**Образовательный маршрут обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР)**

**ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ вступил в силу с 01.09.2016 г. и стал обязательным к реализации во всех образовательных организациях РФ.** Особенностью данного Стандарта является удовлетворение особых образовательных потребностей обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (ЗПР).

В основе задержки психического развития (далее –ЗПР) – психический инфантилизм.

**Психический инфантилизм**– детские черты в поведении, мышлении и эмоциональных реакциях, которые не соответствуют возрасту ребенка

При обучении обучающихся с ЗПР педагог учитывает комплекс энцефалопатических расстройств, в т. ч. церебрально-астенический синдром, который выражается в повышенной истощаемости нервной системы, утомляемости при интенсивной интеллектуальной нагрузке.

В зависимости от того, как возникла патология, существуют варианты ЗПР:

* конституционального генеза – наследственно обусловленный психофизический инфантилизм;
* соматогенного генеза – ЗПР обусловлена хроническими заболеваниями внутренних органов ребенка;
* психогенного генеза – ЗПР связана с неблагоприятными условиями воспитания;
* церебрально-органического генеза – при этом типе сочетаются незрелость нервной системы ребенка и повреждение ряда психических функций.

Педагогу нужно знать, как в зависимости от варианта ЗПР изменяются мышление и память ребенка (таблица).

**Специфика мышления и памяти ребенка с задержкой психического развития**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вариант ЗПР** | **Характеристика деятельности** | **Мышление** | **Память** |
| Конституциональный | Требует эмоциональной и вербальной поддержки. Следует инструкции. Находит свои ошибки и исправляет их, когда получает небольшую помощь. Усвоенные алгоритмы закрепляет и использует в самостоятельной деятельности. Сложности – на уровне саморегуляции | Понимает смысл задания, если испытывает трудность – обращается за помощью к учителю. Проявляет критичность: может сказать «я не знаю, как это делать». Усвоенные способы и приемы действия переносит на новые задания. Пытается рационально выполнять интеллектуальные задачи. Особенности мышления становятся очевидны, когда выполняет задачи словесно-логического характера | Медленно запоминает. Не умеет рационально организовать и контролировать свою работу. Продуктивнее работает с опорой на зрительную и слуховую память. |
| Соматогенный | Медленно запоминает. |
| Психогенный | Запоминает то, на что мотивирован и в зависимости от вида деятельности |
| Церебрально-органический | Принимает пошаговую / дробную помощь в совместной со взрослым деятельности и показа последовательности действий. Требует инструкции и контроля каждого этапа работы, помощи в период школьного обучения. Сложности – на уровне самоконтроля и саморегуляции | Затрудняется понять смысл задания. Начинает выполнять задание импульсивно и следует неправильным алгоритмам. Действует методом проб и ошибок. Не критичен к процессу и результатам своей деятельности. Требует многократного повторения каждого этапа задания, чтобы усвоить и закрепить приемы и способы его выполнения. Особенности мышления проявляются, когда выполняются задачи наглядно-образного и словесно-логического характера | Способность запоминать снижается при помехах, в т. ч. шумах. Медленно запоминает, не умеет рационально организовать материал, чтобы его запомнить. Имеет низкий уровень зрительной, слуховой и зрительно-пространственной памяти |

Образование обучающихся с ЗПР может проходить по двум вариантам с учетом заключения ПМПК и выбора родителями (законными представителями) образовательной организации.

**Вариант 7.1** Образование обучающихся с ЗПР, достигших к моменту поступления в школу уровня психофизического развития, близкого возрастной норме, позволяющего получить НОО, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию обучающихся, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, в те же сроки. Дети находятся в той же среде с нормально развивающимися сверстниками.

**Вариант 7.2** Образование обучающихся с ЗПР, которые характеризуются уровнем развития несколько ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях. Образование детей может проходить в отдельных группах, классах, специальных образовательных организациях

**Особые образовательные потребности обучающихся с ЗПР**

Особые образовательные потребности различаются у обучающихся с ОВЗ разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития, определяют особую логику построения учебной деятельности и находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим современные научные представления об особенностях психофизического развития разных групп обучающихся позволяют выделить образовательные потребности, как общие для всех обучающихся с ОВЗ, так и специфические.

К общим потребностям относятся:

- получение специальной помощи средствами образования сразу же после выявления первичного нарушения развития;

- выделение пропедевтического периода в образовании, обеспечивающего преемственность между дошкольным и школьным этапами;

- получение начального общего образования в условиях образовательной организации, адекватного образовательным потребностям обучающегося с ОВЗ;

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающей деятельности, реализуемого, как через содержание предметных областей, так и в процессе индивидуальной работы;

- психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками;

- психологическое сопровождение, направленное на установление взаимодействия семьи и образовательной организации;

- постепенное расширение образовательного пространства, выходящего за пределы образовательной организации.

Для обучающихся с ЗПР, осваивающих АООП НОО характерны следующие специфические образовательные потребности:

- адаптация основной общеобразовательной программы начального общего образования с учетом необходимости коррекции психофизического развития;

- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) и нейродинамики психических процессов обучающихся с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного общего тонуса и др.);

- организация учебной деятельности с учетом специфики усвоения знаний, умений и навыков обучающимися с ЗПР («пошаговом» предъявлении материала, дозированной помощи взрослого, использовании специальных методов, приемов и средств, способствующих как общему развитию обучающегося, так и компенсации индивидуальных недостатков развития);

- обеспечение индивидуального темпа обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий обучающихся с ЗПР;

- профилактика и коррекция социокультурной и школьной дезадаптации;

- постоянный (пошаговый) мониторинг результативности образования и сформированности социальной компетенции обучающихся, уровня и динамики психофизического развития;

- обеспечение непрерывного контроля за становлением учебно-познавательной деятельности обучающегося с ЗПР, продолжающегося до достижения уровня, позволяющего справляться с учебными заданиями самостоятельно;

- постоянное стимулирование познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру;

- постоянная помощь в осмыслении и расширении контекста усваиваемых знаний, в закреплении и совершенствовании освоенных умений;

- специальное обучение «переносу» сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;

- постоянная актуализация знаний, умений и одобряемых обществом норм поведения;

- использование преимущественно позитивных средств стимуляции деятельности и поведения;

- развитие и отработка средств коммуникации, приемов конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), формирование навыков социально одобряемого поведения;

- специальная психокоррекционная помощь, направленная на формирование способности к самостоятельной организации собственной деятельности и осознанию возникающих трудностей, формирование умения запрашивать и использовать помощь взрослого;

- обеспечение взаимодействия семьи и школы (сотрудничество с родителями, активизация ресурсов семьи для формирования социально активной позиции, нравственных и общекультурных ценностей).

**Пошаговая инструкция для обучения детей с ЗПР**

**Шаг 1. Организационный**

Администрация школы оснащает рабочее пространство обучающегося в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

**Обратите внимание**

Церебрально-органический вариант ЗПР отличается от легкой умственной отсталости. При правильно организованном обучении результаты будут выше, чем у ребенка с легкой умственной отсталостью

**Пример. Учащийся должен воспринимать максимальное количество сведений через аудиовизуализированные источники, которые удобно расположены.**

Детям должны быть доступны стенды с наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности, распорядке, расписании уроков, последних событиях в школе, ближайших планах и т. д. В классе должны быть предусмотрены учебные зоны и зоны отдыха учеников. Обязательное условие к рабочему месту обучающегося – возможность постоянно находиться в зоне внимания педагога.

**Шаг 2. Диагностический**

Руководитель образовательной организации (далее – ОО) своим приказом создает психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) школы. В его состав входят: заместитель руководителя ОО (председатель консилиума), учителя, воспитатели, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра. Администрация привлекает специалистов, если их нет в школе, на договорной основе.

**Дизонтогенез** – патология психического развития, когда изменяется последовательность, ритм и темп созревания психических функций

**Основные направления деятельности ПМПк:**

* проводит первичную психолого-педагогическую диагностику, при этом учитывает рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК), если они есть в наличии;
* обследует высшие психические функции и их структурные компоненты, исследует личность обучающегося, особенности его эмоционально-волевой и коммуникативной сфер;
* проводит мониторинг адаптации ребенка в ОО;
* выявляет причины школьной неуспешности обучающегося. Если ребенок не осваивает АООП НОО обучающихся с ЗПР, тогда ПМПк может направить его на ПМПК, чтобы уточнить вариант дизонтогенеза и вариант адаптированной основной общеобразовательной программы;
* вносит результаты психолого-педагогической диагностики и результаты дальнейших специальных мероприятий в карту индивидуального развития обучающегося.

Направить ребенка на ПМПК можно только с согласия родителей (законных представителей).

**Шаг 3. Обучающий**

Этот шаг реализует учитель. Конкретные действия:

* выбрать учебник в соответствии с Федеральным перечнем, рекомендованный к использованию при реализации программ общего образования, например Рамзаева Т.Г. Русский язык: учебник для 1 класса. М.: Дрофа, 2016;
* выбрать макет рабочей тетради, например Рамзаева Т.Г., Савинкина Л.П. Русский язык. 1 класс: тетрадь для упражнений по русскому языку и речи: к учебнику Рамзаевой Т.Г. «Русский язык. 1 класс». М.: Дрофа, 2016;
* правильно организовать урок.

**Пример. Ребенку с  ЗПР нужен щадящий режим в учебной деятельности.**

Педагог чередует умственную работу и физминутки, их должно быть две за урок. Обучающемуся постоянно требуется помощь учителя, контроль. Педагог обучает ребенка самоконтролю на каждом этапе выполнения задания. Когда учитель объясняет, он привлекает наглядный и дидактический материал. Интенсивная интеллектуальная работа может быть в течение 15 мин, затем дети выполняют практические задания и физминутку. Устный опрос проводится с учетом индивидуальных особенностей ребенка, т. к. одни дети легко включаются в учебный процесс в начале урока, другие – только к концу урока.

Чтобы ребенок успешно освоил программу, необходимо психолого- педагогическое сопровождение специалистов: педагог-дефектолог, учитель-логопед, педагог- психолог. Эти специалисты могут работать в школе факультативно. Значительную помощь ребенку оказывают родители, поэтому школе на этом этапе важно сотрудничать с ними.

**Педагогическое сопровождение**

Условием успешного обучения детей с ЗПР является организация групповых и индивидуальных занятий с педагогом, которые направлены на коррекцию недостатков познавательной и эмоционально-личностной сферы детей средствами изучаемого программного материала, дополняют коррекционно-развивающую работу, и направлены на преодоление специфических трудностей и недостатков, характерных для обучающихся с ЗПР. Педагогическое сопровождение обучающегося можно организовать по направлениям: диагностическое, коррекционно - развивающее, лечебно–профилактическое, информационно – просветительское.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Виды деятельности, мероприятия** | **Сроки** | |
| **диагностическое направление** | | | |
| **1.** | Изучение истории развития ребенка, беседа с родителями, наблюдение классного руководителя,  анализ работ обучающихся | с 1 по 15 сентября | |
| 2. | Индивидуальное педагогическое обследование обучающихся, наблюдение, анкетирование родителей | в течение года | |
| **3.** | Обследование актуального уровня развития, определение зоны ближайшего развития, разработка коррекционной программы для обучающихся с ЗПР | сентябрь | |
| **4.** | Анкетирование, наблюдение во время занятий, беседа с родителями, посещение семьи. Составление характеристики. | октябрь-январь | |
| **коррекционно - развивающее направление** | | | |
| 5. | Дифференциация детей по уровню и типу их психического развития, составление расписания занятий.  Проведение коррекционных занятий | сентябрь  в течение года | |
| 6. | Проектирование образовательных маршрутов на основе данных диагностического исследования. Отслеживание динамики развития ребенка. | сентябрь | |
| 7. | Внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. | в течение года | |
| 8. | Разработка рекомендаций для родителей по работе с детьми. | в течение года | |
| 9. | Организация и проведение мероприятий, направленных на сохранение, профилактику здоровья и формирование навыков здорового, безопасного образа жизни. | в течение года | |
| 10. | Организация и проведение уроков в освоении содержания образования и коррекции недостатков в познавательной и эмоционально-личностной сфере обучающихся с ЗПР, детей-инвалидов. | в течение года | |
| **лечебно–профилактическое направление** | | | |
| 11. | Осуществление контроля за соблюдением санитарно–гигиенических норм, режимом дня, питанием ребенка, чередование труда и отдыха, смена видов деятельности с опорой различные анализаторы на уроках для обучающихся с ЗПР. | | в течение года |
| 12. | Посещение бассейна, соблюдение режима дня, физминутки, мероприятия по физическому и закаливанию, музыкотерапия, сказкотерапия, пальчиковая, дыхательная, релаксационная, артикуляционная гимнастики, гимнастика для глаз. | | в течение года |
| **информационно – просветительское направление** | | | |
| 13. | Участие в работе школьного ПМПк, совместный анализ результатов коррекционной работы. | | Март-май |
| 14. | Индивидуальные и групповые консультации по результатам диагностики и по запросам. | | декабрь-апрель |
| 15. | Родительские собрания, лекции по профилактике школьной дезадаптации, кризисам возрастного развития, по формированию детского коллектива, по возрастным особенностям детей, профилактике девиантного и аддиктивного поведения и проблем школьного обучения, физического развития. | | в течение года |
| 16. | Проведение круглых столов по взаимодействию с обучающимися с ЗПР, открытых уроков и занятий. | | в течение года |

В 4 классе школьный консилиум (ПМПк) направляет обучающихся на ПМПК с целью определения дальнейшего образовательного маршрута для получения основного общего образования.

Если ребенок очень успешно осваивает или не осваивает АООП НОО обучающихся с ЗПР, тогда ПМПк в заключении прописывает, что обучающийся направлен на ПМПК с целью уточнения дальнейшего образовательного маршрута.

По результатам комплексного обследования специалистами ПМПК дается заключение о дальнейшем образовательном маршруте обучающегося. Возможны разные варианты. Дальнейшее обучение:

- по общеобразовательной программе основного общего образования;

- по адаптированной основной общеобразовательной программе **основного** общего образования обучающихся с ЗПР;

- по адаптированной основной общеобразовательной программе **начального** общего образования обучающихся с ЗПР;

- по адаптированной основной общеобразовательной программе обучающихся с интеллектуальными нарушениями.