

***Методические рекомендации педагогам  
по обучению и сопровождению детей со сложными  
(комплексными) нарушениями развития и тяжелыми  
множественными нарушениями развития (ТМНР).***

Создание единой системы комплексной помощи детям, имеющим сложные нарушения, в настоящее время является одним из приоритетных направлений современного специального (коррекционного) образования. Признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) и отказ от представлений о «необучаемых детях» определили появление двух взаимосвязанных процессов. С одной стороны, современный уровень развития научных достижений в сфере медицины, специальной психологии и коррекционной педагогики в целом позволяет обеспечить необходимый для успешной интеграции уровень психического развития определенных категорий детей с ОВЗ. С другой стороны, в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях растет доля «тяжелых» детей с комплексными нарушениями. По результатам исследований в настоящее время данная категория составляет до 40% контингента специальных образовательных учреждений.

Однако система обучения и сопровождения детей со сложными (комплексными) нарушениями в развитии до сих пор находится в стадии становления. При этом специалисты и педагогические работники зачастую оказываются не готовыми осуществлять действенную помощь таким детям. Это обусловлено несколькими факторами:

1) На современном этапе имеются апробированные, научно обоснованные программы обучения и воспитания детей с ОВЗ, ориентированные на одно ведущее (первичное) нарушение. Однако применение этих программ в работе с детьми, имеющими сочетание нескольких первичных нарушений, не обеспечивает в полной мере эффективность коррекционного воздействия. Существующие программные и методические разработки для этой группы детей в целом носят рекомендательный характер и нормативно не утверждены.

2) Категория детей с комплексными нарушениями крайне разнообразна по структуре, степени и характеру проявлений, в связи с этим достаточно сложно выработать какие-либо единые подходы к обучению и сопровождению таких детей с учетом всех факторов.

3) Необходим комплексный подход к обучению и сопровождению, систематическая длительная коррекционная работа, организованная на всех возрастных этапах усилиями разных специалистов. При этом сложно скоординировать взаимодействие специалистов разных ведомств и служб постоянно и непрерывно (здравоохранения, социального обеспечения и образования).

4) Недостаточно разработана система ранней помощи таким детям, а это обуславливает устойчивость и фиксированность нарушений, появление множества вторичных отклонений и трудности компенсации нарушенных функций у ребенка.

5) Тенденция к появлению новых вариаций сложных нарушений определяет проблемы диагностики и планирования содержания коррекционной работы с учетом индивидуальных особенностей и компенсаторных возможностей ребенка.

Как видим, вопросы обучения и воспитания детей данной категории являются малоизученными и носят дискуссионный характер. Вместе с тем практическая потребность в изучении, определении образовательных возможностей детей с комплексными нарушениями, а также разработки системы их социализации крайне высока.

## **Понятие о структуре нарушения**

Для того чтобы осуществлять эффективную коррекционную помощь, необходимо иметь четкое представление о структуре нарушения. Понятие структуры дефекта ввел Л. С. Выготский. и обосновал системное строение нарушения, характер сложных иерархических взаимоотношений между первичным, биологически обусловленным нарушением (ядром сложного симптомокомплекса) и вторичными социально обусловленными отклонениями в развитии.

Согласно Л.С. Выготскому, первичное нарушение вызывает ряд вторичных отклонений. Они в неблагоприятных социальных условиях (например, при отсутствии своевременной диагностики и коррекции) усугубляют первичный, так как не выполняют компенсаторную функцию. Психолого-педагогическое воздействие будет направлено, в первую очередь, на коррекцию и предупреждение вторичных дефектов. Для преодоления первичных нарушений необходимо медицинское воздействие. Однако даже использование современных достижений медицины не всегда позволяет в полном объеме компенсировать первично нарушенную функцию.

Степень и характер взаимосвязи между нарушениями определяется «отставлennостью» первичного и вторичного отклонений в развитии. Непосредственно связанное с первопричиной вторичное нарушение оказывает выраженное негативное

влияние. Это требует более длительного коррекционного воздействия. Опосредованный дефект легче компенсируется и при условии своевременной диагностики и коррекционной помощи может быть устранен в полном объеме.

В современных литературных источниках встречаются разные термины, употребляемые по отношению к рассматриваемой категории детей как синонимичные, а именно – «комплексные», «сложные», «комбинированные» нарушения. При этом специалисты разводят понятия осложненный дефект, сложный и множественный, отмечая различную структуру нарушения. Понимание структуры осложненного дефекта трактуется рядом современных исследователей (Мастюковой Е.М, Жигоревой М.В. и другими) следующим образом. *Осложненный дефект* предполагает наличие нескольких (как правило, двух) первичных нарушений, одно из которых определяет структуру нарушения, так как обуславливает вторичные отклонения, а другие первичные нарушения (в силу нерезкой выраженности) не приводят к выраженным негативным последствиям и не оказывают влияния на ведущий. При условии раннего выявления и оказания комплексной помощи неярко выраженные первичные нарушения компенсируются. Примером осложненного нарушения может служить незначительное снижение слуха у ребенка с ДЦП.

Собственно «сложное нарушение» отражает сочетание двух первичных нарушений, каждое из которых является ведущим, так как обуславливает структуру нарушения, вызывая ряд взаимосвязанных вторичных и третичных отклонений. *Множественное нарушение* диагностируется, если у ребенка отмечаются три и более первичных нарушений, отягощающих структуру.

## **Нормативно-правовая база**

Нормативно-правовая база организации специальной помощи детям с комплексными нарушениями развития продолжает разрабатываться на федеральном и региональном уровнях. Так, основными документами, регулирующими актуальные вопросы организации условий и содержание обучения, воспитания и сопровождения детей со сложными нарушениями являются:

- ✓ Федеральный закон от 03.05.2012г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
- ✓ Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья. (авт. Н.Н.Малофеев, О.С.Никольская и др.), М.: Просвещение, 2013г.;

- ✓ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 г. №\_1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- ✓ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 г. №1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»;
- ✓ Разъяснения МОиН РФ «Об организации образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) № ВК -1788/07 от 11.08.2016г.;
- ✓ Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ";
- ✓ Постановление Министерства образования и науки Российской Федерации об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья" от 10 июля 2015 года N 26;
- ✓ Адаптированная основная образовательная программа (вариант 2) образовательного учреждения для классов с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее ТМНР);

Согласно федеральному государственному стандарту образования обучающихся с ОВЗ, категория данных обучающихся учится в образовательных учреждениях, часть из них по специальным индивидуальным программам развития (СИПР).

АООП (вариант 2) определяет специфику образовательного процесса в специальных классах, группах продленного дня для обучающихся, воспитанников, имеющих сложный дефект и ТМНР, специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

В настоящее для детей с тяжелыми комплексными нарушениями планируется создать максимально развернутую систему специальных условий обучения и воспитания. При этом для «тяжелого» ребенка предусмотрено обучение на уровне школьного образования по компоненту «жизненной компетенции» с целью обеспечения максимально возможной социальной адаптации и подготовки к самостоятельной жизни. В содержании специального стандарта предусмотрено постепенное поэтапное развитие социального опыта каждого ребенка. Обязательным и единственным возможным для этой категории детей в большинстве случаев признается индивидуальный образовательный маршрут обучения, который реализуется в системе комплексного сопровождения в условиях образовательного учреждения и дома.

Утверждение в дальнейшем дифференцированных вариантов образования, предусмотренных концепцией специального образовательного стандарта, будет обуславливать необходимость разработки правых механизмов, регулирующих выбор семьи ребенка с ОВЗ адекватного и доступного для овладения содержания обучения и воспитания.

## **Обзор программно-методических материалов обучения и воспитания детей со сложными нарушениями развития и ТМНР**

Как уже упоминалось, в настоящее время существует ограниченное количество программных и методических разработок для обучения детей со сложными нарушениями. Имеются также программно-методические разработки, основанные на опыте работы и рекомендованные для разных категорий детей с комплексными и множественными нарушениями (см. список литературы). Несмотря на значительную вариативность содержания, представленного в методических материалах, можно выделить общие подходы к оказанию коррекционной помощи детям с комплексными (сложными) нарушениями развития вне зависимости от структуры дефекта.

В качестве необходимых составляющих коррекционной работы рекомендовано:

1. Ранняя диагностика и включение в систему специальной помощи сразу же после выявление первичных нарушений.
2. Оказание комплексной коррекционной помощи специалистами разных служб и ведомств, ориентированной на устранение индивидуальных проблем каждого ребенка.
3. Расширение коррекционного образовательного пространства за пределы учреждения: оказание помощи не только в условиях ОУ, но и дома.
4. Определение в качестве приоритетного направления коррекционной помощи социальной адаптации и развития индивидуального жизненного опыта ребенка на максимально доступном ему уровне.
5. Обеспечение вариативности форм обучения детей с комплексными нарушениями с учетом возможностей ребенка. Содержание большинства программ предполагает предметную подготовку с возможностью перехода на беспредметное обучение тяжелых детей или усложнение содержания по отдельным учебным дисциплинам для детей с более высоким уровнем развития.
6. Планирование содержания программы обучения и воспитания детей и подростков с комплексными нарушениями осуществляется с учетом уровня развития и компенсаторных возможностей, индивидуально-типологических особенностей, структуры нарушения и степени потребности в посторонней помощи, а не возраста ребенка.

7. Обеспечение разных форм организации детей в зависимости от этапа обучения: на начальном этапе обучение и сопровождение каждого ребенка индивидуализировано, на последующих – подгрупповые и фронтальные занятия.

8. Включение членов семьи в качестве активных участников коррекционного образовательного процесса. Использование вариативных форм работы с семьей.

Сложность и неоднородность структуры при сочетании нескольких первичных нарушений обуславливает необходимость дальнейших исследований в области нормативно-правового и программно-методического обеспечения системы коррекционной помощи детям данной категории. Наименее изученными являются вопросы организации условий и планирование дифференцированного содержания коррекционной помощи детям с учетом степени и структуры нарушения.

В содержании программно-методических материалов отражены основные принципы, направления и этапы работы с детьми, имеющими сложные (комплексные) нарушения развития. Однако, учет региональных особенностей и условий, созданных в образовательном учреждении, является необходимыми компонентами обеспечения эффективной коррекционной работы с детьми данной категории.

Для организации эффективной коррекционной работы с детьми, имеющими комплексные нарушения развития, необходимо адаптировать имеющиеся программно-методические материалы (в т.ч. рекомендованные Министерством образования РФ) с учетом заявленных региональных проблем, условий, созданных в ОУ и структуры нарушений каждого ребенка.

Анализ имеющихся программно-методических материалов позволил определить общие принципы, условия организации среды, направления, формы организации и обучения детей со сложными нарушениями развития.

Так основополагающими принципами коррекционной работы с детьми данной категории являются:

**Принцип социально-практической направленности обучения.** Предусматривает преодоление зависимости ребенка от ближайшего окружения, подготовку к самостоятельной жизни в обществе на максимально доступном уровне. Содержание коррекционной работы должно способствовать овладению социальными навыками в различных сферах (самообслуживание, социальные контакты, трудовая и профессиональная подготовка и другие).

**Принцип воспитывающего характера обучения.** Предполагает целостное воздействие на ребенка одновременно в двух направлениях: обучение знаниям, умениям

и навыкам и воспитание личности с целью подготовки к деятельности и жизни в обществе.

**Принцип дифференцированного и индивидуального подхода.**

Дифференцированное коррекционное воздействие предусматривает учет в коррекционной работе вариативности и специфики структуры нарушения, а также уровня развития детей. На основании данного принципа осуществляется деление детей на подгруппы, подбирается вариативное содержание, методы и средства обучения, различные виды помощи детям (направляющая, стимулирующая или обучающая). Индивидуализация обучения предполагает разработку образовательного маршрута на каждого ребенка с учетом степени проявления нарушения, индивидуально-типологических особенностей, компенсаторных возможностей.

**Деятельностный принцип коррекционного обучения.** Обучение осуществляется в процессе различных видов деятельности с опорой на ведущий для каждого возраста и доступный для овладения данного ребенка с учетом его психофизических особенностей и структуры нарушения. Основным признается овладение ребенком не знаниями, а определенными доступными и необходимыми для самостоятельной жизни в обществе практическими действиями.

**Принцип полисенсорной основы обучения.** Предполагает опору на все сохранные анализаторы и развитие компенсаторных возможностей ребенка. Осуществляется максимальное обогащение сенсорного опыта ребенка. В процессе обучения необходимо использовать комплекс методов и приемов для формирования целостного образа об объектах и явлениях окружающего мира.

**Принцип единства диагностики и коррекции нарушений.** Предполагает осуществление комплексной и систематической поэтапной диагностики каждого ребенка, на основании которой составляется ИПО, отслеживается динамика развития и уровень овладения программным материалом. Это позволяет корректировать содержание программы на всех этапах обучения.

**Принцип коммуникативной направленности.** Предусматривает развитие коммуникативных навыков в различных ситуациях взаимодействия со взрослым. При этом предусматривается возможность выбора альтернативных средств коммуникации (пиктограммы, Блисс-символы, жесты и др.). Однако развитие речевого общения определяется как необходимое условие расширения коммуникативных связей.

Авторы программно-методических материалов, рекомендованных для детей со сложными (комплексными) нарушениями определяют сходные условия организации образовательной среды на уровне учреждения.

- ✓ Нормативно определена предельная наполняемость группы (класса) для детей со сложными нарушениями развития – 5 человек. Но в условиях интегрированного обучения количество детей может меньше.
- ✓ Введение дополнительных ставок специалистов (педагога-психолога, учителя-логопеда, тьютера) для оказания комплексной психолого-медицинско-педагогической помощи. Медицинская помощь осуществляется специалистами, работающими по договору.
- ✓ Организация щадящего режима предусматривает оптимальное чередование режима занятий и отдыха, определение доступной нагрузки индивидуально для каждого ребенка с учетом рекомендаций специалистов. Включение в структуру занятий физпауз. Рациональное чередование разных видов заданий: практических, игровых, речевых, познавательных с преобладанием практических. Непрерывное психологическое сопровождение обучения.
- ✓ Особая организация максимально насыщенной сенсорной среды для развития компенсаторных функций ребенка с опорой на все сохранные анализаторы. Разделение коррекционного пространства на зоны (столовая, игровая, коррекционная, двигательная и др.) для оказания различных видов помощи.
- ✓ Введение дополнительных подготовительных (пропедевтических) этапов в программы предметного и беспредметного обучения и использование в обучении стратегии «маленьких шагов», т.е. разделение сложного алгоритма действий на составляющие, отработка каждого компонента с последующим объединением в единое действие.
- ✓ Параллельное использование материалов из различных разделов на всех занятиях, взаимосвязь и взаимодополнение программных тем.
- ✓ Составление индивидуальной программы на каждого ребенка с учетом уровня актуального развития и зоны ближайшего развития.
- ✓ Включение в учебный план специальных коррекционных занятий с учетом вида и структуры нарушений. Например, занятия ЛФК, логопедические занятия, СБО, ритмика и т.д.
- ✓ Ведение мониторинга за динамикой развития ребенка и усвоением программы на основе качественной оценки показателей.
- ✓ Оказание своевременной и доступной помощи на всех этапах обучения в ситуациях затруднения (дифференцируемой по виду и степени).
- ✓ Необходимость обновления и пополнения методической базы за счет использования современных технологий обучения с учетом структуры нарушения.

- ✓ Использование комплекса методов обучения с преобладанием наглядно-практических и игровых.
- ✓ Дифференциация форм обучения с учетом степени и структуры нарушений, уровня интеллектуального развития, потребностей ребенка в посторонней помощи (предметное, беспредметное обучение).

Беспредметное обучение предусматривает планирование содержания работы по следующим направлениям:

- ❖ формирование представлений ребенка о себе и окружающем,
- ❖ развитие навыков коммуникации,
- ❖ формирование навыков самообслуживания и безопасной жизнедеятельности,
- ❖ подготовка к овладению простейшими видами учебной деятельности,
- ❖ социальная интеграция и преодоление бытовой зависимости от ближайшего окружения.

Предметное обучение предполагает овладение содержанием по основным учебным дисциплинам. В учебный план входят предметы с учетом вида и структуры нарушения. Так, например, для детей с тяжелой умственной отсталостью, с ТМНР в учебных план включаются следующие предметы:

1. Речь и альтернативная коммуникация (развитие речи, чтение, письмо)
2. Математические представления (элементарный счет)
3. Окружающий животный мир, окружающий природный мир, человек
4. Изобразительное искусство (лепка, рисование, аппликация)
5. Музыка и движение
6. Адаптивная физкультура
7. Домоводство

В программно-методических материалах предусмотрена комплексная коррекционная помощь по трем основным направлениям:

- I. Лечебно-профилактическая и восстановительная работа.
- II. Коррекционная психолого-педагогическая помощь.
- III. Социально-бытовая и доступная профессионально-трудовая подготовка.

Ряд проведенных исследований и практика доказывает, что результативность обучения и воспитания ребенка с особыми возможностями здоровья во многом зависит от качества взаимодействия образовательных структур и семьи. В некоторых программах определены основные направления сотрудничества с семьей, имеющей ребенка с комплексными нарушениями развития.

## **Материалы для педагогического обследования:**

BOOK Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: [программно-методические материалы] / под ред. И.М. Бгажноковой. – М.: ВЛАДОС, 2013.

BOOK Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта (программно-методические материалы под ред. И.М. Бгажноковой)/ М., Гуманитар. изд. центр, ВЛАДОС, 2013г.

BOOK Программа для обучающихся с тяжелой степенью умственной отсталости под ред. Баряевой, СПБ: Просвещение, 2011г.

BOOK Примерная АООП образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), М., Просвещение, 2017г.

Представленные программно-методические разработки следует адаптировать с учетом психофизических особенностей и компенсаторных возможностей каждого ребенка со сложными (комплексными) нарушениями развития. В этой связи первостепенное значение приобретает индивидуальный подход к планированию коррекционной работы.

## **Методические рекомендации по составлению**

### **специальной индивидуальной программы развития (СИПР)**

В соответствии с требованиями ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью структура СИПР включает:

- общие сведения о ребёнке;
- характеристику с оценкой развития обучающегося на момент составления программы и определяющую приоритетные направления воспитания и обучения ребёнка; индивидуальный учебный план;
- содержание образования в условиях организации и семьи; организация реализации потребности в уходе и присмотре;
- перечень специалистов, участвующих в разработке и реализации СИПР;
- перечень возможных задач, мероприятий и форм сотрудничества организации и семьи обучающегося;
- перечень необходимых технических средств и дидактических материалов;
- средства мониторинга и оценки динамики обучения.

Кроме того, программа может иметь приложение, включающее задания и рекомендации для их выполнения ребёнком в домашних условиях.

1.Общие сведения содержат персональные данные о ребенке и его родителях.

2. Характеристика ребенка составляется на основе результатов психолого-педагогического обследования ребенка, проводимого специалистами образовательной организации, с целью оценки актуального состояния развития обучающегося и определения зоны его ближайшего развития. Характеристика включает описание бытовых

условий семьи, оценку отношения членов семьи к образованию ребенка, а также заключение ПМПК.

3. Индивидуальный учебный план отражает доступные для обучающегося приоритетные предметные области, учебные предметы, коррекционные занятия, внеурочную деятельность и устанавливает объем недельной нагрузки на обучающегося.

4. Содержание образования СИПР включает конкретные задачи, отобранные из содержания учебных предметов, коррекционных занятий и других программ (формирования базовых учебных действий; нравственного воспитания; формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни обучающихся; внеурочной деятельности), которые актуальны для образования конкретного обучающегося и включены в его индивидуальный учебный план.

Задачи формулируются в качестве возможных (ожидаемых) результатов обучения и воспитания ребенка на один учебный год.

5. Необходимым условием реализации образовательной программы ряда обучающихся является организация ухода (кормление, одевание/раздевание, совершение гигиенических процедур) и присмотра. Планирование и осуществление ухода и присмотра отражается в индивидуальном графике с указанием времени, деятельности и лица, осуществляющего уход и присмотр, а также перечня необходимых специальных материалов и средств.

6. Специалисты, участвующие в реализации СИПР, например: учитель класса, учитель музыки, учитель адаптивной физкультуры, учитель-логопед, учитель- дефектолог, педагог-психолог.

7. Программа сотрудничества специалистов с семьей обучающегося содержит задачи, включающие повышение информированности семьи об образовании ребенка, развитие мотивации родителей к конструктивному взаимодействию со специалистами, отражающие способы контактов семьи и организации с целью привлечения родителей к участию в разработке и реализации СИПР и преодоления психологических проблем семьи.

8. Перечень необходимых технических средств общего и индивидуального назначения, дидактических материалов, индивидуальных средств реабилитации, необходимых для реализации СИПР.

9. Средства мониторинга и оценки динамики обучения. Мониторинг результатов обучения проводится не реже одного раза в полугодие. В ходе мониторинга специалисты образовательной организации оценивают уровень сформированности представлений, действий/операций, внесенных в СИПР.

Например:

«выполняет действие самостоятельно»,

«выполняет действие по инструкции» (вербальной или невербальной),

«выполняет действие по образцу»,

«выполняет действие с частичной физической помощью»,

«выполняет действие со значительной физической помощью»,

«действие не выполняет»;

представление: «узнает объект», «не всегда узнает объект» (сituативно), «не узнает объект».

Итоговые результаты образования за оцениваемый период оформляются описательно в форме характеристики за учебный год. На основе итоговой характеристики составляется СИПР на следующий учебный период.

Обучение ребенка с ТМНР, со сложными (комплексными) нарушениями развития планируется с учетом его возможностей и уровня интеллектуального развития и может строится на предметной и беспредметной основе. В зависимости от формы обучения меняется содержание, но остаются едиными принципы и приемы обучения.

Принципы проектирования специальной индивидуальной программы обучения ребенка с комплексными нарушениями развития представлены и обоснованы в учебном пособии М.В. Жигоревой<sup>1</sup>.

1. Необходимость опоры на данные комплексного обследования ребенка (вид и структура нарушения, клинические и индивидуально-психологические особенности, исходный уровень развития и компенсаторные возможности ребенка).
2. Междисциплинарный подход к проектированию индивидуальной программы – отработка в системе каждого структурного компонента нарушения. Например, при сочетании нарушений слуха, зрения и речи у ребенка, содержание работы будет планироваться на основе научных исследований в области судропедагогики, тифлопедагогики и логопедии.
3. Интегрированный подход при отборе содержания разделов программы предполагает комбинирование разделов из программ, ориентированных на первичные дефекты, представленные в структуре нарушений сложного ребенка. Количество и виды программ, из которых выбираются темы, зависит от количества и видов первичных нарушений, имеющихся в структуре сложного.
4. Дозированность объема изучаемого материала с учетом реальных возможностей его усвоения каждым ребенком. Допускается увеличение сроков усвоения.
5. Межпредметные связи предполагают отработку одних и те же знаний и навыков на разных видах занятий и в разных видах деятельности.
6. Линейность и концентричность при построении индивидуальной программы обучения предполагает расположение тем в определенной логической последовательности с постепенным увеличением объема и усложнением содержания материала. При этом каждая последующая тема является продолжением предыдущей.
7. Инвариантность программного материала предполагает наличие пропедевтических разделов для восполнения недостающих знаний и использование специальных технологий, ориентированных на структуру нарушения. В то же время следует

---

<sup>1</sup> Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 240 с.

предусмотреть возможность изменения содержания раздела, последовательности их изучения, их комбинирование и введение дополнительных элементов с учетом уровня развития ребенка, его потребностей и реальных возможностей. Это обусловлено тем, что у детей со сложными нарушениями стираются возрастные границы, поэтому уровень развития может быть одинаковым независимо от возраста.

***Пошаговое проектирование индивидуальной коррекционной программы  
(предметное обучение)***

**Шаг 1.** Сбор данных комплексного обследования ребенка и составление характеристики, в которую включаются сведения об актуальном (исходном) уровне развития ребенка, компенсаторных возможностях и зоне ближайшего развития (то, что ребенку доступно для выполнения с помощью взрослого).

Сохранные подражательные способности позволяют ребенку выполнять с помощью взрослого предметные действия сопряженно, а простейшие бытовые действия отражены за взрослым. Поэтому коррекционная работа должна начинаться с этапа сопряженных действий с опорой на имеющиеся жесты.

**Комплексное обследование** предусматривает участие следующих специалистов:

**Врачи-специалисты** (педиатр, психиатр, невролог, отоларинголог, окулист, хирург-ортопед, сурдолог). В случае наличия у ребенка множественных нарушений желательно предусмотреть консультацию генетика для исключения хромосомной патологии. Врачи-специалисты указывают дату осмотра, диагноз, назначения, сведения о госпитализациях и санаторно-курортном лечении. Данные сведения анализируются вместе с анамнезом (история возникновения и развития основного заболевания) из амбулаторной карты.

**Сведения о семье** может собирать социальный педагог, либо воспитатель, либо классный руководитель совместно с психологом. Проводится анкетирование или беседа с родителями, в ходе которых выясняются сведения о составе семьи; ФИО, возрасте, образовании родителей (или лиц их заменяющих); жилищных условиях и материальном положении; характере взаимоотношений в семье, стиле и особенностях воспитания. Данные сведения помогают определить реабилитационный потенциал семьи, выявить наиболее активных членов семьи для привлечения к участию в коррекционном процессе. Для семей с низким уровнем реабилитационного потенциала необходимо предусмотреть систему специальных мер по повышению мотивации.

Те же специалисты собирают **сведения о социальном развитии** ребенка. Сюда входит представления ребенка о себе и своих родственниках; особенности коммуникации

(со взрослыми, со сверстниками); используемые средства общения (вербальные, невербальные); особенности характера, эмоционально-волевой сферы, поведения; навыки самообслуживания; интересы и предпочтения ребенка в играх, общении, деятельности.

Педагог (или совместно с педагогом - психологом) определяют особенности психических процессов; моторики общей и мелкой; предметно-практической и продуктивных видов деятельности; особенности игры.

Особое внимание уделяется следующим критериям оценки деятельности:

- ❖ восприятию и пониманию инструкции;
- ❖ наличию мотивации к деятельности;
- ❖ возможности удержания мотивации и алгоритма деятельности;
- ❖ темповым характеристикам деятельности;
- ❖ характеру выполнения (обследовательские действия);
- ❖ степени самостоятельности;
- ❖ умению принимать и выполнять задания с помощью взрослого;
- ❖ возможности саморегуляции и самоконтроля своей деятельности.

Задача специалистов определить уровень актуального развития ребенка и зону ближайшего развития.

**Учитель-логопед** определяет предпосылки развития речи, особенности и уровень развития экспрессивной и импресивной речи. Среди детей со сложными (комплексными) нарушениями часто встречаются дети, которых специалисты относят к категории «безречевых» детей. В этом случае, учителю-логопеду необходимо:

- ❖ определить все имеющиеся вокализации и звукосочетания у ребенка, выявить наиболее близкие по звучанию и артикуляции к звукам родного языка (это позволяет определить последовательность отработки звуков в процессе логопедической работы);
- ❖ выявить произвольность и осознанность их использования (соотносит ли определенную вокализацию с конкретными предметами, действиями или проявляется спонтанно вследствие эмоциональных реакций);
- ❖ определить характер употребления вокализаций (постоянный или непостоянный, то есть использует одни и те же вокализации, доступные для произношения, или они варьируются вне зависимости от ситуации);
- ❖ эмоциональную окрашенность вокализаций, позволяющих понять смысловые оттенки;
- ❖ способность к подражанию вместе с логопедом или за логопедом повторить доступные вокализации, но с измененными характеристиками (интонацией, силой, высотой голоса, темпом) или в новой ситуации (например, в процессе расширения смыслового оттенка имеющейся вокализации);

Задача учителя-логопеда определить сформированность коммуникативных навыков (невербальных и вербальных) и возможности их использования в разных ситуациях общения.

Если у ребенка сохранны вербальные средства общения, то учитель-логопед обследует речевые функции по адаптированной диагностической схеме, то есть разработанной индивидуально с учетом речевых возможностей ребенка. При этом особое внимание уделяется обследованию языковых компонентов на уровне импрессивной речи, а экспрессивная речь обследуется в различных ситуациях общения.

Все данные оформляются в индивидуальную карту комплексного сопровождения ребенка.

В процессе обследования определяется уровень психоречевого развития ребенка и степень отставания по возрасту, т.е. какому возрасту соответствуют основные показатели нервно-психического развития. Для ребенка с комплексными нарушениями развития такими показателями будут являться: понимание речи, активная речь, сенсорное развитие, игра, предметно-практическая и различные виды продуктивных видов деятельности, движения, навыки самообслуживания.

Необходимо также в процессе обследования определить структуру нарушения, т.е. соотношение первичных и вторичных отклонений, а также **степень выраженности первичных нарушений и характер влияния друг на друга**.

Для того чтобы спланировать эффективную программу коррекционной помощи, необходимо выявить компенсаторные возможности ребенка в ходе проведения диагностических исследований. С этой целью следует создать насыщенную полисенсорную среду и определить сохранные функции.

## **Шаг 2. Планирование индивидуальной коррекционной программы (далее ИКП).**

По результатам диагностики планируется форма обучения (предметное, беспредметное) и определяется содержание и последовательность индивидуальной коррекционной работы.

Режим работы и нагрузка определяется с учетом рекомендаций специалистов и медицинских показаний.

При планировании программы по предметному обучению можно опираться на рекомендации М.В. Жигоревой<sup>2</sup>.

*1 этап.* Выбор программ, на основании которых будет строится ИКП. В процессе диагностики определяется структура сложного нарушения. Выбор программ

---

<sup>2</sup> Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 240 с

осуществляется с учетом **первичных нарушений**, представленных в данной структуре. Например, для ребенка с тяжелым нарушением слуха и ДЦП выбираются программы обучения для С(К)ОУ соответствующего вида.

**2 этап.** Соотнесение содержания разделов программ и количество часов на изучение каждой темы. Выбор общих тем разделов по каждому предмету (или содержательно схожих и доступных ребенку для изучения).

Сложность и объем содержания темы, представленного в каждом разделе, количество часов на изучение темы определяется с учетом степени доступности для овладения ребенком с данной структурой. Затем планируется содержание работы по коррекционным разделам. Выбираются все виды коррекционных занятий в соответствие с компонентами структуры нарушений.

**3 этап.** Составление ИКП. М.В. Жигорева предлагает изначально запланировать 2 варианта ИКП (упрощенный – начальная ступень) и усложненный (основная ступень), для того, чтобы обеспечить корректировку программы с учетом динамики ее усвоения ребенком.

Усложнение содержание и увеличение объема материала планируется по принципу линейности и концентричности построения.

Планирование программы **по беспредметному обучению** осуществляется с учетом проявлений, представленных по основным показателям нервно-психического развития, выявленных в процессе комплексного обследования. В связи с этим ведущими направлениями коррекционной работы по беспредметной форме обучения будут являться следующие:

- ❖ формирование представлений ребенка о себе и окружающем,
- ❖ развитие навыков коммуникации,
- ❖ формирование навыков самообслуживания и безопасной жизнедеятельности,
- ❖ подготовка к овладению простейшими видами учебной деятельности,
- ❖ социальная интеграция и преодоление бытовой зависимости от ближайшего окружения.

Содержание коррекционной работы должно быть направлено на формирование возрастных психологических новообразований и становления всех видов детской деятельности. При этом в программе должны быть представлено содержание работы с семьей. При разработке формы ИКП можно использовать рекомендации специалистов Института коррекционной педагогики РАО (Москва) А.В. Закрепиной (к.п.н., старший

научный сотрудник) и М.В. Братковой (к.п.н., старший научный сотрудник)<sup>3</sup>. Авторы рекомендуют включить в **структуру программы** 3 основные части:

**1 часть.** Педагогические условия проведения занятий с ребенком (требования к организации режима, определение нагрузки, место и время проведения занятий, требования к подбору игрового и дидактического материала с учетом психофизических особенностей и потенциальных возможностей ребенка и задач коррекционно-развивающего обучения).

**2 часть.** Определяются направления, задачи коррекционно-педагогической работы и комплекс игр и игровых упражнений по каждому направлению. Предусматривается пять основных направлений в соответствии с основными линиями развития ребенка: социальное развитие, социальное развитие, физическое развитие, формирование ведущей деятельности, формирование продуктивных видов деятельности.

**3 часть.** Даются рекомендации для родителей.

**Шаг 3.** Реализация с мониторингом не реже 3 раз в год корректировка программы при отсутствии динамики.

Рекомендуется проводить на базе ОУ психолого-медико-педагогические консилиумы с участием родителей.

### **Рекомендации к организации работы обучающегося с ТМНР.**

1. Планирование щадящего режима дня и режима организации занятий осуществляется с учетом рекомендаций врачей-специалистов, педагога-психолога. Определяется время проведения занятий (первая или вторая половина дня), продолжительность и количество занятий. Предусматривается постепенное увеличение длительности занятия и усложнения содержания. Щадящий режим предполагает соблюдение особых требований к объему нагрузки и сенсорной организации пространства.

2. Всеми участниками коррекционно-образовательного процесса соблюдаются единые требования к организации процесса обучения и воспитания ребенка.

3. В процессе планирования коррекционной работы необходимо продумать способы передачи общественного опыта, а также виды и степень помощи ребенку.

Коррекционная работа осуществляется поэтапно:

---

<sup>3</sup> Закрецина А.В., Браткова М.В. Разработка индивидуальной программы коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей дошкольного возраста с отклонениями в развитии // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2008. - № 2. – С. 9 -19.

На первом этапе создаются условия для установления эмоционального контакта с ребенком и формирование мотивации к взаимодействию со взрослым. С этой целью используются игровые ситуации, сюрпризные моменты с учетом интересов ребенка, проблемные ситуации для вызывания потребностей у ребенка к общению. Эта задача решается первоначально в обиходно-бытовых ситуациях и только потом на специально организованных занятиях.

Когда ребенок начинает доброжелательно реагировать на инициативу взрослого и легко вступать в эмоциональный контакт, можно переходить к следующему этапу обучения – этапу совместных (сопряженных) действий. Этап важен, так как у ребенка не сформировано подражание и ограничены возможности самостоятельного выполнения движения (вследствие интеллектуального или двигательного нарушения).

На этом этапе взрослый кладет свои руки на руки ребенка и выполняет действия его руками. Важно подобрать индивидуальный темп выполнения, предусмотреть эмоциональное комментирование действий (что делаем, в какой последовательности и зачем). Оречевление необходимо для развития представлений об окружающем мире, установления смысловых взаимосвязей между событиями и развитие речевых функций.

На следующем этапе подключаются имитационные действия: взрослый показывает весь алгоритм действия, при этом ребенок наблюдает, используя сохранные органы чувств (слепой ребенок кладет свои руки на руки взрослого, ощущая тактильно движения), далее отрабатывается поэлементное выполнение действия одновременно ребенком и взрослым, который выполняет движения рядом с ребенком на таком же материале. Взрослый использует эмоциональное комментирование и стимулирует развитие речевого подражания. При необходимости в случае затруднения ребенка взрослый может использовать жестовую инструкцию или элементы совместных действий (например, начинает действие за ребенка).

На этапе проб и ошибок взрослый показывает алгоритм действий и предлагает повторить его ребенку. Ребенок выполняет и в случае ошибки, взрослый указывает, что действие совершается неверно и стимулирует к поиску правильного способа выполнения. Используются подсказывающие, альтернативные и наводящие вопросы, чтобы побудить ребенка действовать правильно.

Подсказывающие – содержащие в себе однозначный правильный ответ.

Альтернативные – предполагающие выбор из двух, чаще контрастных вариантов. Наводящие – включающие опорные слова и требующие распространение высказывания (домысливание ситуации с опорой на прошлый опыт). Если ребенок самостоятельно не

способен исправить ошибку, взрослый вновь возвращается на этап имитационных или совместных действий.

После того, как ребенок научится выполнять данное действие по образцу без ошибок, можно переходить к этапу словесной инструкции. Вначале ребенок действует, опираясь на поэлементную инструкцию, а затем ориентируется на целостную многоступенчатую, отражающую весь алгоритм действий.

Подобную поэтапную работу необходимо проводить при ознакомлении и отработки до автоматизации каждого нового действия.

Подбор и планирование коррекционных занятий для каждого ребенка осуществляется индивидуально с учетом структуры нарушения.

Таким образом, коррекционная работа с детьми с ТМНР и со сложными (комплексными) нарушениями развития должна быть личностно-ориентированной, проводиться систематически, с поэтапным усложнением содержания материала и постепенным уменьшением помощи взрослого. Непрерывный мониторинг динамики развития ребенка должен обеспечивать гибкую адаптацию индивидуальной программы.