается коррекционная работа с обучающимся, то есть фиксируются те приемы и методы коррекционной работы, которые будут реализованы в процессе усвоения содержания материала на уроке.

Компонентный состав структуры индивидуальной образовательной программы для обучающегося может быть оформлен следующим образом:

#### **1. Титульный лист.**

Включает в себя наименование учреждения, назначение программы, срок реализации, адресность программы (фамилия, имя обучающегося, год обучения), гриф утверждения руководителем, согласование с родителями. При необходимости программа должна быть согласована с председателем психолого-медико-педагогического консилиума. На титульном листе можно указать специалиста, который является ответственным за реализацию индивидуальной программы.

#### **2. Пояснительная записка.**

В пояснительной записке излагается краткая психолого-педагогическая характеристика ребенка с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени. На основе данных независимой психолого-педагогической диагностики формулируются цель и задачи сопровождения ребенка на определенный временной промежуток. В пояснительной записке следует указать основные общеобразовательные программы, на основе которых разработана индивидуальная образовательная программа, а также обосновать варьирование, если имеет место перераспределение количества часов, отводимых на изучение определенных разделов и тем, изменение последовательности изучения тем и др.

#### **3. Условия реализации работы программы.**

В условиях реализации работы программы прописывается: кадровое обеспечение, психолого-педагогическое обеспечение, программно - методическое обеспечение, материально - техническое обеспечение, информационное обеспечение.

#### **4. Индивидуальный учебный план.**

Возможно варьирование внутри содержания индивидуальной программы путем усиления отдельных тем, разделов. Варьирование на уровне

содержания индивидуальной образовательной программы осуществляется путем перепланировки количества часов в структурных единицах программы; изменения последовательности изучения отдельных разделов программы, некоторых тем; увеличения объема интегрированных занятий внутри индивидуальной программы. В данном разделе указывается также распределение часов на дистанционные и очные занятия.

## **5. Содержание программы.**

Содержательной основой разработки индивидуальной образовательной программы служит федеральный государственный образовательный стандарт, задающий содержательно-целевые рамки подготовки обучающихся, примерные основные общеобразовательные программы и требования к результатам освоения образовательных программ, учебный план образовательного учреждения. Содержание индивидуальной программы отбирается с учетом своеобразия темпа развития ребенка и взаимосвязи физического и психического становления ребенка.

Раздел, раскрывающий содержание индивидуальной программы, целесообразно разделить на три основных компонента или блока.

### **• Образовательный компонент**

Раскрывается содержание образования на определенном году обучения с включением календарно-тематического планирования, критериев оценивания достижений по учебным областям и др. Образовательный компонент является обязательным для содержательного наполнения, если в индивидуальную программу включен индивидуальный учебный план. Содержательное наполнение данного компонента конкретизирует содержание рабочей программы по учебному курсу.

### **• Коррекционный компонент**

В рамках данного компонента излагаются направления коррекционной работы с обучающимся, ее приемы, методы и формы. В коррекционном блоке рекомендуется предусмотреть раздел учителя-логопеда, педагога-

психолога, а также раздел учителя, который имеет возможность реализовывать приемы и методы коррекционной работы с обучающимся в урочной и внеурочной деятельности по предмету.

- **Воспитательный компонент**

Содержит раздел классного руководителя, (воспитателя, педагога дополнительного образования, куратора, тьютора, социального педагога и др.), а также раздел, отражающий притязания родителей обучающихся, в котором описываются условия взаимодействия специалистов и родителей в процессе психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

## **6. Заключение и рекомендации.**

В данном разделе формулируется обоснование внесения корректив по результатам промежуточной диагностики и заключение о реализации индивидуальной программы в целом при обсуждении данного вопроса в рамках итогового психолого-медико-педагогического консилиума в конце учебного года. Рекомендации формулируются с целью обеспечения преемственности в процессе индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами на следующем этапе его обучения.

## **7. Планируемые результаты работы**

В качестве результатов коррекционной работы могут рассматриваться:

- динамика индивидуальных достижений обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по освоению программ учебных предметов (сравнительная характеристика данных психолого-медико-педагогической комиссии обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на разных этапах обучения);
- создание необходимых условий для обеспечения доступности качественного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (формы обучения, оптимизирующие коррекционную работу, наличие соответствующих материально-технических условий);

- увеличение доли педагогических работников образовательного учреждения, прошедших специальную подготовку и обладающих необходимой квалификацией для организации работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;
- другие соответствующие показатели[8,11].

### **3. Основные направления психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного учреждения**

Психолого-педагогическое сопровождение индивидуального развития ребенка может рассматриваться как особый вид практики, которая должна основываться на глубокой и точной теории, определяющей конкретные механизмы и динамику развития психики ребенка.

**Психолого-педагогическое сопровождение** – это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка в образовательной среде. Психологическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья можно рассматривать как комплексную технологию психологической поддержки и помощи ребёнку, родителям и педагогам в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны педагога-психолога.[14]

**Целью психолого-педагогического сопровождения** развития ребенка в образовательном учреждении является создание психологических условий для нормального развития и успешного обучения ребенка.

**Задачи психолого-педагогического сопровождения:**

1. Создать для ребенка эмоциональный благоприятный микроклимат в группе сверстников и педагогическом составе.

2. Изучать индивидуальные особенности развития детей в единстве интеллектуальной, эмоциональной и поведенческой сфер их проявления.
3. Оказывать помощь детям, нуждающимся в особых обучающих программах, специальных формах организации их деятельности.
4. Своевременно проводить раннюю диагностику и коррекцию нарушений в развитии.
5. Повышать психологическую компетентность учителей, родителей по вопросам воспитания и развития ребенка.

Среди условий организации инклюзивной деятельности ОУ по психолого-педагогическому сопровождению ребенка с ограниченными возможностями здоровья необходимо:

1. Сотрудничество с ПМСС центром и, созданными в них, психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК);
2. Взаимодействие с другими инклюзивными и специальными учреждениями вертикали или сети (детский сад, школа, и т.п.), в том числе взаимный обмен технологиями, материалами, информацией и документами;
3. Наличие подготовленных для реализации задач инклюзивного образования кадров;
4. Разработка приемов, методов и форм повышения профессиональной компетентности специалистов;
5. Наличие команды специалистов сопровождения: координатор (завуч) по инклюзии, психолог, специальный педагог, логопед, социальный педагог, помощник учителя (тьютор) и др.;
6. Организация деятельности этих специалистов как психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения с соответствующими выделенными задачами;
7. Архитектурные преобразования, включая безбарьерную среду;
8. Наличие специальное оборудования и средства, модулирующих образовательное пространство класса /группы [5].

Обязательными направлениями для организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые должны быть отражены в программе, являются:

**1. Диагностическая работа** обеспечивает своевременное выявление психолого-педагогических особенностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья, что позволяет получить полную картину по развитию личности ребенка и планировать коррекционные мероприятия и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;

**2. Индивидуальная и групповая коррекционно-развивающая работа** обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию универсальных учебных действий обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

**3. Консультативная работа** обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

**4. Информационно-просветительская работа** направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.



Такая работа является трудоемкой, но дает полную картину динамики и результатов психолого-педагогической коррекции [6].

Для полноценного включения ребенка в инклюзивное образование необходим индивидуальный подход и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка. Достигнуть таких результатов поможет разработка индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Действительно, наши образовательные учреждения должны быть инклюзивными, в которых ведется инклюзивное обучение. Новая общеобразовательная программа должна предполагать создание условий и внесение изменений, необходимых для успешного ее освоения детьми с особыми потребностями.

## Словарь терминов

Интеграция (от лат. *integratio* – соединение) — процесс развития, результатом которого является достижение единства и целостности внутри системы, основанной на взаимозависимости отдельных специализированных элементов.

Инклюзия (калька с англ. *inclusion*) — включение, добавление, прибавление, присоединение.

Инклюзивное образование – это специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий ребенку с ОВЗ обучение в среде сверстников в общеобразовательном учреждении по стандартным программам с учетом его особых образовательных потребностей.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ или затрудняет его вне специальных условий обучения и воспитания.

Индивидуальная образовательная программа- индивидуальный образовательный маршрут учащегося, который проектируется с учетом его склонностей, потребностей и индивидуальных возможностей.

Индивидуальная образовательная программа психолого-педагогического сопровождения - это необходимое звено в интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательный процесс. Особую актуальность данные программы приобретают в процессе психолого-педагогической помощи детям с тяжелыми и комплексными нарушениями в развитии.

Психолого-педагогическое сопровождение – это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка в образовательной среде.

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) - это тот самый консилиум специалистов, который вправе профессионально определить уровень развития ребенка, выявить отклонения и предложить тот или иной курс лечения и реабилитации. Здесь работает отделение психолого-медико-педагогической диагностики развития детей. Есть логопед, дефектолог, педагог- психолог, социальный педагог. Они в зависимости от состояния интеллектуальных, физических и личностных особенностей определяют программу и формы лечения, реабилитации и обучения, консультируют по различным вопросам, касающимся детей с отклонениями в развитии.

**Структура индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья**

1. Пояснительная записка;
2. Условия реализации работы программы;
3. Индивидуальный учебный план;
4. Содержание программы;
5. Заключение и рекомендации специалистов.

В индивидуальных образовательных программах указывается содержание и объем знаний, умений и навыков, подлежащих усвоению по разным учебным предметам, а также отражается коррекционная работа с обучающимся, то есть фиксируются те приемы и методы коррекционной работы, которые будут реализованы в процессе усвоения содержания материала на уроке.

Компонентный состав структуры индивидуальной образовательной программы для обучающегося может быть оформлен следующим образом:

1. **Пояснительная записка** должна раскрывать назначение программы, ее концептуальные основы, цель, задачи, адресность (характеристика контингента обучающихся, особенности развития и т.д.). Указывается нормативно-правовая база разработки данного документа. Все компоненты пояснительной записки конкретизируются с учетом специфики учреждения.

Например: Получение обучающимися с ограниченными возможностями здоровья образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Программа коррекционной работы — это комплексная программа по оказанию помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в

освоении основной образовательной программы начального общего образования.

Характеристика контингента содержит следующие разделы:

- количество обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- анализ особенностей детей на основании данных ПМПК, выделение групп со сходными дефектами развития;
- анализ данных о динамике психического и физического состояния школьников, их психофизиологического потенциала;
- анализ рекомендаций специалистов (медицинских работников, психологов, дефектологов, логопедов, педагогов) по организации занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Срок реализации программы каждое учреждение определяет самостоятельно.

## **2. Условия реализации работы программы.**

(созданных в настоящее время и планируемых) для реализации программы в конкретном ОУ осуществляется по следующим направлениям:

- кадровое обеспечение;
- психолого-педагогическое обеспечение;
- программно - методическое обеспечение;
- материально - техническое обеспечение;
- информационное обеспечение.

Например:

### Кадровое обеспечение:

С целью обеспечения освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования, учителей начальных классов имеют специальное дефектологическое образование, прошли курсовую подготовку по теме «...», в штатное расписание введены 1 ставка учителя - дефектолога, 0,5 ставки учителя - логопеда, педагога - психолога, социального педагога,

медицинских работников.

Материально - техническое обеспечение:

Материально – техническая база включает: кабинет психолога, который имеет следующее обеспечение: кабинет логопеда(описание необходимого оборудования), медицинский кабинет, кабинет здоровья позволяющий обеспечить адаптивную и коррекционно - развивающую среду в школе.

До кокого года планируется создать материально - технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа детей с недостатками физического развития в здание и помещения школы и организацию их обучения в учреждении (включая пандусы, специальные лифты, специально оборудованные учебные места, специализированное учебное, реабилитационное, медицинское оборудование, а также оборудование и технические средства обучения).

Программно – методическое:

Описать какие программы используются при организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Перечислить учебники, рекомендованные Министерством образования и науки РФ.

С целью обеспечения коррекционной работы разработан учебный план, адаптированные рабочие программы по предметам учебного плана, индивидуальные образовательные (маршруты) программы, программы для индивидуальной и групповой коррекционной работы, программы для внеурочной деятельности для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Программы для индивидуальной и групповой коррекционной работы имеют следующую направленность:

- профилактика школьной дезадаптации;
- развитие произвольности психических функций обучающихся с ОВЗ,

Психолого-педагогическое обеспечение:

Какое обеспечение имеется в школе, для создания психолого-педагогических условий для проведения коррекционной работы.

Для решения комплекса специальных задач обучения, ориентированных на образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, используются методы, приёмы, средства обучения, образовательные и коррекционные программы, ориентированные на образовательные потребности детей; дифференцированное обучение.

#### Информационное обеспечение:

Необходимым условием реализации программы является создание информационной образовательной среды для чего в школе создана система широкого доступа детей с ограниченными возможностями здоровья, родителей (законных представителей), педагогов к сетевым источникам информации, к информационно-методическим фондам: методические пособия и рекомендации по всем направлениям и видам деятельности, наглядные пособия, мультимедийные, аудио- и видеоматериалы. Для этого в школьной библиотеке создан информационный отдел, разработан и функционирует сайт школы.

## **7. Индивидуальный учебный план**

### **Особенности организации внеурочной деятельности для детей с ограниченными возможностями здоровья.**

Например:

Для осуществления обязательной коррекционной работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья во время внеурочной деятельности проводятся индивидуальные и групповые коррекционные занятия.

Кроме того, особое значение имеет включение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в проектную деятельность, которая способствует их самореализации в различных видах трудовой, творческой деятельности, интеграции в социум. Проектная деятельность влияет на

формирование личностных качеств обучающихся: требует проявления личностных ценностных смыслов, показывает реальное отношение к делу, людям, к результатам труда и др.

Организация школьных мероприятий предполагает возможность участия в них детей с ограниченными возможностями здоровья наравне с остальными обучающимися. Вне зависимости от степени выраженности нарушений развития детей с ОВЗ они включаются в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий вместе с другими детьми.

## **8. Содержание программы:**

Обязательными направлениями для организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые должны быть отражены в программе, являются:

1. **диагностическая работа** обеспечивает своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;

2. **индивидуальная и групповая коррекционно-развивающая работа** обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию универсальных учебных действий обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

**консультативная работа** обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических



условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

**информационно-просветительская работа** направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

#### **4. В программе это может выглядеть следующим образом:**

В целях комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в школе функционирует ПМПк. В состав консилиума входят специалисты: учитель-логопед, учитель-дефектолог, заместители директора по учебно-воспитательной работе, психолог, врач. Задачами ПМПк являются профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок, выявление отклонений в развитии, определение эффективности специальной помощи. Специалисты консилиума, опираясь на знание возрастных особенностей, проводят динамическое наблюдение и обследование учащихся с целью выявления пробелов предшествующего обучения и развития, их характера и причин, изучают социальную ситуацию развития ученика, условия, которые созданы ему в семье. По результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами консилиума вырабатываются рекомендации и программа индивидуальной коррекционной работы обучающегося. Обсуждение результатов динамического наблюдения и коррекционной работы проводится специалистами консилиума не менее одного раза в четверть. В конце учебного года на заседании консилиума рассматриваются результаты коррекционной работы, составляется заключение и психолого-педагогическая характеристика на каждого обучающегося, которые

учитываются при решении вопроса о дальнейшей коррекционной работе с обучающимся.

**9. План реализации коррекционных мероприятий конкретизирует всю проводимую ОУ работу с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.**

**Пример плана**

№ п/п	Перечень мероприятий	Содержание	Сроки	Цели, задачи
<i>Диагностическая работа</i>				
	Обследование устной и письменной речи обучающихся 1 класса	Индивидуальная диагностика	сентябрь май	Определение количества обучающихся, имеющих отклонения в речевом развитии
<i>Коррекционно-развивающая работа</i>				
	Коррекционные занятия обучающихся с психологом по программе «...»	Индивидуальные занятия	сентябрь май	Развитие познавательных процессов
<i>Методическая работа и работа с педагогами</i>				
	Организация семинара по теме «...»			
<i>Консультативная работа</i>				
	Родительские собрания по актуальным темам	1. Особенности семейного воспитания детей с речевыми нарушениями.	На протяжении года	Ознакомление с результатами обследования и направлениями коррекционной работы.

**10. Планируемые результаты коррекционной работы**

В качестве результатов коррекционной работы могут рассматриваться:

- динамика индивидуальных достижений обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по освоению программ учебных предметов (сравнительная характеристика данных ПМПк обучающихся с ОВЗ на разных этапах обучения);
- создание необходимых условий для обеспечения доступности качественного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (формы обучения, оптимизирующие коррекционную работу, наличие соответствующих материально-технических условий);
- увеличение доли педагогических работников образовательного учреждения, прошедших специальную подготовку и обладающих необходимой квалификацией для организации работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;
- другие соответствующие показатели.

## Список литературы

1. Башмаков, М. И. Индивидуальная программа [Электронный ресурс]//Режим доступа: <http://ps.1september.ru/2006/04/8.htm>.
2. Видеолекция "Инклюзивное образование детей с нарушениями развития" (Лектор Реут М.Н., зав. кафедрой коррекционной педагогики ИРО РТ., к.с.н. доцент)
3. Владимирский институт повышения квалификации работников образования Региональный центр дистанционного образования//«Методические рекомендации по составлению индивидуальной образовательной программы (ИОП) для детей-инвалидов, обучающихся на дому с использованием дистанционных образовательных технологий». Владимир 2010)
4. Инклюзивное образование в России, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2011 г.
5. Леонидова Г.В. Региональный научно-образовательный центр [Текст]: научно-популярное издание // Г.В. Леонидова ; под ред. М.Ф. Сычева. – Вологда: Вологодский научно-координационный центр ЦЭМИ РАН, 2007. – 99 с.
6. Москвямалова А.А.//«Организация психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в восточном административном округе г.Москва.». . г. Москва, ГОУ ЦППРиК «Восточный»; МГППУ
7. Научно методическая работа, организация уровневой дифференциации профессионального обучения, \\\Т.И. Дуброва, методист кабинета дефектологии ИПК ПРО г. Ульяновск.
8. Письмо Министерства образования и науки России от 18.04.2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

9. Проект организации инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях г.Тулы  
<http://valeocentre.blogspot.com/p/blog-page.html>
10. «Противоречия, ограничения, риски инклюзивного обучения детей с ОВЗ». Гусева С.В, директор центра психолого-медико-социального сопровождения «Валеоцентр», практический психолог
11. Приложение к письму Минобразования России от 27.06.2003 № 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации.
12. Соловьева С.В., кандидат педагогических наук ГОУ ДПО СО «Институт развития регионального образования» г. Екатеринбург
13. Споры о словах и нерешенные проблемы образования особых детей, «Интеграция или инклюзия»//Дименштейн Р., Ларикова И.РБОО «Центр лечебной педагогики», Москва
14. Щеголь В.И. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса гимназии [Текст]/В.И. Щёголь// Фундаментальные исследования. – 2008. – № 9 – С. 89-91.
15. Dislife.ru - портал для людей с ограниченными возможностями здоровья.htm