**Лекция 4**

**Виды специальных учреждений образования для разных категорий детей с ОВЗ**

Система специальных коррекционных учебно-воспитательных учреждений создана с целью осуществления обучения, воспитания и лечения детей и подростков с различными отклонениями психофизического здоровья. Данная система является основой института специального образования детей и подростков с ограниченными возможностями. Реализация функций этого института (абилитационно - реабилитационная, корригирующая, компенсирующая, социально-бытовая, профессионально-трудовая) осуществляется посредством деятельности специальных коррекционно-реабилитационных учреждений. Выделяют следующие типы учреждений: дома ребенка, детские дома, дома-интернаты, специальные детские сады и группы, школы и школы-интернаты, реабилитационные центры, профессионально-технические училища.

Рассмотрим типологию специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для неслышащих детей (I вид).** Решают задачи воспитания, общеобразовательной и трудовой подготовки глухих школьников, а также коррекции и компенсации недостатков их развития. **Школы имеют в своем составе 1-12 классы и подготовительный (нулевой) класс для шестилеток. Образование глухим детям дается в объеме восьмилетней массовой школы за 12 лет. Наполняемость классов - 12 человек.**

Особое внимание в коррекционно-компенсаторной и реабилитационной учебно-воспитательной работе уделяется формированию и развитию вербальной речи и словесно-логического мышления, расширению активной речевой практики, а также развитию остаточного слуха. Основу дидактической системы обучения таких детей составляет предметно-практическая деятельность, как база для общего и речевого развития, формирования когнитивной (познавательной) активности, самостоятельности и сознательности в приобретении знаний, умений и навыков. **Главным требованием к процессу образования выступает организация развивающей слухоречевой среды, предусматривающей слухозрительное и слуховое восприятие устной речи с помощью звукоусиливающей аппаратуры**.

Трудовое обучение глухих детей начинается с 12 летнего возраста и занимает ведущее место в образовательной программе. Лечебно - реабилитационная, превентивная, санитарно-гигиеническая и консультационная работа проводится врачами-специалистами: оториноларингологом, психоневрологом, педиатром и медсестрами. Эта работа направлена на максимальное сохранение остаточного слуха.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для слабослышащих и позднооглохших детей (II вид).** Осуществляют воспитание, общеобразовательную и трудовую подготовку, преодоление последствий снижения слуха и речевого недоразвития данной категории детей. **Применяемые методы должны максимально стимулировать детей к активной речевой деятельности, развитию слухового восприятия и формированию навыков чтения с губ, чтения с лица**.

**Школа-интернат принимает детей с 7 лет в два отделения: для детей с незначительными нарушениями речи: дислалия, фонетико-фонематическое недоразвитие, дисграфия, дислексия (срок обучения-10 лет) и для детей с глубоким недоразвитием речи в результате нарушения слуховой функции (срок обучения-12 лет).** **Кроме того, при необходимости создаются дополнительные отделения при первом - 11-12 классы, где дети могут получить среднее образование; при втором - дошкольные группы для детей 4-6 - летнего возраста. Наполняемость классов - 12 человек.**           При обоих типах учреждений возможно создание классов для детей с дефектами опорно-двигательного аппарата и интеллекта.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для незрячих детей (III вид).** В данных учреждениях воспитываются и обучаются тотально слепые дети или дети, имеющие минимальное остаточное зрение. **Приоритетной задачей является сохранение и максимальное развитие остаточного зрения. Компенсация слепоты осуществляется за счет сохранных анализаторов.**

Абсолютно слепые дети пользуются в учебной работе тактильно-кинестетическим и слуховым способами восприятия учебного материала и ориентации в жизненном пространстве.

Частично видящие дополнительно используют зрительный анализатор. Учащиеся постоянно находятся под наблюдением врача-офтальмолога, психоневролога, педиатра.

**Организовано два типа школ для слепых детей:  
десятилетняя (обучение в объеме восьмилетней общеобразовательной школы) и двенадцатилетняя (дети получают среднее образование). Наполняемость классов - 12 человек.**

**Образовательные программы идентичны программам массовой школы, за исключением специальных программ по таким дисциплинам как физвоспитание, производственная подготовка, рельефное рисование и черчение**. В основе системы обучения лежит рельефно-точечный шрифт Брайля, русифицированный впервые отечественным офтальмологом и тифлопедагогом А.И.Скребицким. Значительное внимание уделяется межличностным контактам и совместной деятельности слепых детей со зрячими детьми и взрослыми, что часто позволяет преодолеть некоторые вторичные и третичные отклонения в развитии.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для слабовидящих детей (IV вид).** **Кардинальным отличием данного типа учреждений от предыдущего является направленность работы на компенсацию зрительных нарушений и восстановление неполноценного зрения в условиях щадящего режима, когда это возможно**.

Успех обучения и воспитания слабовидящих детей зависит от условий зрительной работы. В классах используется специальный учебный наглядный рельефный материал, пригодный для бисенсорного восприятия (с использованием зрения и осязания), аудиобиблиотеки (записи, например, художественных произведений или учебников на магнитных лентах, дисках), специальные оптические, технические средства ("электронная лупа", преобразователи световых сигналов в звуковые и тактильные сигналы, телескопические очки, контактные линзы, диктофоны, "говорящие" калькуляторы) и методы обучения, ориентированные на коррекцию искаженных зрительных представлений детей. Школьное оборудование также приспособлено к индивидуальным и типологическим особенностям развития детей с учетом офтальмогигиенических требований: повышенное до 1500 люкс освещение (для сравнения: в небольшом кабинете с двумя окнами - лишь 500-600 люкс), дозирование зрительных нагрузок, возможность наклона крышки парты, учебники массовой школы с увеличенным шрифтом, тетради с особой разлиновкой (выпуклые разделители линий - барьеры). Наполняемость - 12 человек в классе. При данных видах учреждений возможно открытие одно-, двух или трехгодичных дошкольных отделений.

**Логопедические учреждения для детей с речевыми нарушениями относятся к системе образования или здравоохранения.**

В поликлиниках организованы слухоречевые и логопедические кабинеты, обслуживающие детей дошкольного возраста и взрослых. Различные нарушения речи устраняются логопедами.

**Логопедические стационары оказывают индивидуальную и групповую помощь дошкольникам и школьникам с тяжелыми речевыми дефектами (алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, заикание). Вспомогательными средствами реабилитации являются медикаментозные, психотерапевтические и физиотерапевтические мероприятия. Длительность - от 3 мес. до года.**

**Логопедические детские сады и специальные логопедические группы при обычных дошкольных образовательных учреждениях.**

**Логопедические пункты в массовых школах призваны оказывать помощь в исправлении патологии речи всем нуждающимся учащимся школы** и района. Направления в пункты выдают врачи поликлиники, учителя, а также возможен прием по просьбе родителей. Практикуется групповая форма работы. Индивидуальная - только в том случае, если ребенок не может работать в группе. Занятия проводятся три раза в неделю.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей с тяжелой речевой патологией (V вид).**

**Данные учреждения принимают детей с сохранным слухом и интеллектом. Наличие выраженной речевой патологии (например, заикание, ринолалия) не дает им возможности обучаться в обычной школе.**

**Срок обучения - 9-11 лет. За это время дети получают знания в объеме восьмилетней общеобразовательной школы. Главная задача речевой школы - коррекция дефектов устной и письменной речи, отклонений в психофизическом развитии учащихся, закреплении речевых навыков, активизации речевых форм общения**. Состав учащихся в конце каждого учебного года пересматривается с целью возможности перевода некоторых детей на основании заключения ПМПК в массовую школу или учебно-воспитательное учреждение иного вида (например, для детей с умственной отсталостью или с задержкой психического развития).

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (VI вид).**

**Данные учреждения являются одновременно и образовательными и лечебно-оздоровительными учреждениями. Они делятся на 9-летние с подготовительным классом (учебная программа охватывает объем неполной средней школы) и 11-летние с подготовительным классом (учебная программа - в объеме средней школы).** Обучение и воспитание ведется с учетом функционального состояния здоровья детей, их двигательных возможностей и медицинских рекомендаций. Лечебно-оздоровительную и реабилитационную работу проводят врачи: ортопед, психоневролог, педиатр, физиотерапевт, а также инструктор лечебной физкультуры, массажист, логопед.

**Основной задачей школы является максимальное преодоление функциональных двигательных нарушений и подготовка воспитанников к самостоятельной профессионально-трудовой деятельности.** С этой целью используется различное вспомогательное оборудование коррекционно-реабилитационного процесса: парты с \"ухватами\" и бортиками, шлемы и скафандры для фиксации головы, туловища и конечностей для облегчения функционирования артикуляционного аппарата, тренировки зрительно-моторной координации. Наполняемость классов - до 16 человек. Для умственно отсталых детей с ДЦП при школе организуются специальные классы.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей с задержкой психического развития (VII вид).**

**Обучение в таких учреждениях осуществляется в объеме восьмилетней массовой школы. Существует подготовительный (диагностический) класс. Наполняемость классов - 18-20 человек.** **Помимо учебно-воспитательной работы проводится комплексная лечебно-восстановительная, санитарно-гигиеническая и профилактическая работа, а также коррекционные групповые и индивидуальные занятия с целью преодоления недостатков психофизического развития, вызывающих неуспеваемость в массовой школе.** На основе данных психолого-педагогического и клинического изучения детей реализуется принцип дифференцированного подхода. В конце каждого учебного года решается вопрос о возможности перевода в иной тип учебного учреждения каждого ребенка.

**Помимо специальных школ для данной категории детей созданы классы коррекции, выравнивания при массовых школах, куда ребенок может переводиться на срок от 6 мес. до 1 года с целью повторного изучения, "наверстывания" не усвоенного учебного материала.**

Данные типы образовательных учреждений были созданы и стали развиваться в РФ с 1981г. Для этого были объективные причины, так как, по экспертной оценке ведущих педагогов страны, лишь 35-45% учащихся старших классов способны освоить программу массовой общеобразовательной школы по всем предметам, а из поступающих в первый класс около 30% детей отстают в интеллектуальном развитии.

**Специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей с умственной отсталостью (VIII вид).**

**Данные учреждения относятся к системе образования, здравоохранения и социальной защиты населения. В дошкольные учреждения (детские дома и сады) принимаются дети с диагнозом “олигофрения в степени дебильности неосложненной формы”, в возрасте от 4 до 8 лет.**

**Основная цель этих учреждений - физическое, умственное и нравственное развитие, а также подготовка к обучению в специальной образовательной коррекционной (вспомогательной) школе с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка.** Вся коррекционно-компенсаторная работа направлена на преодоление и превенцию вторичных дефектов развития. Дети-дошкольники с глубокой степенью умственной отсталости (имбецильность), а также с умственной отсталостью, осложненной детским церебральным параличом, психопатией, болезнью Дауна, шизофренией направляются в учреждения системы социального обеспечения - специальные интернаты, дома-интернаты или в учреждения системы здравоохранения - специальные ясли, специальные психоневрологические санатории для детей с поражением ЦНС.

**Для детей с умственной отсталостью школьного возраста открыты специальные образовательные коррекционные школы и школы-интернаты, где они за 8-9 лет могут освоить учебную программу, соответствующую по отдельным предметам 5-6 классу массовой школы, а также получить доступную специальность. Трудовое обучение занимает главное место в учебном плане и является разделом работы по социально-бытовой подготовке детей к самостоятельной жизни.** Параллельно реализации процессов воспитания и обучения квалифицированными специалистами - медиками проводится лечебно-оздоровительная работа.

**Для детей с выраженными формами умственной отсталости (имбецильность, идиотия) в системе социального обеспечения существуют детские дома, где дети находятся с 4 до 18 лет.** Умственно отсталые дети, страдающие психическими заболеваниями, в зависимости от состояния помещаются в детские психоневрологические стационары или в детские отделения психиатрических больниц.

**Социально-реабилитационные центры для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.**

Осуществляют комплексную медикоментозную и физиотерапевтическую помощь, психолого-педагогическую и социокультурную реабилитацию, в-первую очередь, детей-инвалидов от 3 до 18 лет. В штате имеются врачи, учителя и воспитатели, социальные педагоги, психологи, социальные работники. Проводится правовое консультирование родителей, имеющих детей-инвалидов. Одним из приоритетных направлений деятельности является работа с семьей нетипичного ребенка, ее консультирование, проведение тренинговых, психотерапевтических занятий.

Структура центров, имеющих статус опорно-экспериментальных учреждений Министерства труда и социального развития, чаще всего представлена следующими отделами:

диагностики и разработки программ социальной реабилитации;

медицинской реабилитации;

психолого-педагогической помощи;

правовой защиты;

социально-педагогический подразделение;

организационно-методический отдел.

Таким образом, эти учреждения являются многофункциональными. Они включают не только диагностические, развивающие, коррекционные и оздоровительные комплексы, но и творческие мастерские, направленные на развитие способностей \"детей с проблемами\" в области ремесел, искусства, музыки, любви к природе, умения понимать окружающий мир и найти в нем место для себя.

**Специальные группы при профессиональных училищах и техникумах для детей с умственной отсталостью, нарушениями в области отдельных анализаторов, опорно-двигательного аппарата, детей-сирот.** Основная задача деятельности таких училищ состоит в профориентации подростков с ограниченными возможностями, помощь в овладении ими определенной доступной специальностью.