

РЕБЕНОК - ЭТО ГРЯДУЩЕЕ

# КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ

обучающихся с инвалидностью  
и ограниченными  
возможностями здоровья

2020-2030



УДК 376  
ББК 72.5  
74

Авторы:

д.психол.наук, профессор О.С. Никольская; д.пед.наук, академик РАО О.И. Кукушкина;  
д.психол.н., Е.Л. Гончарова; д.психол.н., профессор О.А. Карабанова;  
д.психол.н., профессор И.А. Коробейников; д.пед.наук, профессор В.З. Кантор

Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.

ISBN 978-5-9909542-6-7

Впервые создана целостная, научно обоснованная Концепция развития образования во всех возможных формах и на всех его уровнях, начиная с первых лет жизни ребенка с ОВЗ. Она разработана специалистами отечественной научной школы и основана на результатах современных исследований в области специальной психологии и коррекционной педагогики, на данных актуальных междисциплинарных исследований, научных представлениях о специфике современного детства и анализе современного состояния и тенденций развития образования детей с ОВЗ за рубежом и в России.

В Концепции представлены основные положения, ключевые ориентиры и выделенные стратегические направления развития всех уровней образования детей с ОВЗ от первого, базового, обеспечивающего семье своевременную психолого-педагогическую помощь в раннем возрасте ребенка до уровня профессиональной подготовки молодых людей и инвалидов с ОВЗ.

*Работа выполнена в рамках Проекта № 27.12914.2018/12.1 Государственного задания № 074-00502-18-02*

© Коллектив авторов, 2019

© ФГБНУ «ИКП РАО», 2019

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	5
Современная научная школа культурно-исторической дефектологии: взгляд на развитие образования детей с ОВЗ .....	5
Цели, задачи, основания для разработки Концепции развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью на всех его уровнях на период до 2030 г. ....	8
<b>РАЗДЕЛ 1</b>	
Новый уровень образования – ранняя помощь.....	11
1.1. Результаты научных исследований как основание для разработки.....	12
1.2. Целевые ориентиры специалистов и семьи в воспитании и обучении детей раннего возраста ...	15
1.2.1. Первый год жизни.....	15
1.2.2. Второй год жизни.....	19
1.2.3. Третий год жизни.....	22
1.3. Стратегические направления развития ранней помощи .....	26
1.4. Ожидаемые результаты введения нового уровня образования.....	29
1.5. Ожидаемые результаты ранней помощи в аспекте развития дошкольного образования.....	30
<b>РАЗДЕЛ 2</b>	
Развитие дошкольного образования .....	32
2.1. Ориентиры специалистов и семьи в воспитании и обучении детей с ОВЗ дошкольного возраста .....	33
2.1.1. Дети 3-5 лет .....	33
2.1.2. Дети 5-7 лет .....	35
2.2. Стратегические направления развития дошкольного образования .....	38
2.3. Ожидаемые результаты развития дошкольного образования .....	45
2.4. Ожидаемые результаты развития дошкольного образования в аспекте повышения стартовых возможностей поступающих в школу детей.....	46
<b>РАЗДЕЛ 3</b>	
Развитие образования детей младшего школьного возраста.....	48
3.1. Ориентиры в развитии, воспитании и обучении детей с ОВЗ младшего школьного возраста .....	49
3.2. Стратегические направления развития образования детей младшего школьного возраста.....	54
<b>РАЗДЕЛ 4</b>	
Развитие образования детей среднего и старшего школьного возраста.....	63
4.1. Ориентиры специалистов и семьи в развитии, воспитании и обучении .....	64
4.1.1. Дети среднего школьного возраста .....	64
4.1.2. Дети старшего школьного возраста .....	70
4.2. Стратегические направления развития образования детей среднего и старшего школьного возраста.....	73
4.3. Ожидаемые результаты развития школьного образования .....	77
<b>РАЗДЕЛ 5</b>	
Развитие профессионального образования .....	78
5.1. Анализ актуальных факторов успешности профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ .....	79
5.2. Целевые ориентиры оценки предпосылок профессиональной самореализации на основных уровнях образования .....	83
5.3. Перспективные задачи и направления развития профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ .....	87
5.4. Ожидаемые результаты реализации концепции профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.....	90
Заключение.....	92
Основные положения Концепции .....	92
Список литературы.....	99

### **Использованные аббревиатуры:**

ВУЗ – высшее учебное заведение.

ЕГЭ – единый государственный экзамен.

ЗПР – задержка психического развития.

КПД – коэффициент полезного действия.

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.

ОНР – общее недоразвитие речи.

ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия.

РАС – расстройства аутистической сферы.

СПО – среднее профессиональное образование.

ТМНР – тяжелые множественные нарушения речи.

ФГОС ДО – Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования.

ФГОС НОО – Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования.

ФГОС ООО – Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования.

ФГОС СОО – Федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования.

## **ПРЕДИСЛОВИЕ**

### **Современная научная школа культурно-исторической дефектологии: взгляд на развитие образования детей с ОВЗ**

Предлагаемая Концепция отражает взгляды отечественной научной школы культурно-исторической дефектологии на задачи и перспективы развития образования детей с ОВЗ. Научная традиция, где главной ценностью обучения является введение ребенка в пространство культуры и социума, предполагает направленность на максимальное использование потенциала развития детей с ОВЗ для подготовки к возможно более полной и активной жизни в сообществе. С этих позиций определены основные ориентиры и стратегические направления развития образования ребенка с ОВЗ.

Основополагающим в разработке Концепции является традиционное для отечественной научной школы понимание общности законов психического и социального развития обычного и особого ребенка. С этих позиций сформулированы ценностные ориентиры в воспитании и обучении детей с ОВЗ на разных этапах их взросления, обоснованы стратегические направления развития образования и его ожидаемые результаты.

Руководствуясь представлением о том, что именно в раннем возрасте возможно максимально эффективное предупреждение и коррекция вторичных по своей природе нарушений развития, Концепция придает исключительное значение оказанию ранней помощи. На основе анализа данных современных исследований специальной психологии и коррекционной педагогики указывается, что акцент на предупреждении нарастания отклонений во многих случаях значительно улучшает прогноз ребенка, и позволяет ему перейти в следующий возрастной этап с возросшим потенциалом психического и социального развития. С этих позиций обосновывается необходимость введения нового уровня образования детей с ОВЗ (от рождения до 3 лет), который должен стать базовым для всей системы образования таких детей.

Традиционно рассматривая введение ребенка с ОВЗ в родную культуру как источник его развития, Концепция считает необходимым условием

непосредственное взаимодействие ребенка на всех этапах образования со взрослым носителем культуры, которое не может быть заменено и подменено самыми современными технологиями.

Реализованное в Концепции новое понимание роли аффективной сферы в психическом и социальном развитии определяет особое значение эмоциональной стабильности ребенка как обязательного условия реализации всех ресурсов его развития. Возвращается ценность задач воспитания ребенка как процесса обеспечения его аффективной стабильности, развития в ценностных ориентирах своей семьи и культуры, дающих устойчивость к деструктивным провокационным вызовам, предсказуемо возникающим в условиях кризисного характера современного детства и особенно опасных для детей с ОВЗ.

Придавая огромное значение предоставлению ребенку с ОВЗ среды, стимулирующей его социальное развитие, понимая важность создания условий для его полноценного общения со сверстниками, Концепция ответственно подходит к решению задач инклюзивного образования. На основе результатов современных исследований показывается, что такая форма образования может быть полезной ребенку с ОВЗ, если выбранный образовательный маршрут соответствует зоне его ближайшего развития, и может быть пагубной для него, если значительно превышает ее пределы.

На этом основании в Концепции формулируется базовое для данной научной школы положение о необходимости предоставления детям с ОВЗ самого широкого диапазона выбора вариантов образовательных маршрутов на каждом уровне образования не только по нозологической группе, но и в соответствии с уровнем психического и социального развития ребенка. Вот почему столь необходимой становится разработка психолого-педагогической типологии детей каждой нозологической группы и развитие понятия «особые образовательные потребности» ребенка с определенным ограничением здоровья и вариантом психического развития.

В Концепции представлена необходимость согласованного решения задач формирования академической и жизненной компетенции ребенка с ОВЗ

на всех этапах взросления и всех уровнях образования. Показывается, что развитие жизненной компетенции является неотъемлемой частью образования ребенка с ОВЗ, тем более значимой, чем более выражены трудности его развития. Формирование жизненной компетенции – это совместная работа специалистов и близких ребенка.

Значительно большее, чем обычно, внимание Концепция уделяет семье особого ребенка – так реализуется современное научное представление о коллективном субъекте образования, и вытекающее из него представление о необходимости введения понятия «особые образовательные потребности семьи», воспитывающей ребенка с ОВЗ.

В Концепции определяются сферы внимания, области ответственности и взаимодействия специалистов и близких ребенка с ОВЗ, выделяются ключевые точки в развитии и перестройке этих отношений на разных этапах взросления ребенка.

Концепция указывает на перспективу будущего качественного изменения состава группы детей с ОВЗ. Исследования уже существующей новой группы имплантированных детей позволяют заключить, что средствами высокотехнологичной медицины могут быть успешно устранены первичные нарушения, как биологические предпосылки нарушения психического развития ребенка. При этом вторичные нарушения развития, возникшие в период дефицитарности и определяемые качеством взаимодействия ребенка с окружением, сохраняются и не могут быть устранены средствами медицины. Актуальной является и останется в будущем психолого-педагогическая реабилитация как помощь специалиста в перестройке взаимодействия ребенка с близкими ему взрослыми, возвращающая его на путь нормального развития. В Концепции предлагается осмыслить психолого-педагогическую реабилитацию имплантированного ребенка, возвращающую его на путь нормального развития, как специфический этап его образования. Такой этап образования будет все более востребован по мере развития высокотехнологичной медицины, преодолевающей ограничения здоровья ребенка.

## **Цели, задачи, основания для разработки Концепции развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью на всех его уровнях на период до 2030 г.**

**Цель разработки** – создание концепции развития образования детей с инвалидностью и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), позволяющей использовать результаты современных междисциплинарных исследований как основу для принятия решений.

Концепция определяет пути достижения качественно более высоких результатов в развитии, воспитании, образовании, социализации и профессионализации детей с ОВЗ, развитие социального статуса ребенка, сохранение и развитие социального статуса и жизненной перспективы семьи, его воспитывающей.

Созданная Концепция впервые адресована в равной мере специалистам и родителям – так сможет реализоваться на деле представление о семье ребенка с ОВЗ как о полноправном субъекте образования.

Смысл создаваемой Концепции мы видим в том, чтобы определить точки роста современного образования детей с ОВЗ, выделить и обосновать стратегические направления его развития и ожидаемые результаты.

### **В концепции решаются задачи:**

Определения научно обоснованных ориентиров современного воспитания и эффективного обучения детей с ОВЗ, адресованных каждому уровню образования, начиная с первого года жизни ребенка, включая как инклюзивные, так и специальные условия образования. Представлены ориентиры, основанные на традиционном для отечественной науки понимании, единства законов развития детей с ОВЗ и без ОВЗ и учитывающие при этом возможность существенного расхождения паспортного и психологического возраста и наличие особых образовательных потребностей детей.

Научного обоснования необходимости введения нового уровня образования детей с ОВЗ (от рождения до 3 лет), описания ожидаемых



результатов ранней помощи для семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, для него самого, специалистов и общества в целом.

Научного обоснования стратегических направлений развития существующей образовательной системы (на всех действующих уровнях), продуктивного для семьи, ребенка, специалистов, страны в целом.

### **На чем основывается разработанная Концепция**

- На современных представлениях детской, возрастной и специальной психологии о современном детстве, закономерностях развития и обучения ребенка с ОВЗ.
- На результатах анализа современного состояния и прогнозирования тенденций развития практики образования детей с ОВЗ в странах Западной Европы и России, научных представлениях о социокультурных и экономических детерминантах перехода образовательных систем на качественно новые этапы развития.
- На современном знании специальной психологии и коррекционной педагогики о максимуме достижений в развитии и обучении разных категорий детей с ОВЗ и необходимых для этого специальных условиях.
- На современном опыте практической реализации достижений отечественной научной школы специальной психологии и педагогики в обучении и воспитании детей с ОВЗ разных категорий и разных возрастов.
- На понимании того, что формирование жизненной компетенции на всех уровнях образования является неотъемлемым компонентом содержания как специального, так и инклюзивного образования детей с ОВЗ.
- На научных представлениях о широком диапазоне вариантов психического развития и в популяции детей с ОВЗ в целом, и в каждой нозологической группе, и соответствующем ему столь же широком диапазоне вариантов образования.
- На научных представлениях о необходимости выделения и дифференциации вариантов образования в соответствии с

типологическими вариантами развития детей каждой нозологической группы для каждого уровня образования (от инклюзивного до специального индивидуализированного). Только это позволяет при разной степени неблагополучия обеспечивать продуктивное обучение в зоне ближайшего развития и требуемый ребенку баланс академической и жизненной компетенции.

- На анализе опыта разработки Концепции ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ, выявлении достижений и рисков, связанных с утерей ряда принципиальных положений при переходе от Концепции к ее реализации, прежде всего рисков недооценки значения компонента жизненной компетенции в содержании образования. На анализе рисков ориентации исключительно на нозологию и паспортный возраст ребенка с ОВЗ, имеющих место в современной практике дошкольного образования детей с ОВЗ.
- На представлениях о необходимости преемственности всех уровней образовательной системы с учетом выделенных ориентиров и ожидаемых достижений.

Представим основные направления развития образования детей с ОВЗ как целостной современной и динамично развивающейся системы.

## **РАЗДЕЛ 1.**

### **Новый уровень образования – ранняя помощь**

## **1.1. Результаты научных исследований как основание для разработки**

Смысл создаваемой Концепции мы видим в том, чтобы определить точки роста современного образования детей с ОВЗ, выделить и обосновать стратегические направления его развития и ожидаемые результаты. Ключевая точка роста всей образовательной системы – это создание ее нового фундамента – системы ранней (с первых месяцев жизни) помощи детям с ОВЗ и детям группы риска. Это стратегическое и ключевое направление развития образовательной системы в целом.

Утверждена Концепция развития ранней помощи в РФ на период до 2020 года<sup>1</sup>, она рассматривает, прежде всего, принципы и положения для создания условий предоставления услуг ранней помощи на межведомственной основе. При этом остается недостаточно ясной и конкретизированной стратегия выстраивания ранней помощи в контексте развития целостной системы образования с преемственностью всех ее компонентов.

Мы рассматриваем развитие ранней помощи детям с ОВЗ как базового структурного компонента образовательной системы, способного кардинально изменить результативность образовательной системы в целом.

Утверждение о том, что введение ранней помощи в образовании детей с ОВЗ способно кардинально изменить эффективность образовательной системы в целом, основано на результатах многолетних зарубежных и отечественных исследований.

Отечественная научная школа специальной психологии и коррекционной педагогики в 1992 году выделила раннюю помощь как приоритетное направление научных разработок и развернула системные исследования в области ранней помощи детям с ОВЗ с различными вариантами нарушений психического развития. Эти исследования продолжаются до настоящего времени, что позволило получить убедительные эффекты ранней помощи разным категориям детей с ОВЗ.

---

<sup>1</sup> Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08 2016 № 1839-р: извлечение из документа // Нормативные документы образовательного учреждения. – 2016. – № 11)

Предложенная система ранней помощи детям с нарушенным слухом и их семьям в образовании позволяет в 100 % случаев добиться уровня развития детей, недостижимого при более позднем начале образования – в 2-3 года. В 25-27 % случаев – развитие получивших раннюю помощь глухих детей приближается к показателям возрастной нормы, и им в полной мере доступны формы инклюзивного образования на протяжении дошкольного и школьного возраста.

Разработанные психолого-педагогические методы ранней помощи детям с угрозой нарушения речевого развития и их семьям позволяет на первых годах жизни надежно выявлять такого рода угрозы и в 100 % случаев предупреждать системное недоразвитие речи, которое при отсутствии ранней помощи традиционно наблюдается у таких детей.

Разработанная технология ранней помощи в образовании слепым недоношенным младенцам и их семьям позволяет:

- в 14 % случаев – приблизить ребенка к показателям возрастного развития;
- в 42 % – значительно уменьшить глубину отставания в развитии;
- в 44 % случаев – предупредить формирование наиболее тяжелых нарушений психического развития при слепоте к началу дошкольного возраста.

Разработанный подход и разработанная на его основе технология ранней помощи детям с синдромом Дауна и их семьям позволяет в 100 % случаев предупредить наиболее тяжелые формы нарушения психического развития, добиться принципиально иной, в сравнении с более поздним началом обучения, активности общения с ближайшим окружением, освоения коммуникации и речи.

Разработанная технология ранней помощи детям с двигательными нарушениями в образовании позволяет в 100 % случаев изменить траекторию развития на более благополучную, добиться того приближения к возрастной норме, которое недостижимо при более позднем начале помощи в 2-3 года.

В рамках отечественного эмоционально-смыслового подхода к ранней помощи детям с угрозой формирования РАС и их семьям доказана возможность избежать формирования наиболее тяжелых вариантов аутистического развития и их последствий, при которых у ребенка отсутствует речь, принципиально затруднено общение и максимально выражены трудности произвольной организации собственного поведения.

Применение разработанных отечественной научной школой сурдопсихологии и сурдопедагогики метода психолого-педагогической помощи семьям (метод «3-П реабилитации») глухих детей после высокотехнологичной операции кохлеарной имплантации позволяет в 94 % случаев добиться перехода на путь развития слышащего ребенка раннего возраста, осваивающего речь в условиях естественной коммуникации вне специального обучения.

Доказано, что в условиях ранней помощи, основанной на применении подходов, методов и технологий отечественной научной школы коррекционной психологии и коррекционной педагогики, развитие более 50% детей группы риска может приблизиться к возрастной норме, они смогут получать школьное образование в общем потоке без массивной специальной поддержки. Семья сможет сохранить и развивать свой социальный статус.

Доказано, что целенаправленная организация раннего психолого-педагогического выявления детей группы риска с разными вариантами угрозы отклоняющегося развития и немедленная организация ранней помощи, а именно: создание условий воспитания, поддерживающих тенденции нормального возрастного развития и одновременно обеспечивающих профилактику отклоняющегося развития, позволяет существенно снизить риски и добиться продвижения ребенка по пути нормативного развития. Доказано, что подобный эффект может быть обеспечен, если специалист ранней помощи в образовании ориентирован не на коррекцию отдельных видимых проявлений неблагополучия, а на удержание ребенка в логике нормативного психического развития и темповые показатели развития в

группе риска являются не определяющими, а дополняющими качественные характеристики развития.

Выполненные исследования позволяют обоснованно определить ожидаемые (и на этой основе планируемые в будущих стандартах) результаты и, соответственно, целевые ориентиры развития ранней помощи детям с инвалидностью, с ОВЗ в образовании.

## **1.2. Целевые ориентиры специалистов и семьи в воспитании и обучении детей раннего возраста**

### **1.2.1. Первый год жизни**

Принципиально важно добиться введения детей в систему ранней помощи уже на первом году, а при необходимости – на первых месяцах жизни. Как показали многочисленные научные исследования, успех вовлечения ребенка с инвалидностью и с ОВЗ в развивающее взаимодействие с близкими взрослыми на первом году жизни определяет динамику всего его дальнейшего психического развития и позволяет максимально реализовать его потенциал.

Непосредственно после рождения специалисты ранней помощи будут иметь дело с тремя группами детей:

- Дети с очевидной сразу после рождения потребностью в комплексной ранней помощи вследствие выявленных ограничений здоровья (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной сферы и др.) и возникающей на этой основе угрозы нарушения психического развития.
- Дети с неочевидными после рождения, но выявляющимися на первом году жизни ограничениями здоровья и проблемами психического развития. Это дети с риском формирования нарушений эмоционально-волевой сферы; задержки психического развития разной природы,

системного недоразвития речи разной степени тяжести, нарушений интеллектуального развития разной степени тяжести.

- Дети без очевидных ограничений здоровья, но с выявляемыми в течение первого года жизни рисками задержки психического развития в связи с неблагополучной социальной ситуацией развития ребенка в семье. Если в прошлом подобные риски возникали в семьях социально неблагополучных, где близкими уделяется недостаточно внимания ребенку, то в настоящее время они присутствуют и в семьях с высоким уровнем доходов, где родители тоже недостаточно взаимодействуют со своим ребенком, передоверяя эти функции приглашенному и часто меняющемуся персоналу.

Различия данных групп требуется учитывать для дифференциации психолого-педагогических задач, содержания работы, дифференцированного определения и оценки ожидаемых результатов. Вместе с тем, при всех различиях детей данных трех групп, следует выделить общий принцип оказания ранней помощи в системе образования – налаживание развивающего взаимодействия ребенка с близкими взрослыми, в связи с этим ранняя помощь ребенку первого года жизни – это, прежде всего, помощь семье. Успех вовлечения ребенка в развивающее взаимодействие с близкими взрослыми на первом году жизни определяет, как показали многочисленные научные исследования, динамику всего его дальнейшего психического развития и позволяет максимально реализовать реабилитационный потенциал детей с инвалидностью и с ОВЗ.

Данный общий принцип – налаживание развивающего взаимодействия ребенка с близкими взрослыми – реализуется с учетом характера ограничений здоровья, особенностей психического развития и специфики методов ранней помощи, отвечающих потребностям ребенка и его семьи.

В мониторинге динамики психического развития ребенка обязательным компонентом становится оценка динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми на первом году жизни. Требуется выработать систему



согласованной оценки специалистами разного профиля динамики психического развития ребенка первого года жизни, а специалистами психолого-педагогического профиля – динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми.

Оценка динамики развития ребенка должна проводиться не только относительно траектории нормативного психического развития ребенка первого года жизни, но и по принятому в коррекционной педагогике принципу – «продвижение ребенка в развитии оценивается по отношению к самому себе», т.е. оценивается индивидуальный прогресс.

Результаты отслеживания благополучия динамики развития ребенка в медицинских аспектах должны учитываться специалистами психолого-педагогического профиля. Это необходимо для адресной и эффективной психолого-педагогической ранней помощи, и требуется уточнение механизма координации профессиональной деятельности специалистов разного профиля, вовлеченных в систему ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и детям группы риска на первом году жизни.

Специалисты ранней помощи на современном этапе будут иметь дело с новой группой детей. Речь идет о детях с измененным функциональным статусом вследствие развития высокотехнологичной медицины, применения новейших медико-биологических и цифровых технологий: это имплантированные глухие, незрячие (в ближайшем будущем), с двигательными нарушениями, с нарушениями артикуляционного аппарата. Исследования глухих детей, прошедших кохлеарную имплантацию во втором полугодии жизни, показывает, что все они нуждаются в специальной психолого-педагогической реабилитации, направленной на гарантированный перевод ребенка на путь развития, типичный для нормально слышащего малыша. Есть основания считать, что дети с другими видами имплантов (зрительных, двигательных и др.) будут нуждаться в подобной психолого-педагогической реабилитации, поскольку высокотехнологичная медицина создает предпосылки, но не обеспечивает нормализации психического развития ребенка. И даже после успешно завершённой реабилитации

имплантированные дети будут оставаться в группе риска и нуждаться в поддержке системы ранней комплексной помощи.

Система помощи детям первого года жизни должна сразу выстраиваться как система, обеспечивающая вариативность форм организации этой помощи, чтобы родители могли выбрать удобную им и требуемую ребенку:

- семейное воспитание с психолого-педагогической помощью специалиста в условиях дома;
- семейное воспитание с регулярной психолого-педагогической помощью на протяжении первого года жизни ребенка в условиях ближайшего к дому центра в системе образования.

В соответствии с возрастными особенностями психического развития формы семейного воспитания детей первого года жизни являются ведущими. При необходимости и желании семьи ребенку во втором полугодии жизни может понадобиться и должна быть предусмотрена помощь в группе кратковременного пребывания с учетом ограничений здоровья и особенностей психического развития.

Целевыми ориентирами специалистов на конец первого года жизни ребенка, получающего раннюю помощь в образовании, должны служить:

- Положительная динамика развития взаимодействия и коммуникации ребенка с близкими взрослыми.
- Положительная динамика психического развития ребенка в целом.
- Нормализация перспективы дальнейшего развития ребенка:
  - вывод части детей из группы риска в группу детей с нормативным развитием;
  - профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм РАС, ОНР, ЗПР, тяжелых нарушений психического развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, множественных ограничениях здоровья.
- Предупреждение дезадаптации семьи, воспитывающей ребенка с ограничениями здоровья и рисками нарушения психического

развития, поддержание эмоциональной стабильности членов семьи и формирование их конструктивной позиции в воспитании своего ребенка и во взаимодействии со специалистами.

### **1.2.2. Второй год жизни**

К началу второго года жизни специалисты ранней помощи будут иметь дело с тремя, но уже другими группами детей:

- Дети с устойчивыми ограничениями здоровья и реализующейся угрозой нарушения психического развития (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной сферы, последствия заболеваний, перенесенных на первом году жизни и др.).
- Дети с нормализующимся психическим развитием вследствие эффективной помощи на первом году жизни, но нуждающиеся в динамическом наблюдении, регулярной консультативной помощи семье (речь идет о детях с различными по характеру и степени тяжести нарушениями слуха, зрения, генетическими нарушениями, органическими поражениями центральной нервной системы, двигательной системы, следствием родовых травм и заболеваний, перенесенных на первом году жизни и др.).
- Дети без очевидных ограничений здоровья, но с неблагоприятной социальной ситуацией развития и потому все более проявляющимися рисками задержки психического развития и формирующимися трудностями в эмоционально-волевой сфере.

При всех различиях этих трех групп детей второго года жизни, общий принцип оказания им ранней помощи в системе образования – налаживание силами специалистов развивающего взаимодействия ребенка с близкими взрослыми и теперь еще – со сверстниками (на детской площадке, в группе кратковременного пребывания). Этот общий принцип реализуется с учетом характера ограничений здоровья ребенка, вариантов отклоняющегося

развития и специальных методов ранней помощи, отвечающих потребностям ребенка и его семьи.

В мониторинге динамики психического развития ребенка второго года жизни обязательным компонентом остается оценка динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми – членами семьи, но добавляется – со сверстниками. Требуется согласованная оценка специалистами разного профиля психического развития ребенка второго года жизни и динамики развития его взаимодействия с ближайшим окружением.

Оценка динамики развития ребенка должна проводиться не только относительно траектории нормативного психического развития ребенка второго года жизни, но и по принятому в коррекционной педагогике принципу оценки его индивидуального прогресса – «по отношению к самому себе».

При этом результаты проведенного разными специалистами мониторинга благополучия динамики развития ребенка должны соотноситься и интерпретироваться в рамках междисциплинарного взаимодействия для адресной и эффективной ранней помощи. Требуется уточнение механизма координации профессиональной деятельности специалистов разного профиля, вовлеченных в систему ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и детям группы риска на втором году жизни.

Специалисты ранней помощи на современном этапе могут иметь дело с новой группой детей второго года жизни – детей с измененным функциональным статусом вследствие применения новейших медико-биологических и цифровых технологий. Глухие, незрячие и дети с двигательными нарушениями, прошедшие имплантацию на втором году жизни, нуждаются в специальной психолого-педагогической реабилитации, направленной на перевод ребенка на путь развития, типичный для здорового сверстника. После успешно завершённой реабилитации имплантированные дети второго года жизни продолжают оставаться в группе риска и нуждаться в поддержке системы ранней помощи. Требуется мониторинг благополучия

дальнейшего психического развития и при необходимости – оказание специальной психолого-педагогической помощи ребенку и его семье.

Система помощи детям второго года жизни должна также выстраиваться сразу как система шаговой доступности, обеспечивающая вариативность форм организации этой помощи, чтобы родители могли выбирать удобную им и необходимую ребенку:

- семейное воспитание с консультативной психолого-педагогической помощью специалиста в условиях дома (патронат);
- семейное воспитание с регулярной консультативной психолого-педагогической помощью на протяжении второго года жизни ребенка в условиях ближайшего к дому центра в системе образования (по запросу родителей).

Формы семейного воспитания детей второго года жизни продолжают оставаться ведущими. При необходимости ребенку и семье может быть предложена специальная помощь в группе кратковременного пребывания по месту жительства.

Система ранней помощи в образовании детям второго года жизни должна обеспечивать возможность семье выбрать при необходимости форму общественного воспитания, однако они не должны превалировать над формами семейного воспитания детей этого возраста, чтобы не снизить возможности максимальной реализации потенциала развития детей.

К концу второго года жизни ребенка целевыми ориентирами специалистов должны служить:

- положительная динамика развития взаимодействия ребенка с близкими взрослыми в семье, со сверстниками на игровых площадках;
- положительная динамика показателей психического развития ребенка;

- положительная динамика развития навыков самообслуживания, коммуникации, усвоения уклада и порядка жизни дома и в группе кратковременного пребывания, ориентации на похвалу и указания близкого взрослого, следование самым элементарным правилам безопасного поведения;
- нормализация перспективы дальнейшего развития ребенка:
  - вывод части детей второго года жизни из группы риска в группу детей с нормативным развитием;
  - профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм РАС, ЗПР, ОНР и др.;
- сохранение и развитие статуса семьи, эмоциональной стабильности и конструктивной позиции близких ребенку взрослых в отношении воспитания и взаимодействия со специалистами.

### **1.2.3. Третий год жизни**

К началу третьего года жизни специалисты ранней помощи в образовании будут иметь дело с тремя, но изменившимися, группами детей:

- Дети с устойчивыми ограничениями здоровья и реализующейся угрозой нарушения психического развития (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной сферы, следствия заболеваний, перенесенных на первом и втором году жизни, формирующееся системное недоразвитие речи, ЗПР, РАС и др.).
- Дети с устойчивыми ограничениями здоровья (различные по характеру и степени тяжести нарушения слуха, зрения, генетические нарушения, органические поражения центральной нервной системы, двигательной, следствия заболеваний, перенесенных на первом году жизни и др.), но нормализующимся психическим развитием вследствие оказания эффективной помощи на первом и втором году

жизни. При этом они продолжают нуждаться в психолого-педагогическом динамическом наблюдении и регулярной консультативной помощи ребенку и семье.

- Дети без очевидных ограничений здоровья, но со все более проявляющимися рисками задержки психического развития и формирующимися трудностями в эмоционально-волевой сфере в связи с неблагополучной социальной ситуацией развития.

При всех различиях данных групп детей третьего года жизни, общим остается принцип оказания ранней помощи – налаживание силами специалистов развивающего взаимодействия ребенка с членами семьи, в группе сверстников на детской площадке.

Данный общий принцип реализуется с учетом характера ограничений здоровья ребенка, вариантов отклоняющегося развития и специальных методов ранней помощи, отвечающих потребностям ребенка и его семьи.

В мониторинге динамики психического развития ребенка третьего года жизни обязательным компонентом остается оценка динамики развития его взаимодействия с близкими взрослыми в кругу семьи, со сверстниками на детской площадке, со сверстниками и взрослыми в группе кратковременного пребывания, общеразвивающей, комбинированной и компенсирующей направленности. При этом требуется согласованная оценка психического и социального развития.

Оценка динамики развития самого ребенка третьего года должна проводиться, как и ранее, не только относительно траектории нормативного психического развития, но и по принятому в коррекционной педагогике принципу оценки индивидуального прогресса.

При этом результаты отслеживания благополучия динамики развития ребенка в медицинских и психолого-педагогических аспектах должны учитываться специалистами обоих профилей, поэтому требуется уточнение механизма координации профессиональной деятельности специалистов

разного профиля, вовлеченных в систему ранней комплексной помощи детям с ОВЗ и детям группы риска третьего года жизни.

Специалисты ранней помощи в образовании детям третьего года жизни также могут иметь дело с новой группой детей с измененным функциональным статусом вследствие применения новейших медико-биологических, цифровых имплантационных технологий. После успешно проведенной имплантации и последующей психолого-педагогической реабилитации имплантированные дети с нарушениями слуха, зрения, движения, артикуляционного аппарата, продолжают оставаться в группе риска и нуждаться в поддержке системы ранней помощи – прежде всего, в мониторинге благополучия дальнейшего психического развития и при необходимости – специальной психолого-педагогической помощи ребенку и его семье.

Система помощи детям третьего года жизни должна сразу выстраиваться как система, обеспечивающая вариативность форм организации этой помощи, чтобы родители могли выбирать удобную семье и нужную ребенку:

- семейное воспитание с систематической регулярной психолого-педагогической помощью специалиста в условиях дома;
- семейное воспитание с психолого-педагогической помощью в ближайшей к дому образовательной организации, с возможностью обращения при необходимости к профильному специалисту за ее пределами и поддержанию консультативной связи с ним.
- сочетание семейного и общественного воспитания в группе кратковременного пребывания, комбинированной направленности, компенсирующей направленности по месту жительства.

Формы семейного воспитания детей третьего года жизни продолжают оставаться ведущими, но при необходимости ребенку и семье может быть предложена помощь в группе кратковременного пребывания по месту



жительства. При этом формы общественного воспитания детей третьего года жизни еще не должны превалировать, чтобы сохранить определяющую роль семьи и не снизить возможности максимальной реализации реабилитационного потенциала детей.

К концу третьего года жизни ребенка целевыми ориентирами специалистов ранней помощи в образовании должны служить:

- положительная динамика развития игрового и бытового взаимодействия ребенка с близкими взрослыми и детьми в семье, в группе сверстников на детской площадке, со сверстниками и взрослыми в группе кратковременного пребывания,
- развитие эмоциональных отношений и коммуникации с близкими детьми и взрослыми, адекватной ориентации на похвалу, указания и неодобрение близкого взрослого, формирование первого положительного опыта терпения и достижения компромисса, договора с близкими взрослыми;
- общая положительная динамика психического развития ребенка;
- положительная динамика развития навыков самообслуживания, активного участия в домашней жизни и в жизни группы кратковременного пребывания, следование правилам безопасного поведения, накопление общих представлений и сведений об окружающем;
- максимально возможная нормализация перспективы дальнейшего развития ребенка:
  - вывод части детей из группы риска в группу детей с нормативным развитием;
  - профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм РАС, ОНР, ЗПР;

- сокращение группы детей-инвалидов, нуждающихся в дошкольном и школьном возрасте в индивидуальном дорогостоящем и наиболее специальном образовательном маршруте;
- сохранение и развитие статуса семьи, эмоциональной стабильности и конструктивной позиции близких взрослых в воспитании ребенка и сотрудничестве со специалистами.

### **1.3. Стратегические направления развития ранней помощи**

#### **Обязательное введение психолого-педагогической типологии детей**

Эффективная работа каждого ведомства требует своих подходов к типологии детей. Если для медиков эффективны медицинские классификации детей по ограничениям здоровья и заболеваниям, то обоснованная постановка психолого-педагогических задач и контроль результативности их решения в образовании требует типологии иного рода – психолого-педагогической типологии по характеристикам развития детей, вариантам вторичных отклонений развития, вариантам рисков отклонений развития и их причинам.

С точки зрения создания ранней помощи в образовании, важно выделить четыре группы детей:

- Дети с очевидными сразу после рождения заболеваниями и ограничениями здоровья, и возникающими на этой основе угрозами нарушений психического развития.
- Дети с неочевидными после рождения, но выявляющимися на первых годах жизни ограничениями здоровья и проблемами психического развития. Это дети с риском формирования нарушений эмоционально-волевой сферы; задержки психического развития разной природы, системного недоразвития речи разной степени тяжести, нарушений интеллектуального развития разной степени тяжести.

- Дети без очевидных ограничений здоровья, но с выявляемыми в раннем возрасте рисками задержки психического развития в связи с неблагополучной социальной ситуацией развития.
- На современном этапе необходимо выделить растущую группу детей с ОВЗ с измененным функциональным статусом вследствие применения новейших медико-биологических и цифровых технологий: имплантированные глухие, имплантированные незрячие (в будущем), с двигательными имплантами, с имплантами частей артикуляционного аппарата и др.

Предложенная исходная типология детей с ОВЗ и с инвалидностью оправданна именно в образовании, потому что позволяет более точно ставить психолого-педагогические задачи, определять целевые ориентиры и дифференцировать ожидаемые результаты ранней помощи в образовании.

### **Изменение представлений о целевой группе ранней помощи в образовании.**

Учитывая, что речь идет о детях младенческого и раннего возраста, специалисты образования просто не могут работать исключительно с ребенком, требуется непосредственное участие семьи. Ребенок раннего возраста может продуктивно развиваться только в условиях благополучного взаимодействия с близкими взрослыми, соответственно и коррекция нарушений раннего развития может быть обеспечена только в контексте развивающего взаимодействия семьи со своим ребенком, поэтому семья ребенка раннего возраста с инвалидностью, с ОВЗ и группы риска становится субъектом образования. Впервые в истории развития образовательной системы родители и ребенок одновременно и совместно оказываются в работе специалиста ранней помощи в образовании, что впервые требует постановки взаимосвязанных задач по отношению к ребенку и его родителям.

**Введение понятия «особые образовательные потребности семьи», воспитывающей ребенка раннего возраста с инвалидностью, с ОВЗ и группы риска.**

**Укоренение представлений о том, что центральная задача специалиста ранней помощи в образовании – налаживание развивающего взаимодействия семьи со своим ребенком с учетом ограничений его здоровья и специфики психического развития.**

При всех различиях описанных групп детей выделяется общий принцип оказания им ранней помощи в системе образования – налаживание развивающего, эмоционально значимого взаимодействия семьи со своим ребенком. Данный общий принцип может быть успешно реализован в каждом индивидуальном случае только с учетом характера ограничений здоровья, особенностей психического развития и специфики методов ранней помощи, отвечающих потребностям ребенка и его семьи (специфики методов помощи глухому, слепому, ребенку с двигательными нарушениями, нарушениями интеллектуального развития, формирующейся угрозой нарушения речевого развития, угрозой формирования РАС).

**Разработка и внедрение мониторинга ранней помощи в образовании, предусматривающего два обязательных и взаимосвязанных компонента – динамику психического развития самого ребенка и динамику развития взаимодействия семьи со своим ребенком.**

При всех отличиях ранней помощи от дошкольного и школьного образования детей с ОВЗ, важно сохранить традиционный для специальной психологии и коррекционной педагогики гуманистический принцип оценки динамики развития ребенка – не только относительно траектории нормативного психического развития по возрасту, но и по отношению к самому себе. Впервые в истории образования детей с ОВЗ предлагается сделать предметом оценки динамику развития взаимодействия семьи со своим ребенком с ОВЗ, соотнесенную с динамикой психического развития ребенка.

**Построение системы ранней помощи в образовании как системы, обеспечивающей вариативность форм организации этой помощи в**

**образовании, чтобы родители могли выбирать удобную семье и необходимую ребенку:**

- семейное воспитание со специальной психолого-педагогической помощью в условиях дома – в естественных ситуациях ухода и воспитания ребенка;
- семейное воспитание с регулярной специальной психолого-педагогической помощью в условиях ближайшей в доме образовательной организации.
- сочетание форм семейного и общественного воспитания.

В соответствии с возрастными особенностями детей с ОВЗ и группы риска раннего возраста, формы семейного воспитания являются ведущими, однако при необходимости и желании семьи ребенку может понадобиться и должна быть предусмотрена помощь в условиях общественного воспитания, но с учетом ограничений здоровья и особенностей психического развития ребенка.

Развитие форм общественного воспитания детей раннего возраста с ОВЗ и группы риска также должно предусматривать работу по налаживанию и коррекции нарушений взаимодействия семьи со своим ребенком, что становится более сложной задачей, чем в условиях семейного воспитания, однако вне решения этой задачи добиться ожидаемых результатов ранней помощи не удастся в силу возрастных закономерностей развития ребенка.

#### **1.4. Ожидаемые результаты введения нового уровня образования**

Реализация предлагаемой Концепции развития ранней помощи позволит обеспечить:

1. вывод части детей раннего возраста из группы риска в группу детей с нормативным развитием;
2. профилактику уже в раннем возрасте наиболее тяжелых форм РАС, ОНР, ЗПР, предупреждение самых тяжелых нарушений психического

- развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, умственной отсталости, тяжелых множественных нарушениях;
3. в 100 % случаев положительную динамику развития детей раннего возраста и уровень, не достижимый при более позднем включении в систему образования;
  4. освоение родителями детей раннего возраста способов развивающего взаимодействия со своим ребенком, методов семейного воспитания, соответствующих его особым образовательным потребностям и обеспечивающих максимально возможное развитие ребенка;
  5. возможность сохранения и развития социально-психологического статуса семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ раннего возраста, предупреждение дезадаптации семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с инвалидностью, с ОВЗ, поддержание эмоциональной стабильности членов семьи и формирование их конструктивной позиции.

#### **1.5. Ожидаемые результаты ранней помощи в аспекте развития дошкольного образования**

1. Часть детей группы риска перейдет в группу детей с нормативным развитием и сможет получать дошкольное образование в общем потоке. Им не понадобится создавать максимально развернутые специальные условия воспитания и обучения.
2. Подавляющая часть имплантированных детей сможет перейти в группу детей с нормативным развитием и получать дошкольное образование вместе со сверстниками без ОВЗ.
3. В дошкольные группы придет меньше детей с тяжелыми формами РАС, ОНР, ЗПР, меньше детей с грубым отставанием развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, тяжелых ментальных и множественных нарушениях.
4. Уровень развития всех дошкольников с ОВЗ и детей с инвалидностью, охваченных помощью в образовании в раннем возрасте, будет

существенно выше уровня развития детей с аналогичными ограничениями здоровья и рисками отклонений развития, не охваченных ранней помощью.

5. Среди родителей детей с ОВЗ и детей группы риска вырастет число семей, способных к сохранению и развитию статуса своей семьи, способных к развивающему взаимодействию со своим ребенком, владеющих способами семейного воспитания, соответствующими особым образовательным потребностям их ребенка, занимающих конструктивную позицию. Это существенно облегчит ситуацию взаимодействия с родителями специалистов дошкольного образования и повысит его эффективность.
6. Среди семей, охваченных ранней помощью в образовании, снизится число отказов от детей с инвалидностью, детей с ОВЗ, а также случаев социального сиротства, ухода отца из семьи по причине трудностей воспитания своего особого ребенка.

## **РАЗДЕЛ 2.**

### **Развитие дошкольного образования**



## **2.1. Ориентиры специалистов и семьи в воспитании и обучении детей с ОВЗ дошкольного возраста**

Дошкольный возраст – чрезвычайно ответственный период, в который активно формируется фундамент личностного развития, будущих академических достижений школьного образования и социально-эмоционального благополучия ребенка с ОВЗ. Полноценное проживание дошкольного детства определяет перспективу дальнейшего развития ребенка с ОВЗ, будущий образовательный маршрут и программу обучения в школе.

За дошкольный период ребенок с ОВЗ проходит несколько важных этапов развития, и при определении целевых ориентиров развития образовательной системы необходимо рассмотреть, как минимум, два качественно различающихся возраста.

### **2.1.1. Дети 3-5 лет**

Дошкольный возраст с 3 до 5 лет характеризуется как возраст начала социальной жизни ребенка. Это период выхода из возрастного кризиса 3 лет и формирования эмоциональной стабильности ребенка в семье. Начинают закладываться механизмы нового равновесия, когда начинают складываться уровень притязаний, самооценка, самоотношение. Ребенок, принимая уклад жизни своей семьи, начинает осваивать свою роль и место в ней, семья также учится принимать во внимание индивидуальность ребенка, учитывать его желания, пристрастия, вкусы, особенности характера и ограничений. Для ребенка начинает складываться история его личной жизни, его прошлое, настоящее и будущее. Одновременно он адаптируется к условиям дошкольного учреждения, учится принимать более строгие правила жизни, но вместе с тем и получать возможность более тесного и длительного взаимодействия со сверстниками, опыт удовольствия от общения, общих игр и занятий.

Возраст с 3 до 5 лет – это также время бурного накопления разнообразного опыта наблюдений, впечатлений и действий ребенка, он знакомится и осваивает все большее число разнообразных жизненных

ситуаций, видов деятельности. Усложняющаяся жизнь, опыт и деятельность ребенка актуализируют возможности когнитивного развития, становления его психических функций, у него формируются первые понятия и обобщения (величина, цвет, форма, количество, пространственно-временные представления и др.).

Возраст с 3 до 5 лет – это новый этап развития коммуникации ребенка: расширяется круг его собеседников, теперь это уже не только близкие взрослые и дети, усложняется содержание общения, оно начинает выходить за рамки личного опыта самого ребенка. В усложняющейся коммуникации бурно развивается лексический, грамматический, фонетический строй родной речи, появляется установка на оценку правильности своей речи.

В норме это возраст начала активной игровой и продуктивной деятельности ребенка (рисование, лепка, конструирование, аппликация и др.).

Развитие и усложнение социальных отношений ребенка, попавшего в детский сад, стимулирует развитие навыков самообслуживания. В этом возрасте и дома, и в детском саду ребенок получает первый опыт необходимости нравственного выбора, первый опыт долженствования. Семья и специалисты обеспечивают ребенку 3-5 лет стабильность уклада жизни и эмоциональных отношений, сочетающуюся с организуемым взрослыми разнообразием впечатлений, наблюдений, действий, коммуникации, опытом совместного чтения и занятий, первым опытом самостоятельной организации своего свободного времени.

К 5 годам при благополучном развитии ребенок обретает большую аффективную стабильность. Вхождение в хронотоп бытового уклада общей жизни и накопление опыта восприятия адресованных этому возрасту традиционных культурных (художественных) текстов помогает становлению у ребенка первого целостного образа мира и образа нравственных отношений, определяющих поступки человека. Принципиально важно, чтобы становление целостного образа мира и отношений между людьми предшествовало и становилось основой будущего дифференцированного восприятия окружающего, накопления сведений о нем, выделения причинно-

следственных связей. Обратный порядок не дает ребенку возможности сложить из отдельных фрагментов целостный образ мира, и правила отношений между людьми будут усваиваться механистически, формально.

Дети с ОВЗ имеют особенности развития, но закономерности прохождения этапа дошкольного детства будут те же, что и у детей без ОВЗ, и, соответственно, ориентиры специалистов и семьи – те же, однако проживание дошкольного этапа может не укладываться в паспортный возраст и отличаться рядом особенностей, специфичных для каждой категории детей с ОВЗ.

### **2.1.2. Дети 5-7 лет**

Старший дошкольный возраст современными психологами понимается, прежде всего, как возраст становления произвольности, на которой и строится готовность ребенка к обучению, принятию на себя социальных ролей, выполнение правил, освоение социальных установок и готовность взять на себя первую ответственную социальную роль – роль ученика.

Сфера коммуникации расширяется, происходит освоение разных социальных дистанций в коммуникации, новых речевых способностей, и прежде всего – умения построить теперь уже связный и понятный другому, даже незнакомому, рассказ об увиденном, случившемся, запомнившемся, эмоционально значимом событии. У ребенка появляется готовность к выстраиванию конструктивных длительных отношений со значимыми взрослыми вне семьи, закладывается фундамент будущего принятия авторитета учителя в школе.

В этом возрасте выстраивается и фундамент устойчивых и развивающихся отношений со сверстниками. Ребенок учится договариваться, вставать на позицию другого, начинает ориентироваться на оценку себя не только взрослыми, но и другими детьми, значимым становится самоотношение, что создает основу развития социального взаимодействия и социальных отношений.

В играх со сверстниками преимущественными становятся игры с правилами, командные игры, в которых ребенок накапливает необходимый опыт конструктивной коммуникации, адекватного переживания выигрыша и проигрыша, развивается его способность к восприятию эмоционального опыта сверстника и готовность помочь ему, разделить переживание другого.

В этом возрасте завершается важный этап формирования самостоятельности ребенка в быту, формирования его пространственно-временной картины мира, идет интенсивное накопление впечатлений и сведений о мире посредством личного опыта, общения со взрослыми и сверстниками, прослушивания текстов, активного освоения интересующих ребенка информационных технологий (ИТ) – того жизненного опыта, вне которого невозможно в дальнейшем полноценное освоение предметной области «Окружающий мир». Именно в дошкольном возрасте в основном набирается тот массив сведений, который будет осмысливаться и обобщаться в начальной школе и становиться основой будущего продуктивного освоения функциональной грамотности, в том числе математической.

Развивается возможность общения и контактов ребенка внутри семьи – ценным и важным становится не только непосредственно эмоциональный уровень общения, но и обмен впечатлениями, способность договариваться, ответственность за взятое на себя дело, обязанности, возможность взаимодействовать с разными поколениями семьи, развитие эмпатии в семье по отношению к разным членам семьи, освоение прав и обязанностей ребенка в семье. При снижении доли непосредственного общения близких с ребенком, для него более четко обозначаются родственные связи и чувства привязанности, которые делают эмпатию действенной и конкретной, придают особый смысл семейным обязанностям. В этом возрасте складываются первые представления о нравственном выборе, нарабатывается опыт, который поможет в школе не обижаться на справедливые замечания. Ребенок перестает быть главным, возникает необходимость учитывать различия интересов, пристрастий, вкусов близких людей.

Продолжается выявление и развитие способностей, одаренностей ребенка с ОВЗ, что необходимо для укрепления социального и личного благополучия, реализации творческого потенциала в будущем. При этом тревоги и ожидания родителей в отношении готовности ребенка к школе и к определенной школе, поиск способностей и одаренностей, которые, по мнению родителей, гарантируют в будущем жизненный успех, могут становиться и фактором невротизации ребенка с ОВЗ, который в этом возрасте становится особенно чувствительным к социальной оценке.

Семья начинает передавать ребенку свою память, свои ценностные ориентиры. История собственной семьи, знакомство с эмоционально значимыми местами и событиями в жизни близких становится в этом возрасте естественной основой будущего патриотизма. Однако в этом же возрасте ребенок начинает понимать, что при несомненной ценности уклада жизни его собственной семьи, другие семьи могут быть устроены иначе – иметь иной уклад, привычки, традиции жизни, что также имеет свою ценность.

У ребенка возникают запросы на вхождение в сеть Интернет, его уже интересует поиск игр, мультфильмов, фильмов, возможность коммуникации через интернет, у семьи и специалистов возникает потребность удовлетворить интересы ребенка, выставляя при этом рамки и обеспечивая его безопасность в сети.

У детей с ОВЗ 5-7 лет есть свои особенности, но закономерности прохождения дошкольного развития будут те же, и, соответственно, ориентиры специалистов и семьи – те же, однако проживание дошкольного этапа развития может задерживаться и задерживаться специфически для каждой категории детей, что определяет особые образовательные потребности ребенка и его близких. Исследования и опыт доказывают, что в наиболее тяжелых случаях дети с ОВЗ проживают старший дошкольный возраст в значительно более позднем паспортном возрасте, этот факт невозможно игнорировать, поскольку продвижение в развитии, обучении и социализации возможно только при условии полноценного проживания всего этого этапа детства.

В отличие от дошкольного образования нормативно развивающихся детей, требуется обеспечить максимально возможную для каждого ребенка с ОВЗ реализацию его потенциальных возможностей развития и социализации, т.е. реабилитационного потенциала. Это послужит эффективной профилактикой возможных и имеющих уже место на практике рисков пребывания ребенка с ОВЗ в системе дошкольного образования, которое не обеспечивает положительной динамики его развития, возможности реализации реабилитационного потенциала, и более того – способствует нарастанию вторичных нарушений развития по причине отсутствия условий для их возможной коррекции и предупреждения.

В соответствии с возрастными особенностями детей с ОВЗ 5-7 лет ведущей становится форма общественного воспитания с учетом ограничений здоровья и особенностей психического развития ребенка. Форма семейного воспитания обеспечивается при необходимости, но не является ведущей.

Исходя из описанного понимания целевых ориентиров в воспитании и обучении дошкольников с ОВЗ, определялись основные стратегические направления развития их образования.

## **2.2. Стратегические направления развития дошкольного образования**

### **Требуется разработка и внедрение психолого-педагогической типологии детей дошкольного возраста с ОВЗ**

Достижением предшествующего этапа развития практики дошкольного воспитания и обучения является введение всех без исключения детей с инвалидностью и с ОВЗ в образовательное пространство вне зависимости от тяжести первичных нарушений развития. Однако актуальная практика дошкольного образования ориентирована по преимуществу на нозологические группы детей с ОВЗ, в то время как для обоснованной постановки психолого-педагогических задач и контроля результативности их

решения требуется типология иного рода – по вариантам развития детей каждой нозологической группы, т.е. психолого-педагогическая типология.

Для развития качественного дошкольного образования детей с ОВЗ важно выделить в каждой нозологической группе спектр основных вариантов развития, чтобы обоснованно и дифференцированно ставить психолого-педагогические задачи, определять содержание образования, объем и характер коррекционной помощи, дифференцированно оценивать ожидаемые результаты, обоснованно выбирать вариант образовательного маршрута в дошкольном возрасте и при поступлении в школу.

Диапазон различий в развитии детей одной и той же нозологической группы может быть весьма значительным: от развития, приближающегося по основным линиям к возрастным показателям, до варианта развития, не сопоставимого с возрастной нормой. Исследования убедительно показывают, что за счет развития ранней помощи в образовании будет пополняться группа детей с ОВЗ с вариантом развития, близким к возрастным показателям. Группа дошкольников с наименее благополучными вариантами развития будет включать в себя как детей с тяжелыми комплексными первичными нарушениями, так и детей с не столь тяжелыми заболеваниями, но не получивших своевременно качественную раннюю помощь, из-за чего спектр вторичных нарушений развития у них будет очень велик. Такие дети нуждаются в дошкольном воспитании, учитывающем именно вариант развития и соответствующие ему особые образовательные потребности. Это важнейший резерв и шанс детей этой группы на максимально возможную нормализацию траектории психического и социального развития, изменение в лучшую сторону стартовых показателей школьного обучения, возможность выхода на менее специализированный и индивидуализированный образовательный маршрут в школе.

Введение психолого-педагогической типологии детей с ОВЗ дошкольного возраста предполагает обязательную дифференциацию особых образовательных потребностей каждой категории детей по вариантам их развития.

Психолого-педагогическая типология детей дошкольного возраста позволит обеспечить преемственность с формирующейся системой ранней помощи в образовании и действующим стандартом начального общего образования, дифференцированного для каждой категории детей с ОВЗ по вариантам их развития.

На современном этапе необходимо выделить группу дошкольников с ОВЗ – детей с измененным функциональным статусом вследствие применения новейших медико-биологических и цифровых технологий. Это имплантированные глухие, дети с имплантами опорно-двигательного аппарата, артикуляционного аппарата, в будущем – имплантированные незрячие дошкольники и др. Специалисты дошкольного образования уже сегодня будут иметь дело с детьми с ОВЗ с измененным функциональным статусом, в будущем число таких детей будет только возрастать. Уже ясно, что высокотехнологичная медицина создает предпосылки, но самостоятельно не обеспечивает нормализацию дальнейшего развития имплантированного ребенка дошкольного возраста, поэтому требуется постоперационная психолого-педагогическая помощь, оправдывающая ожидания семьи и затраты государства. **Требуется закрепить в сознании специалистов и родителей представление о том, что постоперационная психолого-педагогическая реабилитация имплантированных детей является их особой образовательной потребностью, удовлетворение которой позволяет обеспечить принципиальное изменение траектории дальнейшего развития, переход на новый – более сложный образовательный маршрут. Необходимо признать на деле, что психолого-педагогическая реабилитация имплантированных детей является частью образования этой новой и особой группы детей с ОВЗ, и переход на новый образовательный маршрут возможен только после успешного завершения реабилитации ребенка и его семьи.**

Система помощи детям с ОВЗ, прошедшим имплантацию в дошкольном возрасте, должна быть выделена и описана отдельно как специфическая, ограниченная во времени, имеющая четко заданный ожидаемый результат как



в отношении ребенка. **Необходимо признать на деле, что психолого-педагогическая реабилитация имплантированных детей является частью образования этой новой и особой группы детей с ОВЗ, и переход на новый образовательный маршрут возможен только после успешного завершения реабилитации ребенка и его семьи.**

**Необходимо укоренить современные представления о целевой группе дошкольной помощи в образовании**

Дошкольник может продуктивно развиваться только в условиях благополучного взаимодействия с близкими взрослыми, и коррекция нарушений развития может быть обеспечена только в контексте развивающего взаимодействия специалистов и семьи со своим ребенком, поэтому родители должны стать полноценным субъектом образования. Требуется включить семью ребенка с ОВЗ в целевую группу дошкольной помощи в образовании и признать базовой задачей специалистов психолого-педагогическую поддержку развивающего взаимодействия семьи со своим ребенком с учетом ограничений его здоровья и специфики психического развития. Необходима постановка взаимосвязанных задач по отношению к ребенку и его родителям. Мониторинг эффективности дошкольной помощи в образовании должен включать два взаимосвязанных компонента – динамику психического развития самого ребенка и динамику развития взаимодействия семьи со своим ребенком. Изменение представлений о целевой группе дошкольного образования детей с ОВЗ влечет за собой необходимость введения новых понятий, позволяющих корректно и точно ставить, обсуждать и решать новые задачи дошкольного образования.

**Необходимо ввести понятие «особые образовательные потребности семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ», взаимосвязанное с уже введенным понятием «особые образовательные потребности самого ребенка с ОВЗ»**

Подразумевается введение понятия «особые образовательные потребности семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста с определенным ограничением здоровья и вариантом психического развития».

Вводимое понятие должно учитывать не только особые потребности семьи, вызванные ограничениями здоровья ребенка (первичные нарушения), но и потребности, обусловленные особенностями его взаимодействия с семьей, окружением, вариантом психического развития и его специфичностью (вторичные нарушения развития ребенка).

**Признать ценностью достижение максимально возможной эмоциональной стабильности дошкольника с ОВЗ как обязательного условия его продуктивного социально-эмоционального и когнитивного развития.**

Признание эмоциональной стабильности дошкольника с ОВЗ ценностью и условием его развития требует значительно более тесного взаимодействия специалистов с семьей, потому что, как правило, необходима помощь специалистов в деле укрепления и развития семейных отношений, поддерживающих именно эмоциональное развитие и стабильность ребенка. Нужна помощь семье во введении ребенка в культуру семейных игр, в том числе компьютерных (соответствующих возрасту и задачам развития), совместного чтения детских книг, совместных просмотров фильмов, мультфильмов, диафильмов, совместных походов в театр, экскурсий, путешествий, совместного проведения свободного времени. Только в общей повседневной и праздничной жизни ребенка с ОВЗ и его семьи складываются совместно-разделенные переживания, необходимые для продуктивного эмоционального, социального и когнитивного развития ребенка.

**Требуется уточнить правила введения ребенка с ОВЗ в более сложную социальную жизнь в детском саду.**

Подготовленное введение ребенка в более сложную социальную жизнь в детском саду может быть обеспечено за счет выделения и определения границ и содержания адаптационного периода, а для части детей с ОВЗ – обоснованного, пролонгированного, поэтапного введения в условия детского дошкольного учреждения. Предметом внимания, работы и контроля специалистов должны стать не только освоение ребенком новых правил общей жизни и бытовых навыков, но и развитие его коммуникации и взаимодействия

со сверстниками. Способность получать удовольствие от общения, общих игр и занятий должна осмысливаться специалистами как важнейший показатель адаптации ребенка с ОВЗ в детском саду.

**Значительный диапазон различий в развитии детей дошкольного возраста со сходными ограничениями здоровья с необходимостью требует дифференциации содержания программ дошкольного образования детей с ОВЗ не только по нозологическим группам, но и по вариантам психического развития.**

**В содержании дошкольного образования и логопедической работы требуется выделить и усилить линию развития коммуникации ребенка с ОВЗ, понимая, что именно она является движущей силой развития лексического, грамматического и фонетического строя детской речи.** Предметом внимания и оценки должны стать достижения в развитии коммуникации: расширение круга собеседников, обогащение содержания общения, развитие невербальных и вербальных средств, способность самостоятельно решать адекватные возрасту социальные задачи при помощи коммуникации.

**В дошкольном образовании требуется обеспечить переход от принципа отработки отдельных, пусть даже важных, умений и навыков, к принципу специальной организации жизни ребенка с ОВЗ в детском саду, обеспечивающей накопление значимого опыта наблюдений, впечатлений, действий, благодаря чему только и может происходить продуктивное и максимально возможное для детей с ОВЗ развитие высших психических функций, полноценное формирование необходимых понятий, умений и навыков.**

**Делом специалистов дошкольного образования должно стать выявление индивидуальных способностей и избирательных одаренностей ребенка с ОВЗ, накопление им в учреждении опыта успешной продуктивной деятельности, что необходимо для развития положительного отношения к ребенку с ОВЗ и его самооценки, самооценки. Организация**

занятий с одаренным ребенком с ОВЗ именно в детском саду будет стимулировать развитие других детей – как с ОВЗ, так и без ОВЗ.

Система дошкольного образования детей с ОВЗ, как и ранняя помощь, должны преемственно обеспечивать вариативность форм организации дошкольного воспитания и обучения, чтобы родители могли реализовать свое право на выбор, удобный семье и необходимый ребенку.

Действующий ФГОС ДО обеспечил вариативность форм организации этой помощи в образовании и возможность родителям детей с ОВЗ выбирать удобную семье и полезную ребенку, а именно: группу общеразвивающей направленности, группы кратковременного пребывания, группы комбинированной или компенсирующей направленности.

**Дальнейшей задачей является обеспечение в любой из форм дошкольного образования дифференцированного содержания обучения и воспитания, соответствующего варианту развития и особым образовательным потребностям дошкольника с ОВЗ и его семьи.**

**Требуется разработать и внедрить мониторинг дошкольного образования детей с ОВЗ, включающий два взаимосвязанных компонента: динамику психического и социального развития ребенка.**

**Важно сохранить традиционный для специальной психологии и коррекционной педагогики гуманистический принцип оценки динамики развития ребенка и его взаимодействия с окружением – не только относительно траектории нормативного психического развития по возрасту, но и «по отношению к самому себе».**

**Требуется укоренить представление специалистов ПМПК о том, что для обоснованного выбора образовательного маршрута, программы и условий обучения, рекомендуемых семье, необходимо определение варианта развития ребенка и обоснованная оценка актуального уровня и перспектив его психического и социального развития в разных условиях обучения и воспитания.**

**Требуется определение правил и форм обсуждения с семьей рекомендаций специалистов по выбору образовательного маршрута**

**ребенка.** Новой задачей профессиональной деятельности специалистов ПМПК должна стать организация обсуждения рекомендуемого образовательного маршрута с семьей, оснований для выбора специалистами именно этого варианта школьного обучения. Требуется формировать умение специалистов аргументированно, убедительно, доступно объяснять родителям возможные риски в развитии и обучении их ребенка при выборе иного, не рекомендованного специалистами, образовательного маршрута.

### **2.3. Ожидаемые результаты развития дошкольного образования**

Реализация предлагаемой стратегии развития дошкольной помощи позволит создать условия для более благополучного, чем в настоящее время, старта школьного образования детей с инвалидностью, с ОВЗ, группы риска.

1. Подавляющая часть детей, имплантированных в возрасте 3-5 лет, сможет перейти в группу детей с нормативным развитием и получить возможность начать школьное обучение в инклюзивной – более сложной образовательной и социальной среде.
2. Уровень психического развития всех детей с инвалидностью, с ОВЗ и группы риска, охваченных дошкольным образованием, будет существенно выше уровня развития не получивших дошкольное образование детей с аналогичными ограничениями здоровья и рисками отклонений развития.
3. Уровень развития эмоциональных отношений и продуктивного взаимодействия ребенка с близкими взрослыми в семье, в группе сверстников, в образовательной дошкольной организации со сверстниками и взрослыми будет существенно выше уровня развития не получивших дошкольное образование детей с аналогичными ограничениями здоровья и рисками отклонений развития.
4. Уровень развития навыков самообслуживания, и социальной коммуникации, способности следовать правилам безопасного поведения, сотрудничать и договариваться, участвовать в домашней жизни и в жизни детской группы, будет существенно выше, чем у не получивших

дошкольное образование детей с аналогичными ограничениями здоровья и рисками отклонений развития.

5. В школу придет меньше детей с тяжелыми формами РАС, ОНР, ЗПР, меньше детей с грубым отставанием развития при глухоте, слепоте, двигательных нарушениях, тяжелых ментальных и множественных нарушениях. Таким детям будет рекомендовано специальное образование, но уже не индивидуальное или надомное, а обучение и воспитание в группе сверстников со сходными ограничениями здоровья и вариантами психического развития. Таким образом, им тоже будет доступна большая доля социальной интеграции со здоровыми сверстниками.
6. Среди семей детей дошкольного возраста с ОВЗ и детей группы риска вырастет число способных к сохранению и развитию своего социально-психологического статуса.
7. Среди родителей вырастет число занимающих конструктивную позицию в воспитании своего ребенка с ОВЗ – готовых и способных к развивающему взаимодействию, владеющих способами воспитания, соответствующими его особым образовательным потребностям. Это существенно облегчит ситуацию взаимодействия специалистов с родителями на следующем уровне образования – в школе – и станет резервом повышения ее эффективности.

#### **2.4. Ожидаемые результаты развития дошкольного образования в аспекте повышения стартовых возможностей поступающих в школу детей**

- вывод части детей *группы риска* в группу детей с нормативным развитием и обучение их в общем потоке детей без ограничений здоровья;
- приближение развития части детей с ОВЗ к возрастным показателям и подготовка к полноценному инклюзивному школьному обучению с обязательной индивидуальной коррекционной помощью, но уже не требующему развернутых

специальных условий образования (выход на I образовательный маршрут ФГОС НОО вместо II);

- возможность части детей с ОВЗ освоить более сложный образовательный маршрут, чем это предполагалось исходно. К моменту поступления в школу уровень их развития не будет близким к нормативному, но они будут способны к полноценному освоению содержания начального школьного образования в специальных условиях (выход на II образовательный маршрут ФГОС НОО вместо III, как предполагалось исходно);
- профилактика нарастания угрозы формирования наиболее тяжелых форм нарушений психического развития при аутизме и умственной отсталости (выход на III образовательный маршрут ФГОС НОО вместо IV, как предполагалось исходно). В результате – сокращение группы детей с ОВЗ, нуждающихся в школьном возрасте в индивидуальном, наиболее специальном и дорогостоящем образовательном маршруте (IV вариант ФГОС НОО).

### **РАЗДЕЛ 3.**

#### **Развитие образования детей младшего школьного возраста**



Младший школьный возраст – это период формирования фундамента школьного обучения и активного личностного и социального развития ребенка с ОВЗ. Благополучие начальной школы определяет перспективу успешного перехода к среднему образованию, дальнейший образовательный маршрут и программу обучения в средней школе, обеспечивает полноценное использование потенциала когнитивного и социально-личностного развития ребенка с ОВЗ.

Младший школьный возраст понимается современными психологами, прежде всего, как возраст принятия на себя социальных ролей, выполнения правил, принятия авторитета учителя, освоения социальных установок и первой ответственной социальной роли – роли ученика.

Проживание этого возраста детьми с ОВЗ может отличаться от проживания этого периода детьми без ОВЗ, однако логика детского развития едина, соответственно, и ориентиры специалистов и семьи в развитии, воспитании и обучении детей этого психологического возраста едины. При общности логики развития, начало данного этапа может задерживаться и проходить специфически для каждой категории детей с ОВЗ, поэтому требуется удовлетворять не только общие, но и особые образовательные потребности детей и близких взрослых.

### **3.1. Ориентиры в развитии, воспитании и обучении детей с ОВЗ младшего школьного возраста**

В этом возрасте ребенок должен научиться выстраивать в школе длительные конструктивные отношения со значимыми взрослыми и одноклассниками. Он учится договариваться на новых основаниях, заданных правилами школы, и в то же время для него остаются значимыми устои и правила семьи, при этом отношения в детской компании складываются по своим правилам, что в совокупности и стимулирует социальное развитие ребенка.

Он начинает учиться быть собранным в быту и на уроке, появляется рефлексия на степень своей самостоятельности и независимости в быту.

Наряду с продолжающимся накоплением личного опыта впечатлений и сведений о мире, пространственно-временная картина мира усложняется и дифференцируется на основе принятых в культуре мер измерения, способов анализа, структурирования и обобщения сведений.

Младший школьный возраст – это возраст, когда ребенок начинает чувствовать свою силу в отдельных предметных областях, осознавать свои индивидуальные избирательные способности, получать удовольствие от их реализации, ценить их, что в совокупности работает на развитие не только самих способностей, но и уровня притязаний и выстраивание перспективы дальнейшего развития.

Развитие коммуникации происходит, прежде всего, за счет усвоения социальных норм коммуникации, существенно расширяется круг собеседников, усложняются правила общения, ребенок учится выстраивать и адекватно изменять в соответствии с социальными обстоятельствами дистанцию в коммуникации.

Это возраст активного взаимодействия со сверстниками, установления дружеских отношений, возможности совместной командной работы, и школа должна поддерживать и отслеживать благополучие этих важнейших процессов, так как это условие продуктивного развития социальной коммуникации и взаимодействия, значимых для дальнейшего нормального психического развития ребенка в целом.

Отношения ребенка с ОВЗ со сверстниками в начальной школе должны стать предметом внимания и работы учителя, так как они определяют развитие социального поведения и коммуникации: ребенок учится учитывать логику другого, эмоциональное состояние другого, необходимость помощи другому, возможность и умение работать в команде. В начальной школе ребенок должен получить первый положительный опыт такого продуктивного взаимодействия со сверстниками, неформального контакта, значимого для получения результата, самоорганизации детей. В таком взаимодействии осваиваются способности к лидерству, творчеству, к организации процесса работы, к конструктивной критике, к поддержке партнера, способность быть

понимающим и деликатным человеком, особенно в трудных ситуациях. Приобретается опыт конструктивного переживания удачи и неудачи в деле и в выстраивании взаимоотношений в работе. В начальной школе важна профилактика ситуаций, когда ребенок, низко оцениваемый или даже отвергаемый учителем, начинает закономерно компенсироваться в среде сверстников. Расхождение авторитета учителя и авторитета ребенка в детской среде следует осмысливать как явление разрушительное для индивидуального развития и самого ребенка, и детского коллектива.

Младший школьный возраст – это возраст интенсивного развития связной фразовой речи, позволяющей развернуто донести до собеседника содержание увиденного, прочитанного, услышанного, понятого.

В этот период ребенок активно осваивает новую, культурную форму речи – письменную речь, овладевает осмысленным чтением и письмом.

Ученик начальной школы должен понимать, зачем он учится писать, читать и считать, что хорошего в том, что он научится этому. Ребенка должны радовать новые умения, которые он сразу может применять в жизни. Он должен понимать, зачем он учится, и радоваться тому, что научился.

Это время активного накопления информации, которую теперь он начинает получать и самостоятельно в сети Интернет. У ребенка возникают уже регулярные запросы на входение в сеть, его интересует поиск игр, мультфильмов, фильмов, и овладение грамотой существенно расширяет возможность письменной коммуникации в сети Интернет, сбора интересующих ребенка и требующихся ему в школе сведений. Соответственно, у семьи и специалистов сохраняется необходимость помогать ребенку в получении интересной ему и нужной информации, выставляя при этом рамки и обеспечивая его безопасность в сети.

Психолого-педагогическая поддержка накопления опыта реальных дружеских отношений младшего школьника со сверстниками, необходимого для дальнейшего развития баланса между опытом реального и сетевого взаимодействия – обязательная в этом возрасте профилактика возникновения компьютерной и сетевой зависимости.

Семья активно передает ребенку младшего школьного возраста свою память, свои ценностные ориентиры – эмоционально значимые места и события из жизни близких, складывающиеся постепенно в целостную историю жизни семьи, которая выстраивает перспективу личностного развития самого ребенка.

В младшем школьном возрасте ребенок начинает активно знакомиться с укладами жизни других семей. Он получает первый опыт «гостевания» в семьях с другими правилами жизни, где от него требуется отнестись с уважением к укладу, отличному от принятого в его доме, но при этом вести себя в гостях так, чтобы не уронить достоинства своей семьи.

Младший школьный возраст – это возраст, когда ребенок активно овладевает ценностями родной культуры: эмоционально значимый опыт восприятия родной природы, доступных детям впечатлений от произведений искусства, образов людей и мест, значимых для родного края и отечества, эталонов нравственного поведения в сложных, но понятных ребенку жизненных ситуациях. При этом освоение ребенком ценностей родной культуры полноценно, если история его семьи вплетается в историю родной культуры, поэтому это взаимная ответственность семьи и школы.

Младший школьный возраст – непростое время для семьи, в этот период отношения в семье перестраиваются – ребенок все более ориентируется на сверстников и других значимых взрослых. При этом он должен быть уверен, что семья всегда поддержит, будет на его стороне. Отношение семьи к проблемам ребенка должно быть конструктивным, что бы ни случилось в его жизни, как бы он себя ни повел. Поступок может быть плохим, но ребенок плохим быть не может. Он должен быть уверен, что близкие люди его всегда поймут и всегда помогут. Ребенок должен чувствовать свою общность с семьей. Доверие семьи к ребенку в младшем школьном возрасте является необходимой подготовкой ребенка к вступлению в подростковый возраст, опорой для разрешения будущих неизбежно возникающих конфликтов подросткового возраста. Семья ориентирована на положительный (идеальный) образ своего ребенка, и он стремится поддерживать этот образ, не

может обмануть доверие семьи к нему. Педагоги начальной школы должны быть ориентированы на такую позицию семьи как на единственно адекватную и полезную ребенку. Хорошие родители не могут полностью встать на позицию учителя, потому что ситуация, когда все окружающие взрослые оппонируют ребенку, губительна для него. Различие позиций семьи и педагогов в отдельных вопросах обучения и воспитания не должно осмысливаться как препятствие к сотрудничеству, уважительному взаимодействию в интересах ребенка.

Семья ребенка с ОВЗ должна иметь возможность удовлетворять свои особые образовательные потребности – консультировать ребенка и быть проконсультированной в отношении динамики его развития в выбранных условиях обучения, любых других волнующих семью аспектах воспитания и обучения в школьной психологической службе, а при необходимости – в условиях независимой консультации. Психологическая помощь нужна как родителям, так и педагогам начальной школы в освоении правильной позиции, выстраивании гармоничных и значимых для будущего благополучия ребенка взаимоотношений с окружающими близкими взрослыми.

Если в первых классах выстраивается эмоционально значимое взаимодействие со «своим» учителем, ребенок ориентируется на его одобрение и неодобрение, то за период обучения в начальной школе он должен накопить первый положительный опыт делового взаимодействия с широким кругом педагогов – людей с разными характерами, разными требованиями, разными способами коммуникации. Это готовит ребенка к задачам средней школы. Значительный вклад в накопление столь необходимого положительного опыта может внести дополнительное образование, и это должно быть осмыслено как одна из его важных задач.

Начальная школа – это путь от регуляции, изначально складывающейся в эмоционально значимых отношениях с близкими взрослыми, к регуляции в деловом взаимодействии с окружением в школе. Важно, чтобы в этих новых деловых отношениях в школе у ребенка формировались новая положительная самооценка и более высокий уровень притязаний, что невозможно без

поддержки учителя. Важнейший ценностный ориентир и правило поведения педагогов начального образования состоит в том, что ни при каких обстоятельствах обучения ученик младшего школьного возраста не должен чувствовать себя неуспешным и униженным, не должен оценивать себя как плохого, стоящего в оппозиции.

Начальная школа – это подготовка к будущему освоению целостной, научно обоснованной картины мира, это систематизация уже существующих представлений об окружающем и их последовательное обогащение, формирование умения самостоятельно организовывать свою учебную работу, и в этом залог благополучного перехода на следующий уровень образования. Начальная школа – это время выявления индивидуальных интересов и одаренностей ребенка в контексте систематизирующейся, расширяющейся и осваиваемой им картины мира, ее предметных областей, что необходимо для продуктивного развития делового общения и освоения научной картины мира на следующем уровне образования.

При правильно поставленном обучении ребенок достигает нового уровня эмоциональной стабильности, потому что чувствует себя защищенным справедливыми и понятными правилами жизни в школе, формирующимся чувством товарищества, становлением общей жизни, общих дел, общих забот класса, и эти общие достижения «работают» на укрепление его личной положительной самооценки и развитие уровня притязаний.

Представленные ориентиры в области психического и социального развития детей младшего школьного возраста актуальны для всех категорий детей с ОВЗ, с инвалидностью, включая умственную отсталость и РАС. Конечно, речь идет о возможном для каждого ребенка индивидуальном прогрессе, но прогрессе именно в этих направлениях.

### **3.2. Стратегические направления развития образования детей младшего школьного возраста**

Принятие и реализация ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ стали несомненным достижением в развитии образования младших школьников,

впервые предоставив семье возможность выбора образовательного маршрута ребенка, определяемого не только нозологией его ограничений, но и индивидуальным вариантом психического развития. Важно подчеркнуть также, что ФГОС НОО предоставил гарантии коррекционной помощи во всех вариантах образования в соответствии с особыми образовательными потребностями детей с ОВЗ. При этом в Стандарте зафиксировано, что особые образовательные потребности не определяются лишь характером ограничений здоровья и отвечают вариантам развития и индивидуальным нуждам ребенка с ОВЗ.

В то же время при реализации ФГОС НОО в образовательных программах часто не удается совместить решение двух неотъемлемых и взаимосвязанных задач обучения младших школьников с ОВЗ – формирование академической и жизненной компетенции. Традиционно продолжает сохраняться акцент на овладении академическими знаниями, в то время как для ребенка с ОВЗ особенно важен аспект жизненной компетенции.

Если жизненная компетенция ребенка без ОВЗ преимущественно формируется без участия школы и «лежит» на семье, то развитие жизненной компетенции ребенка с ОВЗ является задачей и семьи, и школы, при этом вклад школы возрастает в соответствии с тяжестью ограничений здоровья и тяжестью варианта психического развития.

Под развитием жизненной компетенцией ребенка с ОВЗ младшего школьного возраста мы понимаем овладение умениями и навыками, уже сейчас необходимыми ребенку данного возраста в обыденной жизни. Если овладение академическими знаниями, умениями и навыками направлено преимущественно на обеспечение его будущей реализации, то формируемая жизненная компетенция обеспечивает развитие отношений ребенка с ОВЗ с окружением в настоящем.

**Требуется обеспечить явное представление компонента жизненной компетенции в программах для детей с ОВЗ, задач формирования конкретных представлений, умений и навыков в каждой области**

**жизненной компетенции в соответствии с особыми образовательными потребностями каждого ребенка.**

Формирование жизненной компетенции ребенка с ОВЗ включает:

- Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию со взрослыми по вопросам медицинского сопровождения и создания специальных условий для пребывания в школе, сообщать о своих нуждах и правах в организации обучения:
  - Умения адекватно оценивать свои силы, понимать, что можно и чего нельзя: в еде, в физической нагрузке, в приеме медицинских препаратов и др.
  - Умения пользоваться личными адаптивными средствами в разных ситуациях (слуховой аппарат, очки, кресло, капельница, катетер, памперсы и др.).
  - Понимания ребенком того, что пожаловаться и попросить о помощи при проблемах в жизнеобеспечении – это нормально, необходимо, не стыдно, не унижительно.
  - Умения адекватно выбрать взрослого и обратиться к нему за помощью, точно описать возникшую проблему, иметь достаточный запас фраз и определений (*меня мутит, терпеть нет сил; у меня болит...; извините, эту прививку мне делать нельзя; извините, сладкие фрукты мне нельзя, у меня аллергия на...*).
  - Умения выделять ситуации, когда требуется привлечение родителей, и объяснять учителю (работнику школы) необходимость связаться с семьей для принятия решения в области жизнеобеспечения.
  - Умения обратиться к взрослым при затруднениях в учебном процессе, сформулировать запрос о специальной помощи (*можно я пересяду, мне не видно, я не разбираю этого шрифта; повернитесь, пожалуйста, я не понимаю, когда не вижу Вашего лица и т.д.*).



- Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.
  - Прогресс в самостоятельности и независимости в быту.
  - Представления об устройстве домашней жизни. Умение включаться в разнообразные повседневные дела, принимать посильное участие, брать на себя ответственность в каких-то областях домашней жизни.
  - Представления об устройстве школьной жизни. Умение ориентироваться в пространстве школы и попросить о помощи в случае затруднений, ориентироваться в расписании занятий. Умение включаться в разнообразные повседневные школьные дела, принимать посильное участие, брать на себя ответственность. Прогресс ребенка в этом направлении.
  - Стремление ребенка участвовать в подготовке и проведении праздника, прогресс в этом направлении.
- Овладение навыками коммуникации.
  - Умение решать актуальные житейские задачи, используя коммуникацию как средство достижения цели (вербальную, невербальную).
  - Умение начать и поддержать разговор, задать вопрос, выразить свои намерения, просьбу, пожелание, опасения, завершить разговор.
  - Умение корректно выразить отказ и недовольство, благодарность, сочувствие и т.д.
  - Умение получать и уточнять информацию в диалоге.
  - Освоение культурных форм выражения своих чувств.
  - Расширение круга ситуаций, в которых ребенок может использовать коммуникацию как средство достижения цели.
- Дифференциация и осмысление картины мира.
  - Адекватность бытового поведения ребенка с точки зрения опасности/безопасности и для себя, и для окружающих; сохранности окружающей предметной и природной среды.

- Использование вещей в соответствии с их функциями и принятым способом и порядком действия, характером наличной ситуации.
- Расширение и накопление знакомых и разнообразно освоенных мест за пределами дома и школы: двор, дача, лес, парк, речка, городские и загородные достопримечательности и др.
- Умение ребенка накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира, упорядочивать их во времени и пространстве.
- Умение устанавливать взаимосвязь порядка природного и уклада собственной жизни в семье и в школе и вести себя в быту сообразно этому пониманию (помыть грязные сапоги, принять душ после прогулки на велосипеде в жаркий летний день, и т.д.).
- Умение устанавливать взаимосвязь порядка общественного и уклада собственной жизни в семье и в школе, соответствовать этому порядку.
- Развитие у ребенка любознательности, наблюдательности, способности замечать новое, задавать вопросы, включаться в совместную со взрослым исследовательскую деятельность.
- Развитие активности во взаимодействии с миром, понимание собственной результативности.
- Накопление опыта освоения нового при помощи экскурсий и путешествий.
- Умение передать свои впечатления, соображения, умозаключения так, чтобы быть понятым другим человеком.
- Умение принимать и включать в свой личный опыт жизненный опыт других людей.
- Умение делиться своими воспоминаниями, впечатлениями и планами с другими людьми.
- Развитие способности ребенка взаимодействовать с другими людьми, осмысливать и присваивать чужой опыт и делиться своим опытом,

используя вербальные и невербальные возможности (игра, чтение, рисунок как коммуникация и др.).

- Дифференциация и осмысление адекватно возрасту своего социального окружения, ценностей и социальных ролей.
  - Знание правил поведения в разных социальных ситуациях с людьми разного статуса – с близкими в семье; с учителями и учениками в школе; с незнакомыми людьми в транспорте, в парикмахерской, в театре, в кино, в магазине, в очереди и т.д.
  - Умение адекватно использовать принятые в окружении ребенка социальные ритуалы.
  - Умение корректно выразить свои чувства, отказ, недовольство, благодарность, сочувствие, намерение, просьбу, опасение.
  - Умение проявлять инициативу, корректно устанавливать и ограничивать контакт.
  - Умение не быть назойливым в своих просьбах и требованиях, быть благодарным за проявление внимания и оказание помощи.
  - Умение применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта.
  - Формирование желания и привычки целенаправленно преодолевать трудности в процессе освоения нового.
  - Развитие интереса к другим детям (одноклассникам, членам той же группы и т.д.), стремление вступать с ними в различного рода взаимодействие.

**Следует признать на деле, что образование младшего школьника с ОВЗ может считаться качественным и удовлетворять взрослых при условии продвижения ребенка по обоим направлениям – «академическому» и «жизненной компетенции». Соотношение продвижения ребенка с ОВЗ по этим двум направлениям является определяющим для оценки качества его образования. Прогресс в освоении «академических» знаний без соответствующего продвижения в освоении**

жизненной компетенции не может считаться положительным результатом образования детей с ОВЗ. Успешность освоения образования младшими школьниками с ОВЗ должна оцениваться по двум компонентам – «академическому» и «жизненной компетенции».

**Содержание обучения в начальной школе должно быть ориентировано на формирование базовых знаний, умений и навыков, значимых для дальнейшего обучения и максимально возможной социализации ребенка с ОВЗ.** Они должны быть понятны и нужны ребенку в жизни. Требуется изъять из программ и учебников, по которым обучаются дети с ОВЗ, содержание, оторванное от реальной жизни и потребностей такого ребенка в младшем школьном возрасте.

**Требуется уточнение ФГОС НОО в отношении новой и растущей группы детей с измененным функциональным статусом вследствие применения медико-биологических цифровых технологий имплантации.** Требуется закрепить в сознании специалистов и родителей представление о том, что постоперационная психолого-педагогическая реабилитация имплантированных детей является их особой образовательной потребностью, удовлетворение которой позволяет обеспечить принципиальное изменение траектории дальнейшего развития, переход на новый – более сложный образовательный маршрут. Необходимо признать на деле, что психолого-педагогическая реабилитация имплантированных детей является частью образования этой новой и особой группы детей с ОВЗ, и переход на новый образовательный маршрут возможен только после успешного завершения реабилитации ребенка и его семьи.

**Требуется выделить в программах задачу продвижения младшего школьника с ОВЗ в культурном развитии:** расширение культурного кругозора, последовательное накопление разнообразных и разноплановых впечатлений, формирование привычки, закрепляющей потребность и желание ребенка получать эти впечатления (музеи, театры, путешествия и др.), желание разделить впечатления со взрослыми и сверстниками от просмотра фильмов,

книг, увлекательных компьютерных игр, занимательных экспериментов в естественном мире, воспоминаний значимых людей, достижений технологического развития общества и т.д. Требуется признать, что это совместная задача учителей начальной школы, семьи и педагогов дополнительного образования.

**Требуется признать, что необходимая в начальной школе объективная оценка учебных достижений помогает развитию ребенка с ОВЗ только при условии его полного эмоционального прития.**

Родители младшего школьника с ОВЗ впервые сталкиваются с необходимостью объективной оценки его учебных достижений, которая начинает конкурировать со сложившейся в дошкольном детстве ситуацией полного эмоционального прития своего ребенка. Это новая реальность семьи младшего школьника с ОВЗ, и специалисты должны понимать ее трудности и помогать учиться признавать объективность учительской оценки учебных достижений ребенка и при этом сохранять полное его эмоциональное притие. Оценка должна пониматься как инструмент, не разрушающий отношения ребенка с окружающими и с самим собой, а как инструмент помощи ребенку и семье в определении точки приложения взаимных усилий ребенка, семьи и специалистов для достижения желаемого результата обучения. Такая позиция специалистов и семьи позволит ребенку с ОВЗ сохранять необходимую эмоциональную стабильность, а в будущем – спокойно признавать объективность внешних оценок и вырабатывать адекватность самооценки.

**Требуется переосмыслить реализующиеся на практике ценностные ориентиры, условия и процедуры экзаменации каждой категории учащихся с ОВЗ по завершении цикла начального школьного обучения.**

Необходимо формировать у детей, семьи и специалистов отношение к предстоящим итоговым испытаниям в начальной школе как к празднику, завершающему большой этап труда, заложившего основы и траекторию будущего образования. Поскольку это демонстрация достижений, требуется создавать такие условия экзаменации, которые позволят каждому ребенку с

ОВЗ показать максимум своей успешности, достижений и возможностей, испытывая радость от достигнутых результатов.

## **РАЗДЕЛ 4.**

### **Развитие образования детей среднего и старшего школьного возраста**

## **4.1. Ориентиры специалистов и семьи в развитии, воспитании и обучении**

### **4.1.1. Дети среднего школьного возраста**

Переход из младшей в среднюю школу характеризуется не только усложнением содержания и программ обучения, но и значительной трансформацией самих его задач.

В это время для ребенка определяются возможности реализации себя в разных предметных областях образования, и программы обучения должны обеспечить ему полноценную ориентировку в предметных областях, позволяющую выделить свои предпочтения и интересы, опробовать и осознать свои способности, наметить уровень притязаний в областях формирующихся интересов.

В соответствии с изменением задач образования в средней школе меняются взаимоотношения учителя и ученика, и не только потому, что ребенок начинает взаимодействовать не с одним, а со многими преподавателями. Если в младшей школе учитель был проводником и эмоциональной поддержкой ребенка при его вхождении в сам процесс обучения, то в средней школе он уже как специалист вводит ребенка в свою предметную область, что меняет характер и дистанцию их взаимоотношений.

Раньше для ребенка крайне важно было благополучие в личных отношениях со своим учителем, его эмоциональное приятие в целом, теперь значимыми и развивающими для него становятся их общий интерес к предмету и признание учителем способности ученика освоить его. На этой основе деловое взаимодействие с учителем-предметником может выстраиваться как сотрудничество, а общение строиться на уважительном внимании друг к другу и взаимной заинтересованности. Ребенку в этом возрасте важно получить опыт конструктивного и творческого взаимодействия с учителем и, заинтересовавшись его предметной областью, почувствовать вкус к преодолению трудностей.

В средней школе усложняется и функция оценки учителем достижений ребенка в обучении. Сохраняется необходимость избирательного подхода, позволяющего поддержать усилия ребенка и использовать индивидуальную



шкалу в оценке шагов его продвижения в обучении. Вместе с тем, все большее значение приобретает и более объективная составляющая оценки, помогающая ребенку адекватно ориентироваться в происходящем. И поскольку оценки ученика по освоению разных предметов в средней школе могут значительно различаться, и успехи в одних областях отчасти компенсируют его неудачи в других, это помогает ребенку принять объективность внешней оценки и позволяет взрослому в случаях локальных неудач ребенка поддерживать его представление о себе как в целом успешном ученике.

Школе и близким ребенка этого возраста необходимо внимательно отслеживать, чтобы на сильном уровне ребенок продолжал осваивать все предметные области, не ощущая свою неуспешность в одной из них настолько, чтобы полностью потерять интерес и стимул к ее дальнейшему освоению.

Оценка ребенка среднего школьного возраста в семье тоже становится более сложной. При сохранении эмоционального притяжения ребенка в целом, по частным вопросам родители начинают в большей степени ориентироваться на реальность оценок из внешнего мира и, прежде всего, школы, и все больше начинают выступать для него как контролирующая инстанция. Помимо школьных у ребенка появляются постоянные домашние обязанности, близкие реально оценивают его сильное участие в общих делах и заботах, и несоответствие ребенка их ожиданиям вызывает трения в отношениях, ведет к конфликтам.

Входя в подростковый возраст, ребенок становится все более самостоятельным и предприимчивым, начинает активно испытывать себя, выясняя «какой я» и определяя границы своих возможностей. В том числе, он проверяет и прочность заданных взрослыми установок и правил, начинает претендовать на самостоятельное решение – что хорошо и что плохо, и в этом тоже может не совпадать с родителями. При часто возникающих в каждой семье локальных конфликтах, важно уберечь уже сложившуюся основу эмоциональных отношений с ребенком и, не обязательно соглашаясь, с пониманием отнестись к его «претензиям». При сохранившейся для него

ценности хороших отношений ребенок скорее научится беречь их, т.е. договариваться, искать компромиссы при решении спорных вопросов.

Ребенок должен ощущать, что близкие замечают и ценят его успехи, и что в отрицательных реакциях они не перейдут грань и не допустят его унижения, возникновения у него ощущения безнадежности и бездарности. Особенно бережного отношения требуют формирующиеся границы его внутренней частной жизни. Представляется, что близким вряд ли стоит настаивать на их прозрачности и полной откровенности ребенка. Нейтрализовать возникновение напряженности и конфликтов и сохранить близость в отношениях с ребенком в это время может помочь развитие общих интересов, привлечение ребенка взрослыми к своим увлечениям и поддержка и участие в его собственных.

Формирование общих интересов, сохранение доверительных отношений и прочных эмоциональных связей ребенка в семье являются профилактикой возможных подростковых проблем и серьезных поведенческих срывов ребенка.

В среднем школьном возрасте активно складываются прочные дружеские связи и детские компании. Ориентация ребенка на близких сверстников становится не меньшей, чем его ориентация на близких взрослых, и своими личными переживаниями он теперь скорее поделится с ними. С возникающими отрицательными переживаниями, в том числе с переживанием школьного и домашнего неблагополучия, он тоже начинает справляться в компании сверстников. Растет цена дружеских связей и зависимость ребенка от оценок и мнений друзей, которые могут вступать в противоречие с мнениями и оценками взрослых.

Ребенок легко присваивает их увлечения и интересы, что может как принципиально обогатить и стимулировать его развитие, так и сделать его проблемным. Эмоциональная зависимость от компании облегчает вовлечение ребенка в групповое аффективное переживание, которое может провоцировать ребенка на неожиданные и не характерные для него поступки, в том числе опасные для него и осуждаемые взрослыми. В компании

сверстников эксперименты с нарушением социальных правил и норм могут восприниматься ребенком как увлекательная, веселая и забавная игра, нештучные последствия которой не могут им в тот момент адекватно оцениваться.

В связи с этим у близких ребенка возникает необходимость начать уже в младшем школьном возрасте отслеживать ситуацию формирования его дружеского круга. Для этого необходимо принимать друзей ребенка у себя в доме, ценить их достоинства и устанавливать с ними уважительные отношения. Важно быть искренним, но осторожным в оценках друзей и не вступать с ними в конкуренцию в глазах ребенка. Мелочная опека и стремление к тотальному контролю не будут здесь продуктивными, а готовность проявить участие и интерес, выслушать и ответить на возникающие вопросы позволят быть в целом в курсе увлечений и планов компании.

Школа может внести свой и более активный вклад в формирование дружеских компаний, стимулирующих психическое и социальное развитие детей. Если в домашних условиях знакомство чаще возникает по случаю, то школа может сознательно объединять детей по общим интересам в длительной командной работе, которая помогает им лучше узнать и оценить друг друга. Продуктивно и объединение детей для реализации меняющихся частных проектов, позволяющих детям показать себя с новой стороны и дать им опыт разнообразия контактов со сверстниками и форм взаимодействия с ними.

Потребность ребенка в дружеских связях в этом возрасте велика и, не имея возможности найти друзей в реальной жизни, подросток с большой вероятностью обратится к общению в социальных сетях, что не может восполнить для него опыта реальных отношений, но может создать для него угрозу стать объектом недружественной манипуляции.

Ребенок, обучающийся в средней школе, активно осваивает и дифференцирует физическое и социальное пространство. Он начинает перемещаться сам в местах, ранее освоенных вместе со взрослыми, и стремиться самостоятельно осваивать незнакомые места и маршруты.

Обязанности в школе и дома требуют от него вступления в принятые формы социальных контактов, развития дружеских связей со сверстниками, освоения разнообразных неформальных отношений. Многие дети в этом возрасте начинают самостоятельно осваивать пространство социальных сетей.

Ребенком определяются и дифференцируются социальные границы. Наряду с границами между мирами школы и семьи, выстраиваются границы мира близких сверстников и мира близких взрослых. В каждом из них определяются значимые ценности, границы безопасного и дозволенного, правила поведения, дистанция и принятые формы контактов.

В этом возрасте ребенок закономерно ограничивает вторжение в свою внутреннюю частную жизнь для близких взрослых, более проницаемыми остаются границы в дружеском общении, и, как правило, дети еще не осознают, что установление границ необходимо им и в сетевом пространстве.

Вклад семьи, школы и дружеской компании в развитие социализации и форм коммуникации ребенка взаимно дополняют друг друга. Школа в большей степени задает социальные нормативы, правила коммуникации и контролирует их исполнение ребенком. Семья имеет возможность более гибко руководить перестраивающимися социальными отношениями ребенка, поддерживать и защищать его в случае ошибок и подростковых срывов. Для успешного социального развития ребенка ему необходима уверенность в том, что при всех внутренних разногласиях он может положиться на помощь близких в разрешении проблем, возникающих вовне. Дружеская компания в этом возрасте в наибольшей степени дает ему не только радость единения в общении, но и понимание ценности личной порядочности и честности, верности и взаимовыручки в отношениях;

Дифференцируются дистанции и формы коммуникации в условиях дома, школы и привлекающей ребенка компании, в каждой из них определяются свои предметы общения, своя степень свободы и конфиденциальности, правила приличий в вербальной и невербальной коммуникации, правила употребления лексики в разных кругах и контекстах. И если правила безопасности социальных контактов и коммуникации в

реальном мире уже относительно дифференцированы и понятны ребенку, то правила безопасности контактов и моральные нормы в виртуальном мире для него еще не очевидны, что требует специального внимания взрослых. Под маской вымышленного сетевого имени ребенок может ощутить чувство абсолютной свободы самовыражения и вседозволенности, что провоцирует превращение озорных и кажущихся безобидными шуток в опасные явления «моббинга» и «кибер-буллинга».

В средней школе активизируется процесс ориентации ребенка в круге ценностей родной культуры, которые в этом возрасте передаются ему как ценности значимых для него людей в семье, в школе, в кругу друзей. На этой основе расширяется его собственный культурный кругозор, формируются интересы и устремления, выстраиваются планы на будущее. Школа, семья, друзья взаимно дополняют друг друга в формировании культурного кругозора ребенка. Школа дает общую структуру культурным впечатлениям ребенка, заданную предлагаемыми предметными областями образования; в семье ребенок накапливает их в соответствии с принятыми в ней ценностями, и они могут быть менее ординарными и более личными, отчасти конкурирующими с общепринятыми. Друзья увлекают своим культурным опытом, своими предпочтениями, поэтому так важно, чтобы интересы сверстников дополняли и расширяли горизонты ребенка. Вот почему так важна оценка семьей потенциала дружеской компании своего ребенка.

Культурные впечатления передаются ребенку в этом возрасте в большей степени в непосредственном эмоциональном общении и взаимодействии со значимыми людьми, поэтому простое подключение ребенка к получению сведений в сети Интернет не сможет ввести его в контекст культуры. Совместное введение ребенка в культурный контекст необходимо, поскольку эмоционально стабилизирует его в условиях подростковой лабильности, предупреждает срывы в асоциальное поведение, переживание подросткового одиночества и уходы в опасные зависимости.

В среднем школьном возрасте происходит бурный рост и физическое развитие ребенка, идет его активная подготовка и вхождение в пубертатный

кризис. Учителю и родителям требуются знания о физиологических закономерностях развития ребенка, его возможностях и ограничениях в этом возрасте. Учителю необходимо понимание темповых расхождений в созревании детей одного класса, что не может не осложнять организацию учебного процесса и требует дифференцированного подхода в определении требуемого темпа и объема работы ребенка в классе.

Необходимыми в этом возрасте являются внимательное отношение к утомляемости ребенка и тем нагрузкам, которые оставляют ему возможность быть продуктивным, а также особенная осторожность в стимуляции его спортивных достижений. Ребенка этого возраста необходимо последовательно и терпеливо учить продуктивно, не допуская истощения, распределять свое время и силы между школьными занятиями, занятиями дополнительного образования, домашними обязанностями и общением с друзьями.

Представленные ориентиры в области психического и социального развития детей среднего школьного возраста актуальны для всех категорий детей с ОВЗ, с инвалидностью, включая умственную отсталость и РАС. Конечно, в каждом случае формируется индивидуальный прогноз достижений, но именно в этих направлениях.

#### **4.1.2. Дети старшего школьного возраста**

Это возраст, когда у ребенка с ОВЗ и его семьи вновь меняются ориентиры, также меняются и задачи школы на завершающей ступени общего образования. Школа совместно с семьей должна подготовить для ребенка с ОВЗ возможности выбора и достаточной ориентировки в области будущей профессионализации, в собственных возможностях и ограничениях.

На этом этапе не просто углубляется содержание и усложняются программа обучения и требования к результатам; главное, что теперь у ребенка и семьи складываются профессиональные ориентиры и предпочтения, начинаются активные пробы в выбранных предметных областях. Школа и близкие ребенка руководят сознательным их освоением с прицелом на результат, который теперь уже должен быть представлен вовне. Необходимо

совместное с ребенком построение личной профессиональной перспективы и, соответственно, личных профессиональных планов.

В старшем школьном возрасте ребенок начинает взаимодействовать с учителем как с профессионалом в своей области и оценивать его с точки зрения профессионализма; по сути, начинается конструктивное взаимно уважительное общение будущего профессионала с Мастером. Теперь для ребенка на первый план окончательно выходят не личные отношения с Учителем, а его профессиональные достоинства.

Для ученика старшей школы дистанция во взаимоотношениях с учителем готовит его к взрослому общению, оно выстраивается, прежде всего, как деловое сотрудничество, построенное на взаимном уважении.

Учителя в старшей школе оценивают ребенка более дифференцированно, чем на предшествующей ступени обучения; индивидуальный профиль ученика определяется его устремлениями и проявляемыми способностями во всех предметных областях, но наибольшую значимость приобретают области будущей профессионализации. Укрепляется мотивация семьи и ученика быть успешным, прежде всего, в выбранных предметных областях.

При этой нацеленности близких на высокий результат, ребенок должен чувствовать их поддержку и веру в его силы и возможности преодоления неизбежно возникающих трудностей.

В старшей школе и, особенно, в период завершения обучения для ребенка становится очевидным, что достижение поставленных целей требует значительных усилий, определенных «жертв», т.е. осознанных отказов от многих увлечений и радостей. Поэтому так важны ребенку свидетельства того, что близкие взрослые ценят его усилия и уважают затраченный труд и целеустремленность своего ребенка. Близкие ребенка должны учитывать, что для многих детей старшая школа – это время еще не завершившегося полового созревания, поэтому высокие нагрузки ложатся на человека, еще не устойчивого к ним. Требуется руководство ребенком в распределении времени, объяснение ему, что продуктивность обеспечивается не

возрастанием интенсивности нагрузок, а разумным чередованием периодов напряженной работы и отдыха.

Педагоги и близкие взрослые не должны подталкивать ученика старшей школы к слишком узкой профессионализации в ущерб формированию необходимой широкой культурной компетенции. Этот возраст является одним из основных периодов освоения ребенком ценностных основ своей культуры, и игнорирование этого взрослыми может значительно обеднить его жизнь и возможности реализации в будущем.

Развиваются отношения со сверстниками: помимо сложившихся ранее и остающихся актуальными дружеских связей, появляются новые устойчивые отношения, основанные на общности предметных интересов. Ученик получает опыт совместной проектной деятельности со сверстниками. Теперь именно удачно сложившаяся дружеская компания может в наибольшей степени мотивировать дальнейшее культурное развитие ребенка.

Старшеклассник осознает свое право на частную личную жизнь и нуждается в признании этого права взрослыми, прежде всего – близкими взрослыми.

Личные эмоционально значимые отношения с педагогами и близкими взрослыми в семье сохраняются при условии, что они принимают складывающийся профиль интересов и возможностей ученика, его компанию, круг общения, частную жизнь, а в случае возникновения у взрослых тревог они вступают с ним в уважительный диалог. Тем самым они помогают ребенку взглянуть на происходящее с другой стороны, получить опыт, которым он сможет воспользоваться во взрослой жизни.

Кардинально расширяется функционирование ребенка в сети Интернет, и особенно важно освоение правил безопасности, выработка иерархии подчиненности сетевой активности интересам и реализации его устремлений в реальной жизни. Важным становится освоение правил конфиденциальности общения в социальных сетях, понимание необходимости сохранения приватности личных данных. Взрослым следует заботиться о предупреждении угрозы недружественной манипуляции ребенком в социальных сетях, прежде



всего, угрозы «троллинга». И если в средних классах «троллинг» может быть просто неудачной шуткой и забавой сверстников, неосознанно перешедших границу дозволенного, то в старшей школе он представляет большую опасность для ребенка, может иметь другие причины и последствия, и поэтому при необходимости взрослые должны обращаться за помощью к специалистам.

Впервые ребенок начинает ориентироваться на законодательные нормы, он уже несет юридическую ответственность за свои поступки, и это накладывает на него обязательства держать их под контролем.

Представленные ориентиры в области психического и социального развития старших школьников актуальны для всех категорий детей с ОВЗ, с инвалидностью, но в каждом случае формируется индивидуальный прогноз достижений по каждому из направлений, с учетом возможностей и ограничений ребенка, завершающего школьное обучение.

#### **4.2. Стратегические направления развития образования детей среднего и старшего школьного возраста**

**Требуется разработка и внедрение психолого-педагогической типологии школьников с ОВЗ среднего и старшего школьного возраста – для каждой нозологической группы.**

Достижением предшествующего этапа развития школьной практики является введение всех без исключения детей с инвалидностью и с ОВЗ в образовательное пространство вне зависимости от тяжести первичных нарушений развития. Действующий ФГОС НОО верно ориентирован не только на нозологические группы детей с ОВЗ, но и на типологию иного рода – варианты развития. Введение психолого-педагогической типологии вариантов развития как ориентира для совершенствования следующих уровней основного образования позволит обеспечить преемственность с другими уровнями, добиться качественной, а потому эффективной дифференциации образовательных маршрутов, содержания, условий

обучения группы детей с ОВЗ, которая к моменту перехода в среднюю и старшую школу становится особенно неоднородной и уже устойчивой.

Значительный диапазон различий в развитии детей среднего и старшего школьного возраста со сходными ограничениями здоровья с необходимостью требует дифференциации содержания образовательных программ именно по вариантам развития. Дифференцированное не только по нозологическим группам, но и по вариантам развития основное образование является важнейшим условием максимально возможной нормализации траектории психического и социального развития детей с ОВЗ, изменения в лучшую сторону стартовых показателей их профессионального образования и социализации во взрослом мире.

**Необходимо укоренить современные представления о целевой группе основного общего образования. Семья ребенка с ОВЗ среднего и старшего школьного возраста должна стать на практике полноценным субъектом образования.**

Ребенок с ОВЗ даже среднего и старшего школьного возраста может продуктивно развиваться только в условиях благополучного взаимодействия с близкими взрослыми, и коррекция нарушений развития может быть эффективна только в контексте развивающегося взаимодействия специалистов и семьи с ним, поэтому родители должны стать на практике полноценным субъектом основного общего образования.

Требуется включить семью ребенка с ОВЗ в целевую группу помощи в образовании школьников среднего и старшего возраста, признать базовой задачей специалистов психолого-педагогическую поддержку развивающегося взаимодействия семьи со своим ребенком с учетом ограничений его здоровья и специфики психического развития.

Требуется определение правил и форм трансляции семье рекомендаций специалистов по выбору маршрута ребенка в основном образовании. Новой задачей профессиональной деятельности специалистов должна стать организация обсуждения с семьей рекомендуемого образовательного маршрута по завершении начальной школы или средней школы, оснований

для выбора специалистами именно этого варианта продолжения обучения. Требуется формировать умение специалистов убедительно и при этом доступно объяснять родителям возможные риски в развитии и обучении их ребенка при выборе иного, не рекомендованного специалистами, варианта обучения.

Мониторинг помощи детям с ОВЗ в основном образовании должен включать два взаимосвязанных компонента – динамику психического развития самого ребенка и динамику развития взаимодействия семьи со своим ребенком с учетом меняющихся целевых ориентиров в развитии, воспитании, обучении, социализации, профессионализации.

**Требуется признать ценностью достижение максимально возможной эмоциональной стабильности школьника с ОВЗ как обязательного условия его продуктивного социально-эмоционального и когнитивного развития, безопасности его самого и окружающей социальной среды, предупреждения опасных асоциальных срывов.**

Требуется признать задачей специалистов уровня основного образования выявление индивидуальных способностей и избирательных одаренностей ребенка с ОВЗ, накопление им в образовательном учреждении опыта успешной продуктивной деятельности, что необходимо для определения его личной профессиональной перспективы, профессионального самоопределения.

**Ключевым направлением развития средней и старшей школы является разработка проектов Федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования (ФГОС СОО) и Федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования (ФГОС ООО) для детей с ОВЗ, потому что реализация заявленных целевых ориентиров неполного и полного основного образования этих детей невозможна без разработки стандартов образования данного уровня, которые могут гарантировать:**

- создание специальных условий образования, позволяющих реализовать право каждого ребенка с ОВЗ на освоение основного общего образования вне зависимости от тяжести нарушения развития и в соответствии с индивидуальными особыми образовательными потребностями;
- преемственность на всех уровнях образования, позволяющую последовательно развивать достижения каждого ребенка с ОВЗ вне зависимости от тяжести его нарушения и в соответствии с потенциальными возможностями развития, обучения, социализации, профессионализации;
- возможность дифференциации образовательных маршрутов для каждой нозологической группы детей с ОВЗ на всех уровнях образования в соответствии с психолого-педагогической типологией детей с ОВЗ;
- возможность выбирать образовательный маршрут, отвечающий представлениям семьи о благополучном развитии, обучении, социализации и профессионализации ребенка с ОВЗ;
- соответствие содержания образовательных программ особым образовательным потребностям каждой нозологической группы в соответствии с психолого-педагогической типологией детей с ОВЗ;
- наличие в школьных образовательных программах двух взаимосвязанных компонентов содержания обучения детей с ОВЗ – «академического» и «жизненной компетенции» и в том соотношении, что соответствует их особым образовательным потребностям;
- ориентированность процесса образования ребенка с ОВЗ средней и старшей ступени на достижение максимально возможной для каждого самостоятельной, независимой и достойной жизни во взрослом возрасте.

### **4.3. Ожидаемые результаты развития школьного образования**

Реализация предлагаемой стратегии позволит создать условия для более благополучного, чем в настоящее время, старта взрослой и профессиональной жизни детей с инвалидностью, с ОВЗ:

1. Уровень развития всех учащихся с ОВЗ будет выше уровня, достигаемого в условиях доминирующей в настоящее время практики.
2. Будет обеспечена положительная динамика развития конструктивного взаимодействия ребенка с близкими взрослыми в семье, в группе сверстников, в образовательной организации со сверстниками и взрослыми как основа будущей взрослой жизни.
3. Будет обеспечена положительная и контролируемая динамика развития жизненной компетенции детей с ОВЗ. Прежде всего, динамика развития социально-бытовых навыков, эмоциональных отношений и коммуникации с детьми и взрослыми близкого и дальнего окружения, умения сотрудничать и договариваться в деловых и семейных отношениях, полноценно участвовать в домашней жизни и в жизни социальной группы, следование правилам безопасного социального поведения, в том числе – поведения в сети Интернет.
4. Среди родителей детей с ОВЗ вырастет число занимающих конструктивную позицию в оценке достижений, перспектив дальнейшего образования, социальной и профессиональной жизни своего ребенка.
5. Повышение безопасности жизни ребенка с ОВЗ и окружающей социальной среды, максимально возможное предупреждение опасных асоциальных срывов за счет повышенного внимания и контролируемых результатов в достижении ребенком с ОВЗ максимально возможной для него эмоциональной стабильности.

## **РАЗДЕЛ 5.**

### **Развитие профессионального образования**

## **5.1. Анализ актуальных факторов успешности профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ**

Профессиональное образование является важнейшей сферой социализации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и условием их интеграции в общество. Успешная профессиональная самореализация лиц с инвалидностью и ОВЗ является производной от многих составляющих, в число которых входят условия, качество воспитания и обучения на разных ступенях общего образования, начиная с дошкольного возраста, содержание и качество реализации предпрофессиональных и основных этапов профессионального образования.

Современные целевые установки в области профессионального образования лиц с ОВЗ и инвалидностью связаны с обеспечением преемственности различных этапов их профессионально-образовательной карьеры, что предполагает выстраивание следующей вертикали: учреждения дошкольного и общего образования и профориентационная работа в них – успешное обучение в организациях среднего профессионального и высшего образования – выход на открытый рынок труда через сопровождение трудоустройства – постдипломная поддержка инвалида на месте работы.

В качестве формального показателя успешности профессионального образования лиц с инвалидностью является количество трудоустроенных инвалидов, работающих по полученной специальности. Статистика трудоустройства инвалидов в РФ за 2017 год показывает, что доля работающих инвалидов трудоспособного возраста в общей численности инвалидов этого возраста составляет в среднем около 30 %. Надежных сведений об инвалидах, работающих по полученной специальности, так же, как и данных о структуре инвалидности, в частности, о количественном соотношении инвалидов, представляющих разные категории лиц с ОВЗ, нам найти не удалось. Между тем, такая статистика необходима для понимания того, какие категории обучающихся с инвалидностью и ОВЗ испытывают наибольшие трудности в трудоустройстве и последующей трудовой

деятельности, что именно их определяет, и какие задачи следует решить для улучшения ситуации. При этом необходимо признать, что определенная часть инвалидов не сможет получить профессиональное образование в связи с тяжелой степенью выраженности нарушения развития (например, при умственной отсталости, РАС, ТМНР), и речь может идти, главным образом, о профессиональном обучении и об организации их трудовой и/или социальной занятости с сопровождением и включении в социум в доступных для них формах. Данное направление не отражено в этом разделе концепции, так как не соотносится с уровнем профессионального образования, но, вместе с тем, заслуживает отдельного рассмотрения, поскольку затрагивает вопросы жизнеустройства значительной части лиц с инвалидностью.

Одновременно следует принять во внимание, что и при более благоприятных вариантах нарушенного развития, предполагающих возможность получения профессионального образования не только в системе СПО, но и в высшей школе, показатели трудоустройства и трудовой деятельности получивших образование инвалидов существенно ниже ожидаемых. При этом далеко не всегда причины кроются во внешних факторах (недостаток квотируемых рабочих мест, стереотипные предубеждения в неспособности инвалидов к качественному выполнению работы, объективная невостребованность той или иной профессии в районе, городе, регионе и др.). Даже отсутствие всех этих препятствий не гарантирует стабильного включения инвалида в профессиональную деятельность.

Исследование причин этого явления, распространенного не только в отечественной, но и в зарубежной практике, выявило ряд факторов, связанных с наличием у инвалидов и, отчасти, у членов их семей, иждивенческих установок, низкой активностью инвалидов в поисках работы, отсутствием реалистичных представлений о выбранной профессиональной деятельности, неспособностью к продуктивному взаимодействию в коллективе и к самостоятельному решению относительно несложных проблемных ситуаций и т.п.



Целевые установки, задачи, организационные, нормативные и правовые аспекты профессионального образования отражены в современной законодательной базе и формально способны поддерживать и регулировать процессы приобретения доступных профессий лицами с инвалидностью и ОВЗ, защищать их право на трудовую деятельность и регламентировать необходимые для этого условия. Задачи социальной интеграции инвалидов постепенно становятся доминирующими в нашей стране, ранее ориентированной на компенсационную модель социальной помощи инвалидам, предполагающую расширение системы льгот.

Практической реализации задач профессионального образования инвалидов и обучающихся с ОВЗ, как сложной, развивающейся и многоуровневой системы, посвящено значительное количество исследований и методических разработок как локального (на уровне конкретной образовательной организации), так и регионального, и федерального уровней. Разработаны различные направления и формы работы по профориентации обучающихся с ОВЗ, примерные адаптированные программы для организаций СПО, определены перечни профессий, потенциально доступных лицам с ОВЗ конкретных категорий, внедряются модели дуального образования, предполагающего теоретическую подготовку в образовательном учреждении и практическую – на рабочих местах и др. Однако все эти, несомненно, необходимые разработки существенно не меняют ситуацию с профессиональной самореализацией и трудоустройством инвалидов и лиц с ОВЗ.

Анализ результатов современных профильных исследований и методических разработок позволяет обозначить вероятные причины перечисленных проблем.

Первая – это недостаточная личностная готовность обучающихся с инвалидностью и ОВЗ к профессиональной самореализации, которая должна формироваться как системный результат воспитания и коррекционно-развивающего обучения на всех уровнях образования.

Общими показателями личностной готовности обучающихся с инвалидностью и ОВЗ к освоению профессии являются способности к произвольному, контролируемому выполнению познавательных и социально-коммуникативных задач. Приобретение таких способностей на уровне, соотносящемся с возможностями разных категорий детей с ОВЗ, необходимо для освоения любой доступной им профессии вне зависимости от уровня ее сложности, следует рассматривать как важное инвариантное условие их последующего профессионального образования.

Недостаточная личностная готовность проявляется и в мотивационно-потребностной незрелости обучающихся с инвалидностью и ОВЗ как потенциальных субъектов профессионального образования. Основная масса старшеклассников с инвалидностью характеризуется недостаточной в целом определенностью профессионального выбора, а его мотивация не является в должной мере действенной. При этом помощь специалиста по профориентации по разным причинам не является актуальной для их преобладающей части.

Вторая – отсутствие или низкий КПД работы по профориентации.

В частности:

- профориентация обучающихся с инвалидностью и ОВЗ фактически отсутствует в условиях инклюзивного образования, так как эта работа если и осуществляется педагогами (не дефектологами), то с ориентацией на основную массу обучающихся, то есть на подростков и старшеклассников с нормативным развитием. Рассчитывать в этих условиях на индивидуальную диагностическую, просветительскую и консультативную помощь ребенку с инвалидностью и ОВЗ нет оснований. Поэтому в данном случае работа по профориентации ложится, главным образом, на семью, воспитывающую ребенка с ограничениями здоровья;
- низкий КПД работы по профориентации, реализуемой в традиционных формах в специальных образовательных учреждениях, часто обусловлен

недостаточной координацией с семьей ребенка, которая может транслировать ему нереалистичные представления о перспективах его профессиональной самореализации;

- включенные в состав профориентационной работы диагностические процедуры, построенные на использовании опросников для выявления индивидуальных интересов, наклонностей, способностей, учебной и трудовой мотивации и пр., не обладают необходимой степенью надежности и валидности, особенно в применении к обучающимся подросткового и юношеского возраста с ОВЗ. Строить на основе результатов такой диагностики рекомендации по выбору профессии и прогнозировать успешность ее освоения – путь ошибочный и неконструктивный. Гораздо более полезной и надежной для этих целей является объективная информация о мотивационных установках подростка, характеристиках его учебного и коммуникативного поведения, степени его социально-психологической адаптированности. Такую информацию невозможно получить на основе разовых психодиагностических процедур, для этого необходимо длительное динамическое наблюдение за формированием этих качеств, начиная с младшего школьного возраста.

При надлежащей организации пропедевтических и основных этапов профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, адекватном определении его места, цели и содержания проводимой работы, возможны прогнозирование и оценка ее результатов на уровне основных *целевых ориентиров*.

## **5.2. Целевые ориентиры оценки предпосылок профессиональной самореализации на основных уровнях образования**

*Целевым ориентиром* в оценке достижений дошкольного возраста является овладение на доступном ребенку уровне (определяемом в

соответствии с *вариантом его развития*):<sup>2</sup> навыками коммуникации, навыками самообслуживания, навыками игрового взаимодействия со сверстниками, умением следовать несложным правилам и инструкциям.

*Целевым ориентиром* в оценке достижений *младшего школьного* возраста, который также должен рассматриваться в качестве пропедевтического этапа предпрофессиональной подготовки, является овладение *на доступном ребенку уровне*: устойчивыми и уверенными навыками самообслуживания и бытового поведения; навыками усложненной коммуникации, отраженными во ФГОС начального общего образования для обучающихся с ОВЗ в разделе описания жизненных компетенций; правилами и алгоритмами учебного поведения, включающими и правила взаимодействия с учителем и сверстниками в ходе учебных занятий; умениями следовать нормам и правилам поведения во внеучебной деятельности; умением планировать свою деятельность, прогнозировать и контролировать ее возможные результаты.<sup>3</sup>

Перечисленные навыки и умения не имеют специфической связи с будущим профессиональным образованием, но составляют важную общую основу его успешности на уровне личностных, поведенческих и деятельностных приобретений ребенка.

Относительно специфичные целевые ориентиры могут быть представлены в следующих достижениях: овладение общетрудовыми навыками и доступными ручными умениями; достаточная степень адаптации к ограничениям жизнедеятельности, связанным со спецификой нарушения развития, освоение доступных способов и средств их компенсации, включая специальные технологии и ассистивные устройства;<sup>4</sup> приобретение общей

---

<sup>2</sup> Как известно, внутри каждой категории обучающихся с ОВЗ существуют значительные различия в уровне их когнитивного, эмоционального и социального развития, предполагающие дифференцированный подход к оценке их возрастных достижений, описанной во ФГОС и ПрАООП ДО для обучающихся с ОВЗ. Ориентация на нозологический диагноз в данном случае является непродуктивной.

<sup>3</sup> Перечисленные навыки и умения могут быть лишь весьма ограниченно отнесены к детям с нарушением интеллекта (умственная отсталость) и расстройствами аутистического спектра.

<sup>4</sup> Относится исключительно к детям с сенсорными и двигательными нарушениями без признаков интеллектуальной недостаточности.

осведомленности о профессиях и, прежде всего, о потенциально доступных профессиях с учетом ограничений, связанных с конкретными особенностями имеющегося у ребенка нарушения развития.<sup>5</sup>

*Целевым ориентиром* в оценке качества предпрофессиональной подготовки обучающихся с инвалидностью и ОВЗ *среднего школьного возраста* является готовность к принятию рекомендаций педагогов по выбору дальнейшего образовательного маршрута (СПО, переход в старшие классы, отказ от продолжения образования), согласованного с родителями или лицами, их заменяющими. Объективной предпосылкой для таких рекомендаций является степень приближения общих образовательных результатов (в сферах академических достижений и жизненных компетенций) обучающихся к результатам, планируемыми на этом уровне образования. Наличие общетрудовых умений и навыков является актуальным, прежде всего, для продолжения образования в СПО. Наличие трудовой мотивации объективно раскрывается лишь в процессе выполнения трудовой деятельности, поэтому рассматривать его в качестве одного из целевых ориентиров нецелесообразно.

*Целевым ориентиром* в оценке готовности к профессиональной деятельности обучающихся с инвалидностью и ОВЗ *старшего школьного возраста* является готовность к осознанному либо рекомендуемому<sup>6</sup> выбору между трудоустройством по доступной профессии, продолжением образования в организациях СПО или в высшей школе. Основу осознанного выбора сферы профессиональной деятельности или конкретной специальности должны составлять личные предпочтения старшеклассника, сложившиеся как результат профориентационной работы (при участии его родителей) и собственных адекватных представлений о возможностях и ограничениях в сфере профессиональной самореализации.

---

<sup>5</sup> Относится исключительно к детям с сенсорными и двигательными нарушениями без признаков интеллектуальной недостаточности.

<sup>6</sup> Осознанный выбор является проблематичным для инвалидов и обучающихся с ОВЗ, имеющих выраженные ограничения в когнитивном развитии.

Объективными предпосылками для профориентационных рекомендаций, ориентирующих на обучение в ВУЗе, в первую очередь, является степень приближения общих образовательных результатов (в сферах академических достижений и жизненных компетенций) обучающихся к результатам, планируемыми на этом уровне образования, а также устойчивый интерес и способности к определенным видам профессиональной деятельности.

*Целевым ориентиром* в оценке *готовности* к профессиональному образованию *в высшей школе* является сформированная установка на продолжительное и ответственное включение в трудоемкий образовательный процесс, объективно подкрепляемая должным качеством сформированности предпосылок к освоению этого уровня профессионального образования, отмеченных выше.

Использование квот на бюджетные формы высшего образования инвалидов и лиц с ОВЗ является оправданным для тех из них, кто обладает такими характеристиками готовности к обучению. В противном случае типичными становятся ситуации с отказом от продолжения образования в связи с утратой интереса к учебе, трудностями усвоения образовательных программ, или нежеланием (неспособностью) работать по специальности после получения диплома. В этой связи следует упомянуть, что ВУЗ общего назначения, в котором обучаются инвалиды, должен представлять собой двойственную – реабилитационно-образовательную – систему, качество функционирования которой определяется не только мерой овладения студентами-инвалидами теми или иными знаниями, умениями и навыками, отвечающими требованиям профессиональной компетентности, но и социально-реабилитационной эффективностью их обучения. В данном контексте значимыми факторами успешного образования инвалидов в ВУЗе, по мнению ряда авторов, являются дополнительная подготовленность профессорско-преподавательского состава к работе с инвалидами разных нозологических групп, а также наличие компетентного медико-психологического и тьюторского сопровождения. Любые направления

образовательной деятельности должны выстраиваться с учетом особых образовательных потребностей студентов-инвалидов. К типичным трудностям, порождающим особые потребности, можно отнести:

- трудности в восприятии и фиксации учебной информации на лекционных и семинарских занятиях;
- трудности в установлении продуктивного взаимодействия с преподавателями;
- трудности в доступе к учебной и учебно-методической литературе;
- трудности в оформлении и представлении результатов самостоятельных работ;
- трудности в налаживании неформального общения в студенческой среде;
- трудности в проведении досуга;
- трудности ориентировки в предметно-пространственной среде и социально-бытовой инфраструктуре ВУЗа;
- трудности в использовании современных технических средств реабилитационно-образовательного назначения.

### **5.3. Перспективные задачи и направления развития профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ**

Основываясь на вышеизложенном, можно определить перечень мер, которые должны способствовать позитивному развитию профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.<sup>7</sup>

1. Повышение результативности работы по профориентации, как основного вида деятельности, способствующего профессиональной самореализации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, возможно при следующих условиях:

---

<sup>7</sup> Вопросы совершенствования инфраструктуры профессионального образования лиц с инвалидностью и ОВЗ, проблемы востребованности их на рынке труда нами не рассматриваются, так как они исчерпывающе представлены в государственных нормативных и правовых документах, проектах и концепциях развития данного вектора образования.

- осмысление этой деятельности как вторичной по отношению к уровню образовательных результатов, достигнутых конкретным учеником, что предполагает индивидуализацию содержания и форм профориентационной работы с учетом его особых образовательных потребностей, образовательных достижений, когнитивных возможностей, социального опыта, специфики и выраженности нарушения развития;
- использование эффективных форм взаимодействия с семьей обучающегося (или лицами его опекающими), в задачи которого должно входить получение значимой дополнительной информации о ребенке (подростке, лице юношеского возраста), консультирование родителей, формирование согласованных позиций в отношении перспектив его профессионального развития;
- организация длительного динамического наблюдения за формированием личностных качеств обучающегося, значимых для освоения будущей профессиональной деятельности вне зависимости от ее вида и уровня сложности; утверждение приоритета результатов динамического наблюдения над результатами диагностического тестирования при формировании рекомендаций по выбору профессионального образовательного маршрута;
- обеспечение организационных условий и методической базы для профориентации и профконсультирования лиц с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся в условиях инклюзии;
- обеспечение дополнительной подготовки и повышения квалификации специалистов, осуществляющих профориентацию и профконсультирование лиц с инвалидностью и ОВЗ.

2. Предоставление возможности получения высшего образования лицам с инвалидностью и ОВЗ является важным достижением социальной



политики нашего государства, однако благополучное развитие этого уровня профессионального образования нуждается в укреплении ряда важных позиций:

- обеспечение преимущественного права на получение высшего образования инвалидам и лицам с ОВЗ, наиболее подготовленным и устойчиво мотивированным на получение выбранной профессии (на сегодняшний день инвалиды принимаются в ВУЗ на основе результатов ЕГЭ);
- обязательный учет в системе инклюзивного профессионального образования особых образовательных и социальных потребностей (типологических и индивидуальных) обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, как необходимое условие уменьшения или компенсации специфических трудностей в процессе их профессионального образования;
- развитие института социальных кураторов, оказывающих содействие в социальной интеграции молодых инвалидов на первых годах обучения;
- создание центров в образовательной организации, оказывающих поддержку образовательного процесса студентов с инвалидностью и консультирование профессорско-преподавательского состава.

3. Успешная профессиональная самореализация обучающихся с ОВЗ и инвалидностью не должна связываться исключительно с качеством предпрофессиональной, профессиональной подготовки и проводимой с ними работы по профориентации. Важность и необходимость этих видов деятельности не оспаривается, однако даже при должном уровне их реализации, они могут рассматриваться лишь в качестве специальной надстройки, базирующейся на результатах предшествующего обучения детей, преодоления и компенсации у них вторичных нарушений развития средствами образования. При низком уровне этих результатов

невозможно рассчитывать на успешность любых специальных усилий, направленных на поддержку профессиональной самореализации данной категории обучающихся.

4. Для оптимизации профессионального образования лиц с инвалидностью и ОВЗ, как в масштабах целостной системы, так и на уровне отдельных ее направлений, целесообразно проведение целевых научно-исследовательских разработок, ориентированных:

- на создание механизмов обеспечения преемственности на разных уровнях образования в формировании готовности к выбору и освоению профессии;
- на конструирование алгоритмов оценки формируемых у детей качеств в соотнесении с целевыми ориентирами для каждого уровня образования;
- на построение форматов и определение содержания мониторинга формирования личностных предпосылок профессиональной подготовки и др.
- на определение критериев оценки эффективности профориентационной работы, и факторов, ее определяющих;
- на определение дифференцированных условий и перспектив профессионального образования конкретных категорий обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей на каждом уровне образования.

#### **5.4. Ожидаемые результаты реализации концепции профессионального образования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:**

- создание предпосылок для дифференцированного определения условий и перспектив профессионального образования конкретных категорий обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей на каждом уровне образования;

- общее повышение результативности предпрофессиональной подготовки обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, работы по их профориентации и включению в профессиональную деятельность;
- снижение рисков социальной дезадаптированности и десоциализации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, связанных с несостоятельностью в сфере профессиональной самореализации.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **Основные положения Концепции**

Ключевая точка роста всей образовательной системы – это создание ее нового фундамента – системы ранней (с первых месяцев жизни) помощи детям с ОВЗ и детям группы риска. Это стратегическое и ключевое направление развития образовательной системы в целом, поскольку развертывание ранней помощи в образовании детям от рождения до 3 лет позволит принципиально изменить стартовые возможности и детей группы риска, и детей с ОВЗ на всех последующих этапах образования. Ранняя помощь, как показали исследования, позволяет увеличить число детей, способных полноценно осваивать образование в условиях инклюзии и сократить количество детей с ОВЗ, нуждающихся в индивидуализированной, специальной и максимально развернутой помощи.

Необходима разработка и внедрение психолого-педагогической типологии детей с ОВЗ для каждой нозологической группы и каждого возрастного этапа развития. Выделение вариантов развития детей позволит обеспечить качественную дифференциацию вариантов образования и тем самым максимально возможную эффективность образовательной системы. Выделение психолого-педагогической типологии детей с ОВЗ необходимо для организации продуктивного межведомственного взаимодействия, обозначая сферу ответственности, профессиональные задачи и инструменты. Попытки использовать в системе образования типологию детей с ОВЗ, принятую в других ведомствах для решения других задач, приводят к снижению качества образования и социализации ребенка с ОВЗ, поскольку в этом случае игнорируются вторичные по своей природе нарушения развития, которые именно в образовании требуется корректировать и предупреждать.

Принципиальную роль в развитии образования детей с ОВЗ играет дальнейшая разработка понятия «особые образовательные потребности» применительно к каждой нозологической группе, каждому типологическому варианту и возрастному этапу развития, что необходимо для качественной

дифференциации вариантов самого образования. Необходимо признать, что особые образовательные потребности должны определяться не для нозологических групп в целом, а для типологических вариантов развития детей каждой нозологической группы и каждого уровня образования. Только в этом случае они, действительно, смогут ориентировать специалистов и смогут стать основой качественной и эффективной дифференциации образовательных маршрутов и самих вариантов образования.

Требуется разработка категории «особые образовательные потребности» в отношении детей с приобретенными ограничениями здоровья, переходящих из категории здоровых в категорию детей с ОВЗ, и нуждающихся в особой психолого-педагогической помощи.

Требуется перейти от декларируемого признания родителей детей с ОВЗ субъектами образования к пониманию и описанию их особых образовательных потребностей, т.е. к более точному определению их роли в образовании на каждом уровне. Необходимо разработать технологичное научно-методическое и информационное обеспечение семьи как полноправного участника образовательного процесса. Требуется определение и описание ее взаимодействия с другими участниками процесса и при этом ясное разграничение сфер ответственности и компетенций профессионалов и близких ребенка с ОВЗ.

Требуется разработка категории «особые образовательные потребности» в отношении семьи ребенка с внезапно приобретенными ограничениями здоровья, и потому нуждающейся в специальной психолого-педагогической помощи.

Неотъемлемым и наиболее специфичным компонентом качественного образования детей с ОВЗ является целенаправленное формирование их жизненной компетенции – способности применять осваиваемые знания и умения для решения жизненно важных личных и социальных задач во взаимодействии и в коммуникации с окружающими людьми. Требуется, наконец, перейти от декларации значения формирования жизненной компетенции детей с ОВЗ к действительной разработке процесса ее

формирования на всех уровнях образования для каждой нозологической группы каждого типологического варианта развития. Требуется определение содержания и методов формирования жизненной компетенции, разработки способов оценки достижений ребенка с ОВЗ в этой области, принципиально отличающихся от способов оценки его академических достижений.

Требуется признать, что ребенок с ОВЗ растет, воспитывается, образовывается в цифровом мире, и в большей мере, чем его здоровые сверстники, нуждается в помощи во вхождении в этот мир, освоении его инструментов и технологий, в том числе – «ассистирующих», и также в большей мере, чем другие дети, нуждается в обеспечении информационной безопасности. Требуется формировать и укоренять в сознании специалистов и семьи ребенка с ОВЗ убеждение в том, что защита от угрозы «ухода» ребенка в сеть Интернет заключается не в запретах использования «гаджетов», а в организации жизни, впечатлений ребенка, способных полноценно конкурировать с впечатлениями и жизнью в сети.

Требуется укрепить представление специалистов и близких ребенка с ОВЗ о значимости и ценности поддержания его эмоциональной стабильности в системе образования на всех уровнях. Эмоциональная стабильность ребенка с ОВЗ является гарантией предупреждения его агрессии в отношении окружения. Необходимость обеспечивать и контролировать эмоциональную стабильность ребенка с ОВЗ в образовании должна осмысливаться специалистами как важнейшая профессиональная задача, для решения которой требуется взаимодействие педагога и психолога.

**Какие исследования и разработки нужны для реализации Концепции в ближайшее десятилетие:**

- Исследования современной популяции детей с ОВЗ, включая новые группы.
- Исследования современной семьи ребенка с ОВЗ.

- Разработка современной психолого-педагогической типологии детей с ОВЗ всех возрастов (варианты психического развития в каждой нозологической группе для каждого возраста).
- Разработка современного психолого-педагогического инструментария оценки вариантов психического развития в каждой нозологической группе для каждого возраста.
- Уточнение понятия «Особые образовательные потребности» детей для каждой нозологической группы и каждого уровня образования с учетом всего спектра вариантов психического развития детей.
- Разработка понятия «особые образовательные потребности семьи ребенка с ОВЗ» на основе осмысления результатов современных комплексных научных исследований.
- Переосмысление содержания образования в аспекте соотношения задач формирования академической и жизненной компетенции при разных вариантах психического развития детей одной и той же нозологической группы.
- Анализ и разработка недостающего инструментального обеспечения всех видов и этапов практической профессиональной деятельности дефектолога на разных уровнях образования в отношении детей разных нозологических групп и вариантов психического развития внутри каждой из них.
- Разработка единой открытой сетевой информационной платформы для презентации верифицированных методов помощи детям с ОВЗ и их семьям, включая описание их назначения, целевой группы, возможностей и ограничений, ожидаемых эффектов правильного применения и рисков в случае некорректного использования.

### **Что должно измениться в подготовке специалистов для реализации Концепции?**

Подготовка современных специалистов для развивающейся системы образования детей с ОВЗ должна основываться на:

- достижениях отечественной научной школы специальной психологии и коррекционной педагогики, основанной на идеях Л.С. Выготского, пока недостаточно представленной и недостаточно реализованной в действующей системе непрерывного образования;
- научных представлениях и данных о современной популяции детей с ОВЗ, с инвалидностью, детей группы риска, начиная с младенческого возраста;
- научных представлениях о содержании, этапах, вариантах практической профессиональной деятельности современного дефектолога в развивающейся образовательной системе применительно к усложняющемуся составу группы детей с ОВЗ, начиная с младенческого возраста;
- основных положениях Концепции развития системы образования детей с ОВЗ, для которой готовятся кадры будущих специалистов;
- научных представлениях о необходимости разработки применения электронных инструментов надежного и контролируемого формирования собственно профессиональных компетенций дефектологов, создания виртуальных лабораторий студента, где он может получать и накапливать опыт решения профессиональных задач на специально подобранных детских случаях в интерактивном взаимодействии с компетентными специалистами.

**Что должна содержать Концепция развития системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов:**

- Научно обоснованные целевые ориентиры в развитии профессионального образования специалистов, работающих с детьми с ОВЗ на разных уровнях образования.
- Обоснование смены оснований для дифференциации специальностей и специализаций дефектолога.
- Обоснование необходимости перехода (возврата) к специалитету в подготовке дефектологов.



- Определение содержания и объема базовых представлений, выработанных отечественной научной школой культурно-исторической дефектологии, развивающей идеи Л.С. Выготского, и обязательных для освоения дефектологами всех специальностей и специализаций.
- Описание в общем виде основных задач, этапов, содержания, методов практической профессиональной деятельности дефектологов разного профиля в современной развивающейся образовательной системе и точное соотнесение содержания высшего образования с будущей практикой.
- Современное научное представление о базовых профессиональных компетенциях дефектолога каждого профиля для каждого вида и этапа практической профессиональной деятельности на каждом уровне образования.
- Установку на целенаправленное и контролируемое формирование в ВУЗе профессионального мышления дефектолога, обеспечивающего способность компетентно решать не только традиционные, но и новые сложные задачи в отношении постоянно усложняющегося контингента детей с ОВЗ.
- Современные научные представления о роли и месте специальных электронных инструментов профессиональной подготовки дефектологов, позволяющих планомерно и контролируемо формировать профессиональное мышление и практические умения на специально подобранных множествах детских случаев.
- Представление о современных интерактивных инструментах объективированной оценки сформированности базовых профессиональных умений и навыков будущего дефектолога в ходе моделируемой профессиональной деятельности на специально подобранном множестве детских случаев.

- Представление о структуре и функциях современной единой сетевой образовательной платформы для подготовки специалистов к работе с детьми с ОВЗ.

Итак, разработанная Концепция включает целевые ориентиры и стратегические направления развития образования детей с ОВЗ на всех его уровнях на ближайшее десятилетие.

Концепция представляет развитие жизненной компетенции, социальной состоятельности ребенка с ОВЗ как одну из основных задач его образования на всех уровнях, без решения которой просто невозможно его полноценное развитие и интеграция в социум. Концепция делает ясной перспективу и задачи современных научных исследований в области специальной психологии и коррекционной педагогики для будущего поступательного развития отечественной образовательной системы.

Концепция задает научно обоснованные ориентиры в развитии системы подготовки кадров – специальных психологов и педагогов, специалистов инклюзивного образования, социальных работников, требующихся для интенсивно развивающейся системы современного образования детей с ОВЗ.

## Список литературы:

1. Абкович А.Я. Инклюзивное обучение младших школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата: к вопросу о выборе образовательного маршрута // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. Альманах № 34 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/inclusive-education-of-younger-schoolchildren-with-disorders-of-the-musculoskeletal-system-the-question-of-the-choice-of-educational-route> (Дата обращения: 11.03.2019)
2. Аваева В.В., Громова Ю.А., Казьмин А.М., Колупаева О.Г., Сальникова О.Г. Шкала личностной зрелости ребенка [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2014. Том 3. № 3. URL: [http://psyjournals.ru/psyclin/2014/n3/Avaeva\\_et\\_al.shtml](http://psyjournals.ru/psyclin/2014/n3/Avaeva_et_al.shtml) (дата обращения: 29.11.2018)
3. Айвазян Е.Б., Груничева С.И. Социальный портрет детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости, проживающих в детских домах. Дефектология. 2017. № 4. С. 10.
4. Айвазян Е.Б., Кудрина Т.П., Одинокова Г.Ю., Орлова Е.В., Разенкова Ю.А. Исследование общения взрослого и ребенка первых лет жизни с ограниченными возможностями здоровья: методический инструментарий // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. Альманах № 32 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-32/a-study-of-adult-child-communication-the-first-years-of-life-with-disabilities-a-methodological-toolkit>
5. Алтунина И.Р. Развитие мотивов и мотивации социального поведения у детей дошкольного и младшего школьного возрастов // Психологическая наука и образование. 2006. № 2. С. 5-15.
6. Андреева Е.И., Медникова Л.С. Формирование и развитие межличностного взаимодействия пятилетних дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. Дефектология. 2015. № 5. С. 13–21.
7. Андреева С.В., Бахарева С.Н., Виноградова Е.А., Казанцева Л.А., Коптев С.Ю., Сухарева О.Ю., Царёв А.М. Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития / Под ред. А.М. Царёва. Псков: МОУ «Центр лечебной педагогики» г. Пскова, 2004.
8. Антропов А.П., Кантор В.З. Региональные системы инклюзивного высшего образования: ресурсный учебно-методический центр как институциональное решение // Вестник факультета управления Санкт-Петербургского государственного экономического университета. 2018. Вып. 3. Ч. 2. С. 459 – 465.
9. Аршатская О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся синдроме детского аутизма : дис. ... канд. пед. наук:

13.00.03 // Аршатская Оксана Сергеевна. – Ин-т коррекц. педагогики РАО. М., 2005. 240 с.

10. Асмолов А.Г., Бурменская Г.В., Володарская И.А., Карабанова О.А., Салмина Н.Г., Молчанов С.В. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: от действия к мысли: пособие для учителя. М. : Просвещение, 2008. 154 с.
11. Бабкина Н.В. Готовность детей с ЗПР к обучению в школе: от диагностики к особым образовательным потребностям // Педагогика и психология образования. 2016. № 2. С. 100-111.
12. Бабкина Н.В. Жизненные компетенции как неотъемлемая составляющая содержания образования детей с задержкой психического развития // Клиническая и специальная психология. 2017. № 1. С. 138-156.
13. Бабкина Н.В. Инклюзивное образование детей с задержкой психического развития: предпосылки и условия реализации // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 34. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/inclusive-education-of-children-with-delay-of-mental-development-prerequisites-and-conditions-of-implementation> (дата обращения: 01.11.2018).
14. Бабкина Н.В. Общие рекомендации по оценке готовности к школе детей с задержкой психического развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2007. № 5. С. 62-66.
15. Бабкина Н.В. Основные направления и содержание коррекционной работы с младшими школьниками с задержкой психического развития // Дефектология. 2016. № 2. С. 53-59.
16. Бабкина Н.В. Особые образовательные потребности детей с задержкой психического развития в период начального школьного обучения // Педагогика и психология образования. 2017. № 3. С. 44-58.
17. Бабкина Н.В. Психологическое сопровождение младших школьников с задержкой психического развития : дис. ... докт. психол. наук: 19.00.10 // Наталия Викторовна Бабкина. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2017. 264 с.
18. Бабкина Н.В. Современные подходы к оценке достижений и трудностей младших школьников с задержкой психического развития // Педагогика и психология образования. 2016. № 3. С. 56-61.
19. Баенская Е.Р. Аффективное развитие ребенка в норме: первый год жизни // Альманах Института коррекционной педагогики. 2016. Альманах № 24 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-24/affektivnoe-razvitie-rebenka-v-norme-pervuij-god-zhizni> (дата обращения: 11.12.2018)
20. Баенская Е.Р. Закономерности раннего эмоционального развития в норме // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. Альманах № 19 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/zakonomernosti-rannego-emocionalnogo-razvitija-v> (дата обращения: 11.12.2018)

21. Баенская Е.Р. и др. В пространстве материнских рук. Общение и игра взрослого с младенцем: Книга для родителей / Е.Р. Баенская, И.А. Выродова, Ю.А. Разенкова / Под ред. Ю.А. Разенковой. М.: Карпуз, 2004. 176 с.
22. Баенская Е.Р. Использование сюжетного рисования в коррекционной работе с аутичными детьми // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. Альманах № 20 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-20/ispolzovanie-sjuzhetnogo-risovanija-v-korrekcionnoj> (дата обращения: 11.12.2018)
23. Баенская Е.Р. Нарушение аффективного развития ребенка в раннем возрасте как условие формирования детского аутизма : дис. ... докт. психол. наук : 19.00.10 / Елена Ростиславовна Баенская. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2008. 240 с.
24. Баенская Е.Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет // Альманах Института коррекционной педагогики. 2001. Альманах № 3 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-3/osobennosti-rannego-affektivnogo-razvitiya-autichnogo> (дата обращения: 11.12.2018)
25. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании ребенка с особенностями эмоционального развития. Младший дошкольный возраст // Альманах Института коррекционной педагогики. 2000. Альманах № 2 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-2/pomosch-v-vospitanii-rebenka-s> (дата обращения: 11.12.2018)
26. Баенская Е.Р. Разделенное переживание – путь терапии детского аутизма // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. Альманах № 20 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-20/razdelennoe-perezhivanie-put-terapii-detskogo> (дата обращения: 11.12.2018)
27. Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Гусева И.Е. Страхи у детей с аутизмом. Часть 2. // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. Альманах № 18 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/strahi-u-detej-s-autizmom-152> (дата обращения: 11.12.2018)
28. Баенская Е.Р., Выродова И.А., Разенкова Ю.А. Научитесь общаться с младенцем: пособие для родителей. М.: Просвещение, 2008. 128 с.
29. Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Психологическая помощь при нарушениях раннего эмоционального развития: методическое пособие. М.: Полиграф сервис, 2001. 156 с.
30. Белинская Е.П. Информационная социализация подростков: опыт пользования социальными сетями и психологическое благополучие // Психологические исследования (электронный журнал). 2013. Т. 6, № 30.
31. Белинская Е.П., Жичкина А.Е. Самопрезентация в виртуальной коммуникации и особенности идентичности подростков-пользователей

Интернет // Образование и информационная культура. М.: ЦСО РАО, 2000. С. 35-41.

32. Белякова Т.А. Обучение грамоте слабослышащих школьников: общее и специфическое // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах № 29 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/literacy-teaching-for-deaf-pupils-general-and-specific> (дата обращения: 11.12.2018)
33. Божович Л.И. Проблемы формирования личности. СПб.: ПИТЕР, 2008. 398 с.
34. Больших И.В. Инструментарий оценки базовых знаний, умений и навыков в области начальной математики : (При завершении цикла нач. школ. обучения) / И.В. Больших, О.И. Кукушкина // Дефектология. 1999. № 1. С. 75-80.
35. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети. Ин-т коррекц. педагогики Рос. акад. образования. М. : Советский спорт, 2004. 303 с.
36. Браткова М.В. Формирование предметных действий у детей раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Маргарита Владимировна Браткова. Институт коррекц. педагогики РАО. М.: ИКП РАО, 2006. 183 с.
37. Бурлакова И.А., Смирнова Е.О. Диагностическое обследование психического развития пятилетних детей: результаты и выводы // Психологическая наука и образование. 2003. № 4. С. 30-39.
38. Бурменская Г.В. Мировосприятие детей с разными типами привязанности к матери // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2011. № 2 С. 21-35.
39. Бурменская Г.В. Привязанность ребенка к матери как основание типологии развития // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология, издательство Изд-во Моск. ун-та (М.), 2009. № 4. С. 17-31.
40. Венгер А.Л. Психологические синдромы: подходы к построению содержательной диагностики развития // Культурно-историческая психология. 2014. Том 10. № 1. С. 20-25.
41. Венгер А.Л. Соотношение возрастных и индивидуальных закономерностей психического развития ребенка : автореф. дис. ... докт. психол. наук. / Александр Леонидович Венгер. М., 2002. 45 с.
42. Веракса Н.Е., Варенцова Н.С. О раннем обучении и развитии детей // Психологическая наука и образование. 2005. № 2. С. 87–93.
43. Вильшанская А.Д. Дефектологическое сопровождение учащихся с задержкой психического развития в условиях системы коррекционно-развивающего обучения. Дефектология. 2007. № 2. С. 50–57.
44. Вильшанская А.Д. Дифференцированный подход к оценке достижений образовательных результатов освоения АООП НОО обучающихся с ЗПР в инклюзивном образовании // Альманах Института коррекционной

педагогике. 2018. Альманах № 34 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/a-differentiated-approach-to-assessing-educational-outcomes-of-the-development-of-oo-p-noo-of-students-with-mental-retardation-in-inclusive-education> (Дата обращения: 06.03.2019)

45. Вильшанская А.Д. Содержание и методы работы учителя-дефектолога в общеобразовательной школе. М.: Школьная Пресса, 2008. 108 с.
46. Виноградова Е.А., Царёв А.М. и др. Жизнь с достоинством (Сопровождаемое проживание) / Под ред. А.М. Царёва. Практическое пособие. М.: Издательство «Перо», 2017. 272 с.
47. Волкова С.В. Феноменология фонематических нарушений при афазии у детей старшего дошкольного возраста на этапе восстановительного обучения //: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 : защищена 05.10. 2017 г. / Светлана Валентиновна Волкова. – М. ФГБНУ «ИКП РАО»: 2017. – 162 с. URL: <https://ikprao.ru/files-and-media/viewing-files?fl=80&k=1519744469>
48. Ворошилова Е.Л. Мировой опыт решения проблем профессиональной самореализации людей с инвалидностью // Дефектология. № 4. 2017. С. 30-36.
49. Ворошилова Е.Л., Ворошилова О.Л. К вопросу о реализации карьерных устремлений молодых людей с инвалидностью // Дефектология. 2016. № 1. С. 70-79.
50. Выготский Л.С. Собрание сочинений : В 6-ти т. Т. 5: Основы дефектологии / Выготский Л.С. - М.: Педагогика, 1983. 368 с.
51. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. М. : Просвещение, 1995.
52. Выродова И.А. Взаимодействие ухаживающих взрослых с младенцами-сиротами в условиях дома ребенка: Монография. М.: Полиграф Сервис, 2011. 252 с.
53. Выродова И.А. Исследование характера взаимодействия воспитателей с младенцами-сиротами в ситуации специально организованной игры // Дефектология. 2008. № 2. С. 45–51.
54. Выродова И.А. Обучение воспитателей личностно-ориентированному взаимодействию с младенцами-сиротами в условиях специализированного дома ребенка: дис. ...канд. пед. наук: 13.00.03 / Выродова Ирина Анатольевна. М., 2009. 235с.
55. Галигузова Л.Н., Мещерякова С.Ю. Педагогика детей раннего возраста. М.: Владос, 2007.
56. Галигузова Л.Н., Смирнова Е.О. Ступени общения. М.: Интор, 1996. 160 с.
57. Гальперин П.Я. Введение в психологию. М.: КДУ, 1999. 334 с.

58. Головчиц Л.А. Совершенствование форм коррекционно- педагогической помощи детям дошкольного возраста с комплексными нарушениями развития. Дефектология. 2012. № 6. С. 25.
59. Гончарова Е.Л. Как слепоглухой ребенок узнает, что «а» – это «а»? // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах № 29 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/as-a-deaf-blind-child-learns-that-a-is-a> (Дата обращения: 11.12.2018)
60. Гончарова Е.Л. Ранние этапы становления читательской деятельности в норме и при отклонениях в развитии : дис. ...д-ра психол. наук: 19.00.10: защищена 26.11.09: утв. 28.05.10 / Гончарова Елена Львовна. М., 2009. 243 с.
61. Гончарова Е.Л. Слепоглухой ребенок и книга. Обучение чтению и читательское развитие. М.: Национальное образование, 2018. 240 с.
62. Гончарова Е.Л. Специальная психология // Альманах Института коррекционной педагогики. 2002. Альманах № 5 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/specialnaja-psihologija> (Дата обращения: 11.12.2018)
63. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Дефектология // Альманах Института коррекционной педагогики. 2002. Альманах № 5 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/defektologija> (Дата обращения: 11.12.2018)
64. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Изменение статуса ребенка в процессе кохлеарной имплантации и реабилитации – новое явление в сурдопедагогике // Дефектология. 2014. № 1. С. 14-16.
65. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Нарушения в психофизическом развитии детей // Альманах Института коррекционной педагогики. 2002. Альманах № 5 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/narushenija-v-psihofizicheskom-razvitii-detej> (Дата обращения: 11.12.2018)
66. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Ребенок с особыми образовательными потребностями // Альманах Института коррекционной педагогики. 2002. Альманах № 5 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/rebenok-s-osobymi-obrazovatelnyimi-potrebnostjami> (Дата обращения: 11.12.2018)
67. Гончарова Е.Л. К вопросу о субъекте психолого-педагогического сопровождения в формирующейся практике комплексной помощи детям раннего возраста // Дефектология. 2009. № 1. С. 45-50.
68. Гончарова Е.Л. Реабилитация средствами образования: особые образовательные потребности детей с выраженными нарушениями в развитии [Электронный ресурс] / Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2000. – Вып. № 1 – Режим доступа: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-1/reabilitacija-sredstvami-obrazovanija-osobyje-obrazovatelnye>



69. Гостар А.А. Особенности использования знаково-символических средств дошкольниками с задержкой психического развития: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.10 / Анна Алексеевна Гостар. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2008. 182 с.
70. Гуляева Е.В., Соловьева Ю.А. Компьютерные игры в жизни дошкольников // Психологическая наука и образование. 2012. № 2. С. 5-12.
71. Денискина В.З. Состояние обучения ориентировке в пространстве учащихся школ III-IV видов // Вестник тифлологии. 2009. № 1. С. 42-53.
72. Денискина В.З., Венедиктова М.В. Обучение ориентировке в пространстве учащихся специальной (коррекционной) школы III-IV вида. М.: ИПТК «Логос» ВОС, 2007. 308 с.
73. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, И.А. Костин, М.Ю. Веденина, А.В. Аршатский, О.С. Аршатская. М. : Теревинф, 2005. 224 с.
74. Дети с задержкой психического развития : учеб. пособие для общеобразоват. организаций / Е.Л. Инденбаум, И.А. Коробейников, Н.В. Бабкина. М. : Просвещение, 2019. 47 с.
75. Дети с интеллектуальными нарушениями : учеб. пособие для общеобразоват. организаций / И.А. Коробейников, Е.Л. Инденбаум. М. : Просвещение, 2019. 47 с.
76. Дети с кохлеарными имплантами. Полноценное восприятие окружающего мира и речи людей при глухоте / Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л., Сатаева А.И., Малофеев Н.Н., Баенская Е.Р., Никольская О.С., Таварткиладзе Г.А., Бахшиян В.В., Кукушкин И.И., Хайдарпашич М.Р. Москва: Национальное образование, 2017. 208 с.
77. Дети с нарушением зрения : учеб. пособие для общеобразоват. организаций / Т.П. Кудрина, А.А. Любимов, М.П. Любимова. – М. : Просвещение, 2019. 95 с.
78. Дети с нарушением слуха : учеб. пособие для общеобразоват. организаций / Н.Д. Шматко, О.А. Красильникова. – М. : Просвещение, 2019. 80 с.
79. Дети с расстройствами аутистического спектра : учеб. пособие для общеобразоват. организаций / О.С. Никольская, С.А. Розенблум. – М. : Просвещение, 2019. 43 с.
80. Дети с тяжёлыми нарушениями речи : учеб. пособие для общеобразоват. организаций / Е.Е. Китик, Л.Е. Томме. – М. : Просвещение, 2019. 48 с.
81. Дети со сложными нарушениями развития. Психофизиологические исследования / Под ред. Л.П. Григорьевой – М.: Издательство «Экзамен», 2006. 352 с. (Серия «Коррекционная педагогика»).

82. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф-сервис, 1998. 336 с.
83. Дневник событий жизни ребенка : учеб.-метод. пособие для родителей и педагогов по развитию устной и письменной речи детей / О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова, Т.К. Королевская. М.: Ин-т коррекц. педагогики РАО. Экзамен, 2004. 64 с.
84. Додзина О.Б. Отражение особенностей взаимодействия с предметным и социальным миром в лексическом развитии детей с аутизмом: дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 / Оксана Борисовна Додзина. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2007. 225 с.
85. Дошкольное воспитание и обучение детей с комплексными нарушениями : учеб пособие для студентов дефектолог. и психолого-пед. фак. вузов / под. ред. Л.А. Головниц. – М. : Логомаг, 2015. – 265 с.
86. Дробинская А.О. Ребенок с задержкой психического развития: понять, чтобы помочь. М.: Школьная Пресса, 2005. 96 с.
87. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова // Дефектология. 2010. № 1. С. 6-22.
88. Закрепина А.В. Коррекционное обучение детей с тяжелой черепно-мозговой травмой (в условиях стационарной реабилитации) : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.03, защищена : 19.06.2014 / Алла Васильевна Закрепина. – М.: ФГБНУ ИКП РАО, 2014. – 150 с.
89. Закрепина А.В. Изучение особенностей социального развития детей дошкольного возраста с отклонениями в умственном развитии / А.В. Закрепина // Дошкольное воспитание. 2010. № 1. С. 86-93.
90. Закрепина А.В. Пути социального развития детей дошкольного возраста с умеренной умственной отсталостью : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 : защищена 15.05. 2003 г. / Алла Васильевна Закрепина. - М.: 2003. – 150 с. URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/puti-socialnogo-razvitija-detej-doshkolnogo-2713>
91. Запорожец А.В. Избранные психологические труды: В 2 т. М., 1986.
92. Зеленина Наталья Юрьевна. Развитие самоотношения у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья : диссертация ... кандидата психологических наук : 19.00.10 / Наталья Юрьевна Зеленина; [Место защиты: Ин-т коррекц. педагогики Рос. акад. образования].- Москва, 2011.- 182 с.: ил. РГБ ОД, 61 12-19/36
93. Зыков С.А. Обучение глухих детей языку по принципу формирования речевого общения / С.А. Зыков. - М.: Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1961. 360 с.

94. Зыкова Т.С. Педагогические результаты обучения глухих школьников в условиях интегрированного подхода // Дефектология. 2009. № 3. С. 3-12.
95. Зыкова Т.С. Профессиональное образование подростков с нарушением слуха: советуются специалисты // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2012. № 2. С. 3-6.
96. Зыкова Т.С. Развитие речи глухих младших школьников в системе коррекционного обучения: дис. ... докт. пед. наук : 13.00.03 / Татьяна Сергеевна Зыкова. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 1993. 320 с.
97. Игры и занятия с детьми раннего возраста, имеющими отклонения в психофизическом развитии: книга для педагогов; под ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. М.: Полиграф сервис, 2002. 128 с.
98. Ильина Ю.А. Исследование взаимоотношений со сверстниками у дошкольников с умеренной умственной отсталостью в условиях интегративной среды. Дефектология, 2008 — № 4. — С. 18–25.
99. Инденбаум Е. Л. Психосоциальное развитие подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности в разных образовательных средах. Дефектология. 2011. № 2. С. 18–27.
100. Инденбаум Е.Л., Гостар А.А. Становление познавательной деятельности детей с легким психическим недоразвитием в разных психолого-педагогических условиях // Дефектология. 2008. № 5. С. 4-10.
101. Исаев Е.И. Возрастно-нормативная модель развития младших школьников [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2017. Том 9. № 2. С. 178–189. doi:10.17759/psyedu.2017090215
102. Исследования, опередившие время. Наследие // Альманах Института коррекционной педагогики. 2015. Альманах № 22 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-22/>
103. К 80-летию со дня рождения К.С. Лебединской // Альманах № 9. 2005. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-9/>
104. Как сделать видимыми скрытые проблемы в развитии ребенка : метод. пособие к специализир. комп. программе «Мир за твоим окном» / О.И. Кукушкина, Т.К. Королевская, Е.Л. Гончарова. Ин-т коррекц. педагогики Рос. акад. образования. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Полиграф Сервис, 2008. 144 с.
105. Кантор В.З. Интегрированное вузовское образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: технологии социально-реабилитационного сопровождения // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 7. С. 132-135.
106. Кантор В.З., Антропов А.П., Гдалина Т.Г. Старшие школьники с инвалидностью и выбор профессионально-образовательного маршрута:

мотивационно-потребностные аспекты обучения в вузе // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 2. С. 42-49.

107. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. Гардарики. Москва, 2007. 320 с.
108. Карабанова О.А. Развитие возрастно-психологического подхода в современной психологии // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. Альманах № 35 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-no-35/the-development-of-the-age-a-psychological-approach-in-modern-psychology> (Дата обращения: 11.03.2019)
109. Карачевцева И.Н. Формирование смыслового компонента читательской деятельности младших школьников с общим недоразвитием речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук.: 13.00.03 / Ирина Николаевна Карачевцева. Москва, 2012. - 26 с.
110. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция: Испр. недостатков характера у детей и подростков : кн. для учителя / В.П. Кащенко. 2-е изд. - М.: Просвещение, 1994. 223 с.
111. Кобрина Л.М. Интегрированное обучение в общеобразовательной школе. / Л.М. Кобрина, И.М. Медведева. Монография. СПб.: Изд-во «Наука - Питер», 2007.
112. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08 2016 № 1839-р: извлечение из документа // Нормативные документы образовательного учреждения. 2016. № 11.
113. Коробейников И.А., Бабкина Н.В. Дифференциация образовательных потребностей как основа дифференцированных условий образования детей с ЗПП // Дефектология. 2017. № 2. С. 3-13.
114. Коробейников И.А., Бабкина Н.В. Типологические особенности поступающих в школу детей с задержкой психического развития // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences (EрSBS). 2019. № 02-02. С. 560-567. URL: <https://ikprao.ru/files-and-media/viewing-files?fl=364&k=1551708086>
115. Коробейников И.А., Ворошилова Е.Л. Профессиональная самореализация молодых людей с инвалидностью: проблемы и перспективы решения // Дефектология. № 6. 2017. С. 49-55.
116. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: методическое пособие; под ред. Е.А. Стребелевой. М.: Полиграф сервис, 2003. 124 с.
117. Корсунская Б.Д. Чтение как цель и средство в системе дошкольного обучения глухих // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах № 29 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/reading->

as-an-aim-and-a-means-in-the-system-of-preschool-education-of-deaf (дата обращения: 11.12.2018)

118. Корсунская Б.Д. Воспитание глухого дошкольника в семье / Б.Д. Корсунская. – М.: Педагогика, 1970. 192 с. URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/vospitanie-gluhogo-doshkolnika-v-seme-4074>
119. Костин И.А. Взросление человека, страдающего РАС: выстраивание отношений // Дефектология. 2017. № 4. С. 37-40.
120. Костин И.А. Особенности волевых процессов и «правильная» социальная среда для человека с РАС // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 34. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/characteristics-of-volitional-processes-and-the-right-social-environment-for-a-person-with-asd> (дата обращения: 01.11.2018).
121. Костин И.А. Повышение компетентности в социальных взаимодействиях на занятиях с подростками и молодыми людьми с особенностями развития // Дефектология. 2017. № 3. С. 23-30.
122. Костин И.А. Помощь в самоисследовании подростков с синдромом Аспергера: методика Тони Эттвуда // Консультативная психология и психотерапия. 2017. № 2. С. 134-143.
123. Костин И.А. Помощь в социальной адаптации людям с аутистическими расстройствами : дис. ... докт. психол. наук: 19.00.10 / Игорь Анатольевич Костин. Ин-т коррекц. педагогики РАО. М. 2017. 264 с.
124. Костин И.А. Совместное изучение художественных книг и кино как метод коррекционной работы с эмоциональной сферой при расстройствах аутистического спектра // Клиническая и специальная психология. 2017. № 3. С. 104-115.
125. Костин И.А. Сопровождение взросления людей, страдающих аутистическими расстройствами // Психолого-педагогические исследования. 2017. № 2. URL: <http://psyedu.ru/journal/2017/2/Kostin.phtml> (Дата обращения: 12.02.2018).
126. Косымова А.Н. Изучение и коррекция представлений об окружающем мире у младших школьников с нарушениями интеллектуального развития // Альманах Института коррекционной педагогики. 2008. Альманах № 12 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-12/izuchenie-i-korrekcziya-predstavlenij-ob-okruzhayushhem-mire-u-mladshix-shkolnikov-s-narusheniyami-intellektualnogo-razvitiya> (Дата обращения: 06.03.2019)
127. Кравцова Е.Е. Психологические проблемы готовности детей к обучению в школе. М., 1991.
128. Кудрина Т.П. Преодоление трудностей в развитии общения матери и слепого младенца: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Татьяна Петровна Кудрина. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2016. 140 с.

129. Кудрина Т.П. Общение матери и слепого младенца. М.: Полиграф сервис, 2016. 166 с.
130. Кукушкин И.И. Виртуальный каталог исследований как инструмент введения в развивающуюся научную традицию : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03, защищена : 20.06.2013 / Илья Игоревич Кукушкин. – М.: ФГНУ ИКП РАО, 2013. 24 с.
131. Кукушкин И.И. Классификации нарушений развития детей в структуре виртуального каталога исследований / И.И. Кукушкин // Дефектология. 2015. № 1. С. 32-41.
132. Кукушкин И.И. Развивающаяся научная школа и меняющаяся аудитория / И.И. Кукушкин // Дефектология. 2013. № 3. С. 74-83.
133. Кукушкин И.И. Электронная библиотека "культурно-историческая дефектология" как инструмент ориентировки специалистов, осваивающих современные методы реабилитации. - Ананьевские чтения – 2017: Преемственность в психологической науке: В.М. Бехтерев, Б.Г. Ананьев, Б.Ф. Ломов Материалы традиционной международной научной конференции. Отв. ред. А.В. Шаболтас, Л.А. Головей. 2017. С. 422-423.
134. Кукушкина О.И. Использование информационных технологий в различных областях специального образования: автореф. дис. ... доктора пед. наук : 13.00.03 / Ольга Ильинична Кукушкина. Институт коррекц. педагогики РАО. М.: Институт коррекционной педагогики РАО, 2005.
135. Кукушкина О.И. Компьютерная поддержка взаимодействия специального психолога и педагога // Дефектология. 2002. № 2. С. 72-82.
136. Кукушкина О.И. Коррекционная (специальная) педагогика // Альманах Института коррекционной педагогики. 2002. Альманах № 5 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/korrekcionnaja-specialnaja-pedagogika> (Дата обращения: 05.03.2019)
137. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. «ЗП-реабилитация» детей после кохлеарной имплантации – поворот в развитии сурдопедагогики // Дефектология. 2018. № 2. С. 3-13.
138. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. «ЗП-реабилитация» детей с КИ. Основные положения и отличия от «слухо-речевой реабилитации» // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. № 30. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-30/3p-rehabilitation-of-children-with-ci-basic-provisions-and-differences-from-the-auditory-speech-rehabilitation> (дата обращения: 13.02.2018).
139. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Почему нельзя обойтись без психолого-педагогической реабилитации ребенка после КИ? // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. № 30. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-30/why-not-dispense-with-psychological-and-pedagogical-rehabilitation-of-the-child-after-the-key> (дата обращения: 13.02.2018).

140. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Реабилитация ребенка с кохлеарным имплантом: «точка запуска» новых слуховых возможностей // Вестник оториноларингологии. 2016. № 6. С. 58–62.
141. Кукушкина О.И. События жизни : комплект рабочих тетр. по развитию речи для учащихся 1-4 кл. спец. (коррекц.) образоват. учреждений I, II, IV, V, VI, VII, VIII вида с крат. метод. рук. / О. И. Кукушкина . - 3-е изд. М. : Просвещение, 2007. 1 папка (7 тетр.) с. + Краткое методическое руководство к компл.. (30 с.).
142. Кукушкина О.И. Текстовый редактор Microsoft Word и развитие письменной речи детей. Помощь в трудных случаях : метод. пособие / О.И. Кукушкина. М. : Дрофа, 2013. 169,[7] с. (Российская академия образования – учителю). URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/tekstovyyj-redaktor-microsoft-word-i-2314>
143. Кулагина И.Ю. Доминирующая мотивация школьников: возрастные тенденции и условия развития // Культурно-историческая психология. 2015. Том 11. № 3. С. 100–109. doi:10.17759/chp.2015110309
144. Лаврентьева Н.Б. Обучение детей с расстройством аутистического спектра (РАС) чтению и письму с помощью создания «Личного букваря» // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах № 29 URL: [https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/teaching-children-with-autism-spectrum-disorder-\(asd\)-to-read-and-write-by-creating-a-personal-primer](https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/teaching-children-with-autism-spectrum-disorder-(asd)-to-read-and-write-by-creating-a-personal-primer) (дата обращения: 11.12.2018)
145. Лаврентьева Н.Б. Подготовка к школьному обучению детей с аутизмом: дис. ... канд. педагогич. наук : 13.00.03 / Наталья Борисовна Лаврентьева. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2008. 285 с.
146. Лазуренко С.Б. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего возраста с высоким риском нарушения психического развития в педиатрической практике : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.03, защищена : 19.06.2014 / Светлана Борисовна Лазуренко. – М.: ФГБНУ ИКП РАО, 2014. 162 с.
147. Левина Р.Е. Нарушения речи и письма у детей : избр. тр. / Ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин. М. : Аркти, 2005. 221 с.
148. Либлинг М.М. Игровая холдинг терапия в психологической коррекционной работе с семьями, воспитывающими детей с аутизмом // Детская и подростковая психотерапия / под ред. Е.В. Филипповой. Москва: Юрайт, 2016.
149. Либлинг М.М. Роль игры в коррекционной работе при расстройствах аутистического спектра // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. № 28. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-28/role-playing-in-the-correctional-work-with-autism-spectrum-disorders> (Дата обращения: 15.11.2018).

150. Либлинг М.М., Лаврентьева Н.Б. Создание «Личного букваря» как метод коррекционно-развивающего обучения детей с расстройствами аутистического спектра // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 3. С. 50-60.
151. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка. М. – Воронеж, 1997
152. Лисовская Т.В. Непрерывное образование и сопровождение лиц с инвалидностью: проблемы и пути решения // Дефектология. 2015. № 3. С. 82–91.
153. Лисовская Т.В. Педагогическая система непрерывного образования лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития в Республике Беларусь: дис. ... докт. пед. наук: 13.00.03 / Татьяна Викторовна Лисовская. С-Пб. 2016. 396 с.
154. Любимов А.А. Анализ современного состояния обучения ориентировке в пространстве инвалидов по зрению // Дефектология. 2013. № 6. С. 84–92.
155. Любимов А.А. Анализ условий успешной профессиональной самореализации лиц с нарушением зрения // Дефектология. № 2. 2017. С. 43-49.
156. Любимов А.А. Педагогическая технология подготовки специалистов, обучающихся ориентировке в пространстве слепых школьников : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Алексей Алексеевич Любимов. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2016.
157. Любимов А.А. Рекомендации по сопровождению детей с нарушением зрения / А.А. Любимов // Незрячий ребенок в семье. Рекомендации родителям. Тольятти, 2009. С. 53-60.
158. Любимов А.А. Правила взаимодействия сопровождающих и сопровождаемых людей с нарушением зрения в процессе передвижения / А.А. Любимов, М.П. Любимова // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. 2013. № 6. С.28-32.
159. Любимова М.П. Приемы сопровождения лиц с нарушением зрения в процессе передвижения в пространстве / М.П. Любимова, А.А. Любимов // Воспитание и обучение детей с нарушением развития. Цветная вкладка «Мы вместе». 2013. № 6. С. 1-16.
160. Малофеев Н.Н. О научных подходах к совершенствованию специального образования в России // Дефектология. 2004. № 6 С. 67-74.
161. Малофеев Н.Н. Ранняя помощь – приоритет современной коррекционной педагогики // Ранняя психолого-медико-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям: материалы конференции; сост. Ю.А. Разенкова, Е.Б. Айвазян. М.: Полиграф сервис, 2003. С. 5-12.
162. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Комбинированная образовательная организация: от эксперимента к широкой практике // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 1. С. 13-19.



163. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Западная Европа: учебное пособие для студентов пед. вузов: в 2 ч., 1 ч. М.: Просвещение, 2010. 319 с.
164. Мещеряков А.И. Слепоглухонемые дети. Развитие психики в процессе формирования поведения. М.: Педагогика, 1974.
165. Мишина Г.А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Галина Александровна Мишина. М., 1998. 18 с.
166. Морозов С.А., Морозова Т.И., Белявский Б.В. Некоторые вопросы профессиональной ориентации подростков и взрослых с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2016. Т. 14. № 3 (52). С. 3-20. doi: 10.17759/autdd.2016140301).
167. Морозова Е.И. Психологические подходы к изучению процесса адаптации детей раннего (преддошкольного) возраста // Альманах Института коррекционной педагогики. 2001. Альманах № 4 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-4/psihologicheskie-podhody-k-izucheniju-processa> (Дата обращения: 14.03.2019)
168. Николаева Т.В. Комплексное педагогическое обследование ребенка третьего года жизни с нарушенным слухом: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Татьяна Вячеславна Николаева. М. . 2001. 176 с.
169. Никольская О.С. Проблемы обучения аутичных детей / О.С. Никольская // Дефектология. 1995. № 2.
170. Никольская О.С. Психологическая классификация типов детского аутизма // Вопросы психологии. 2017. № 5. С. 14-25.
171. Никольская О.С. Психологическая помощь детям с эмоциональными нарушениями (с аутизмом) в детском саду и в школе // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2007. № 5. С. 67-74.
172. Никольская О.С. Психологическая помощь ребенку с аутизмом в процессе совместного чтения // Дефектология. 2007. № 1. С. 12-26.
173. Никольская О.С. Психолого-педагогическое обследование и выбор образовательного маршрута для ребенка с расстройством аутистического спектра // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. № 34. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/psychological-and-pedagogical-examination-and-the-choice-of-an-educational-route-for-the-child-with-autism-spectrum-disorder> (дата обращения: 01.11.2018).
174. Никольская О.С. Специальный федеральный государственный образовательный стандарт для детей с нарушениями развития аутистического спектра (макет) // Дефектология. 2010. № 2.
175. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Детский аутизм как системное нарушение психического развития ребенка // Вопросы психологии. 2017. № 2. С. 17-28.

176. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Коррекция детского аутизма как нарушения аффективной сферы: содержание подхода // Альманах Института коррекционной педагогики. 2014. Альманах № 19 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-19/korrekcija-detskogo-autizma-kak-narusheniya> (дата обращения: 11.12.2018)
177. Никольская О.С., Баенская Е.Р. Подготовка психолога для работы с детьми с РАС: эмоционально-смысловой подход // Дефектология. 2017. № 6. С. 22-25.
178. Никольская О.С., Костин И.А. Психологическая помощь подростку и взрослому с аутизмом и его семье: задачи и направления // Дефектология. 2013. № 3. С. 13.
179. Никольская О.С., Костин И.А. Коррекционная поддержка младших школьников с аутистическими расстройствами // Педагогика. 2017. № 7. С. 75-80.
180. Никольская О.С., Костин И.А. Особые образовательные потребности младших школьников с аутистическими расстройствами // Педагогика. 2017. № 6. С. 57-62.
181. Никольская О.С., Костин И.А. Психологическая помощь подростку и взрослому с аутизмом и его семье: задачи и направления // Дефектология. 2017. № 3. С. 12-17.
182. Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение/ О.С. Никольская. – М.: МГППУ, 2008. 464 с.
183. Новгородцева А.П. Переживание подростками «чувства взрослости» // Психологическая наука и образование. 2006. № 2. С. 39-54.
184. Нодельман В.И., Шевченко А.В. Психолого-педагогические условия формирования элементов самосознания дошкольников с задержкой психического развития // Дефектология. 2007. № 3. С. 31–39.
185. Обухова Л.В. Детская психология: теории, факты, проблемы. М. : Тривола, 1998.
186. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник для академического бакалавриата. М. : Издательство Юрайт, 2019. 460 с.
187. Обухова Л.Ф., Кандакова Н.Н. Феномен 5 лет // Психологическая наука и образование. 2001. № 1. С. 21-26
188. Обухова Л.Ф., Корепанова И.А. Зона ближайшего развития: пространственно-временная модель // Вопросы психологии. 2005. № 6. С. 12-19.
189. Обухова Л.Ф., Котляр И.А. Современный ребенок: шаги к пониманию // Психологическая наука и образование. 2010. № 2. С. 5-19.

190. Одиноква Г.Ю. Выявление и преодоление неблагополучия в развитии общения матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Галина Юрьевна Одиноква. Ин-т коррекц. педагогики РАО. М., 2015. 185 с.
191. Одиноква Г.Ю. Общение матери и ребенка раннего возраста с синдромом Дауна / Г.Ю. Одиноква. М.: Полиграф сервис, 2016. 210 с.
192. Основы обучения и воспитания аномальных детей / под общей редакцией проф. А.И. Дьячкова. М. : Просвещение, 1965. 343 с. <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/osnovy-obuchenija-i-vospitanija-anomalnyh>
193. Основы специального обучения слабослышащих детей / Под ред. Р.М. Боскис. – М.: Просвещение, 1968. - 310 с.
194. Отчет Cornell University о состоянии инвалидности в Соединенных Штатах в 2014 году // Режим доступа: [http://www.disabilitystatistics.org/StatusReports/2014-PDF/2014-StatusReport\\_US.pdf?CFID=120154&CFTOKEN=b48f1a8980e423f-46D8FB19-FD0A-DF89-E71F396F6DAEB887](http://www.disabilitystatistics.org/StatusReports/2014-PDF/2014-StatusReport_US.pdf?CFID=120154&CFTOKEN=b48f1a8980e423f-46D8FB19-FD0A-DF89-E71F396F6DAEB887) (дата обращения: 21.11.2018).
195. Павлова Н.Н. Активизация психического развития детей раннего возраста с множественными нарушениями средствами коррекционной педагогики : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03, защищена : 10.12.2018 / Наталья Николаевна Павлова. – М.: ФГБНУ ИКП РАО, 2018. – 184 с.
196. Пелымская Т.В., Шматко Н.Д. Педагогическая коррекция нарушенной слуховой функции у детей первого года жизни // Диагностика и коррекция нарушенной слуховой функции у детей первого года жизни; сост. Г.А. Таварткиладзе, Н.Д. Шматко. М.: Полиграф сервис.
197. Поливанова К.Н. Такие разные шестилетки. Индивидуальная готовность к школе: диагностика и коррекция. М.: Генезис, 2003. 271 с.
198. Поляков Е.А. Личностные особенности подростков — социальных сирот с нормативным развитием, ЗПР и умственной отсталостью. Дефектология. 2011. № 3. С. 56–62.
199. Поскребышева Н.Н., Карабанова О.А. Исследование личностной автономии подростка в контексте социальной ситуации развития // Национальный психологический журнал. 2014. № 4(16). С. 34-41.
200. Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. N 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы» // URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102383642> (Дата обращения: 12.12.2018)
201. Приходько О.Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни: методическое пособие / О.Г. Приходько, Т.Ю. Моисеева. М.: Полиграф сервис, 2003. 160с.

202. Проблемы семьи аутичного ребенка / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг // Дефектология. 2005. № 5. С. 76-82.
203. Психолого-педагогическая помощь после кохлеарной имплантации. Реализация новых возможностей ребенка: монография / Под ред. Е.Л. Гончаровой, О.И. Кукушкиной, О.С. Никольской. – М., 2014. 192 с.
204. Разенкова Ю.А. Предупреждение и преодоление трудностей развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья : дис. ... докт. пед. наук: 13.00.03 / Юлия Анатольевна Разенкова. Ин-т коррекц. педагогики РАО. М., 2017. 207 с.
205. Разенкова Ю.А. Трудности развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: выявление, предупреждение и коррекция. Монография / Ю.А. Разенкова. – М.: Полиграф Сервис, 2017. – 200 с.
206. Разенкова Ю.А. Научные исследования Института коррекционной педагогики в области ранней помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья и его семье. Сообщение 1 / Ю.А. Разенкова // Дефектология. – 2015. – № 3. – С. 18-28.
207. Разенкова Ю.А. Научные исследования Института коррекционной педагогики в области ранней помощи ребенку с ограниченными возможностями здоровья и его семье. Сообщение 2 / Ю.А. Разенкова // Дефектология. – 2015. – № 4. – С. 3-14.
208. Разенкова Ю.А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития. Монография / Ю.А. Разенкова. – М.: Карапуз, 2011. – 144 с.
209. Рау Ф.Ф. Устная речь глухих. М.: Педагогика, 1973. 304 с. Библиогр.: С. 287-301. URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/ustnaja-rech-gluhih-3033>
210. Российская Е.Н. Формирование готовности к овладению самостоятельной письменной речью учащимися с тяжелыми нарушениями речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Елена Николаевна Российская; Ин-т коррекц. педагогики РАО. М., 1999. 22 с.
211. Салмина Н.Г. Знаково-символическое развитие детей в начальной школе // Психологическая наука и образование. 1996. № 1. С. 73-81.
212. Сатаева А.И. Система работы сурдопедагога с детьми после кохлеарной имплантации: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Сатаева Альбина Ирековна. М., 2016. 112 с.
213. Серкина А.В., Груничева С.И., Мещерякова И.А. Взаимодействие детей с тяжелыми множественными нарушениями развития и глубокой степенью умственной отсталости с разными взрослыми в условиях учреждения для детей-сирот. Дефектология. 2017. № 5. С. 45.
214. Скороходова О.И. Как я воспринимаю, представляю и понимаю окружающий мир. М.: Педагогика, 1972. 448 с.

215. Смирнова Е.О. Детская психология М.: Владос, 2003. 368 с.
216. Смирнова Е.О. Положение детей раннего возраста в современной России // Психологическая наука и образование. 1996. № 3. С. 94-99.
217. Смирнова Е.О., Абдулаева Е.А. Условия становления пространственного образа «Я» в раннем возрасте как первой формы самосознания // Культурно-историческая психология. 2009. № 3. С. 16-24.
218. Смирнова Е.О., Матушкина Н.Ю., Смирнова С.Ю. Виртуальная реальность в раннем и дошкольном детстве // Психологическая наука и образование. 2018. Том 23. № 3. С. 42–53. doi:10.17759/pse.2018230304
219. Смирнова Е.О., Холмогорова В.М. Межличностные отношения дошкольников: диагностика, проблемы, коррекция. М., 2005.
220. Собкин В.С., Веракса А.Н., Бухаленкова Д.А., Федотова А.В., Халутина Ю.А., Якупова В.А. Роль социально-демографических факторов и родительской позиции в развитии ребенка-дошкольника // Психологическая наука и образование. 2017. Том 22. № 2. С. 5–16. doi:10.17759/pse.2017220201
221. Солдатова Г.У. Информационная социализация в культурно-исторической парадигме: изменяющийся ребенок в изменяющемся мире // Социальная психология и общество. Т. 9. № 3. 2015. С. 71-80.
222. Солнцева Л.И. Теоретические и практические проблемы современной тифлопсихологии и тифлопедагогики / Л.И. Солнцева. М.: ИПТК «Логос» ВОС, 2006. 118 с.
223. Солнцева Л.И. Советы родителям по воспитанию слепых детей раннего возраста / Л.И. Солнцева, С.М. Хорош. М.: ВОС, 1988. 68 с.
224. Соловьева Т.А. Включение детей с нарушением слуха в образовательную среду массовой школы : дис. ...канд. пед. наук: : 13.00.03: защищена 28.01.2010 / Татьяна Александровна Соловьева. М.: Ин-т коррекц. педагогики РАО. 2009. 182 с. Библиограф.: 152-171 с.
225. Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция развития; под общ. ред. Ю.А. Разенковой. М.: Школьная Пресса, 2012. 216 с.
226. Сохина Т.В. Особенности поведения младенцев – воспитанников дома ребенка в ситуациях дискомфорта: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10. / Татьяна Владимировна Сохина. М., 2003. 191 с.
227. Специализированные компьютерные инструменты обучения детей и методики их применения [Электронное пособие] (10Мб): учебно-методическое пособие / под ред. Кукушкиной О.И. М.: Полиграф Сервис, 2011.
228. Специальная психология и коррекционная педагогика. К вопросу о терминологии // Альманах Института коррекционной педагогики. № 5. 2002. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/>

229. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования глухих детей : проект / Т.С. Зыкова, М.А. Зыкова, Т.А. Соловьева. М.: Просвещение, 2013. 59 с.
230. Статистика по трудоустройству инвалидов // Режим доступа: <https://careerscenter.ru/ovz/statistika-po-trudoustrojstvu-invalidov.html> (дата обращения: 21.11.2018)
231. Стребелева Е.А. Закрепина А.В. Поиск педагогических оснований для индивидуализации обучения первоклассников с выраженными интеллектуальными нарушениями (умеренная и тяжелая умственная отсталость) // Дефектология. 2018. № 2.
232. Стребелева Е.А. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание : 2-е издание / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. М.: Просвещение, 2005. 271 с.
233. Стребелева Е.А. Пути формирования наглядных форм мышления у дошкольников с нарушением интеллекта: монография / Е.А. Стребелева. М.: ИНФРА-М, 2016. 210 с.
234. Сычевич И.В. Особенности представлений о себе и значимых других у младших школьников с ЗПР в разных условиях обучения // Дефектология. 2008. № 3. С. 31–38.
235. Тигранова Л.И. Пропедевтика формирования логических умений у детей с нарушением слуха в подготовительном классе / Л.И. Тигранова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2012. № 3. С. 26–32.
236. Толстикова О.Н., Медникова Л.С. Особенности отношения к учению младших школьников с интеллектуальной недостаточностью // Дефектология. 2013. № 5. С. 14–23.
237. Томме Л.Е. Формирование готовности к обучению математике детей с общим недоразвитием речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Людмила Евгеньевна Томме. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2009. 24 с.
238. Тригер Р.Д. Особенности системы подготовки к обучению грамоте детей с задержкой психического развития // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах № 29 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/features-of-the-training-system-for-literacy-of-children-with-mental-retardation> (дата обращения: 11.12.2018)
239. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2018 года // URL: <http://zakon-ob-obrazovanii.ru/> (дата обращения: 12.12.2018)
240. Фишман М.Н. Нейрофизиологические механизмы отклонений в умственном развитии у детей: Учебное пособие. М. Изд-во УРАО, 2001. 76 с.

241. Хайдарпашич М.Р. Компьютерные инструменты выявления и анализа феноменологии развития представлений о мире у детей дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03, защищена : 20.06.2013 / Мария Руслановна Хайдарпашич. М.: ФГНУ ИКП РАО. 2013. 167 с. URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/kompjuternye-instrumenty-vyjavlenija-i-analiza>
242. Хайдарпашич М.Р. Компьютерный инструмент педагога для оценки представлений о мире в контексте формирования жизненной компетенции ребенка // Дефектология. 2013. № 1. URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/kompjuternyj-instrument-pedagoga-dlja-ocenki>
243. Цукерман Г.А. Развитие учебной самостоятельности М..ОИРО, 2010. 432 с.
244. Чиркина Г.В. Методы обследования речи детей : пособие по диагностике речевых нарушений / под общ. ред. Г.В. Чиркиной. - 4-е изд., доп. М. : АРКТИ, 2010. 239, [1] с. : ил. Библиогр.: С. 237-238.
245. Чулков В.Н. Учебная деятельность слабовидящих глухих учащихся // Дифференцированный подход при обучении и воспитании слепоглухих детей: сб. науч. тр. / отв. ред. В.Н. Чулков. М.: Изд. АПН СССР, 1989. С. 70-88.
246. Шаргородская Л.В. Создание специальных образовательных условий обучения в начальной школе детей с расстройствами аутистического спектра. Динамическая модель интеграции // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. Альманах № 34 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/the-creation-of-special-educational-conditions-for-learning-in-elementary-school-children-with-autism-spectrum-disorders-dynamic-model-of-integration> (Дата обращения: 11.03.2019)
247. Шереметьева Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Елена Викторовна Шереметьева. Институт коррекц. педагогики РАО. М., 2007.
248. Шматко Н.Д. Если малыш не слышит... : пособие для учителя / Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская; Предисл. и послел. Э.А. Корсунской. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение, 2003. 204 с. Библиогр.: с. 201-203. URL: <http://childrens-needs.com/katalog/katalog/izuchenie-i-korrekcija-vyjavlennyh-narushenij/esli-malysh-ne-slyshit-4098>
249. Шматко Н.Д. Обучение грамоте маленького ребенка с нарушенным слухом // Альманах Института коррекционной педагогики. 2017. Альманах № 29 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-29/literacy-young-child-with-hearing-loss> (дата обращения: 11.12.2018)
250. Шматко Н.Д. Организация воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в группах комбинированной направленности // Дефектология. 2010. № 5. С. 52–59.

251. Шматко Н.Д. Реализация образовательных маршрутов для детей с нарушениями слуха: выбор типа школы // Дефектология. 2016. № 6. С. 40-48.
252. Шматко Н.Д. Реализация образовательных маршрутов для детей с нарушениями слуха: выбор типа класса // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 5. С. 3-8.
253. Шматко Н.Д., Кукушкина О.И. Выбор адекватного образовательного маршрута для детей с нарушенным слухом, поступающих в 1 класс // Дефектология. 2016. № 1. С. 3-12.
254. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды. М., 1989. 560 с.



**КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ДО 2030 Г.**

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Институт коррекционной педагогики Российской академии образования»  
(ФГБНУ «ИКП РАО»)

119121, Москва, Погодинская ул., д.8, корп. 1  
тел. +7 (495) 2450452  
сайт: <https://ikprao.ru>  
e-mail: [info@ikprao.ru](mailto:info@ikprao.ru)