

**Н.В. Бабкина**

## Особые образовательные потребности детей с задержкой психического развития в период начального школьного обучения<sup>1</sup>

На основании анализа диапазона различий между младшими школьниками с задержкой психического развития по уровню и особенностям психического развития в статье описаны их основные группы, условно разделенные по проявлениям выраженности, характеру и структуре нарушения, когнитивному и мотивационному ресурсам обучаемости. Для выделенных групп конкретизированы особые образовательные потребности обучающихся, сгруппированные в отдельных, взаимосвязанных блоках в соответствии с видами деятельности, направленными на их удовлетворение.

**Ключевые слова:** дети с задержкой психического развития, начальное образование, вариант развития, когнитивный и мотивационный ресурсы обучаемости, особые образовательные потребности, психолого-педагогическое сопровождение.

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ) [12] образование детей с ОВЗ, в т.ч. наиболее многочисленной и неоднородной по составу категории школьников с задержкой психического развития (ЗПР), осуществляется с учетом и в соответствии с их особыми образовательными потребностями.

---

<sup>1</sup> Исследование выполнено в рамках Государственного задания Минобрнауки РФ ФГБНУ ИКП РАО (№ 25.8968.2017/8.9 «Современная система медико-психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ дошкольного и школьного возраста»).

Степень нарушения психического развития при ЗПР может различаться, так же, как и мера ее компенсируемости, прогноз которой имеет вероятностный характер [4; 5]. Уровень психического развития ребенка с ЗПР, поступающего в школу, зависит не только от характера и степени выраженности первичного нарушения, но и от качества предшествующего (раннего и дошкольного) обучения и воспитания [1; 2; 7–10].

Диапазон различий в развитии детей с ЗПР достаточно велик: от незначительного, потенциально преодолимого отставания в развитии, которое, тем не менее, может приводить к существенным трудностям обучения, до выраженных и сложных по структуре нарушений развития когнитивной и аффективно-поведенческой сфер личности. Часть детей способна обучаться совместно с нормально развивающимися сверстниками при незначительной, но обязательной психолого-педагогической поддержке, включающей использование специальных приемов обучения, другая часть в процессе обучения нуждается в постоянной, систематической и комплексной (включающей медицинскую) коррекционной помощи.

С учетом указанных различий необходима дифференциация образовательных маршрутов, обеспечивающая охват всех детей с ЗПР образованием, соответствующим их возможностям и потребностям, и предоставление специальной помощи школьникам с ЗПР, включенным в общий образовательный поток.

Дифференциация образовательных маршрутов обучающихся с ЗПР (и, как следствие, специальных условий образования) должна соотноситься с выраженностью, характером и структурой нарушения психического развития, степенью дефицита познавательных и социальных способностей, осложняемого разного рода дисфункциями и эмоциональными проблемами. На этом основании представляется целесообразным разделение детей с ЗПР на три группы в соответствии с преобладанием или устойчивыми комбинациями перечисленных характеристик [8], что в значительной мере соотносится с содержанием задач коррекционно-педагогической практики и одновременно акцентирует внимание на вероятном генезисе тех или иных трудностей развития ребенка.

**Группа А** – дети с задержкой психического развития, в структуре которой на первый план выступают трудности произвольной регуляции деятельности и поведения и признаки общей социально-эмоциональной незрелости. Данные особенности определяют неравномерную либо недостаточную продуктивность познавательной деятельности. Нередко у этих школьников могут отмечаться негрубо выраженные дисфункции в сферах пространственных представлений, зрительно-моторной координации, а также признаки легкой органической недостаточности ЦНС,

выражающиеся в повышенной психической истощаемости, снижении умственной работоспособности и устойчивости к интеллектуальным и эмоциональным нагрузкам. Типичными являются парциальные трудности в овладении предметными знаниями. При этом общий уровень их интеллектуального развития приближается к возрастной норме. Дети удовлетворительно осваивают нормы школьного поведения, позволяющие им включаться в образовательный процесс в условиях фронтальной работы в классе. *Когнитивный ресурс* обучаемости детей достаточен для освоения цензового уровня образования в среде нормально развивающихся сверстников в те же календарные сроки. *Мотивационный ресурс* обучаемости и зона ближайшего развития ребенка<sup>1</sup>, входящего в данную группу, раскрываются и корректируются в процессе обучения.

**Группа В** – дети с задержкой психического развития, в структуре которой на первый план выступает недостаточность развития регуляторной и когнитивной сфер, проявляющаяся на фоне нарушений корковой нейродинамики, снижения умственной работоспособности, высоко вероятных аффективно-поведенческих расстройств, затрудняющих усвоение школьных норм и адаптацию к школе в целом. Произвольная регуляция поведения и деятельности, как правило, сформированы у них значительно ниже возрастной нормы. Продуктивность образовательной деятельности часто избирательна и неустойчива, во многом зависит не только от уровня сложности заданий, но и от их субъективной привлекательности, а также от актуального эмоционального состояния ребенка. Достаточно типичными являются трудности в усвоении учебных дисциплин, обусловленные, помимо перечисленных выше особенностей организации деятельности, локальными нарушениями в структуре высших психических функций (нередко недостаточно сформированных в целом), различными недостатками развития речи. Характерна для них и задержка в социальном развитии. Трудности социального поведения, взаимодействия с людьми проявляются в косной, стереотипной реализации усвоенных социальных навыков без учета изменившихся обстоятельств и условий взаимодействия. В социальных взаимоотношениях они затрудняются в понимании контекста и подтекста происходящего в связи с незрелостью эмоционального развития, во многом определяющего

---

<sup>1</sup> Здесь и далее *зона ближайшего развития ребенка*, входящего в выделенную группу, понимается в контексте перспектив освоения образовательного стандарта при создании необходимых условий. Разделение на *когнитивный* и *мотивационный ресурсы обучаемости* предлагается впервые и имеет своей целью определение приоритетных ориентиров в построении программы психолого-педагогической работы с ребенком.

дефицит социально-перцептивных способностей. *Когнитивный и мотивационный ресурсы обучаемости* вариативны, но в целом ограничены. Зона ближайшего развития ребенка, входящего в данную группу, уточняется и корректируется в процессе обучения.

**Группа С** характеризуется значительно более низким в сравнении с возрастной нормой уровнем интеллектуального развития, которое по качественным характеристикам своей структуры (недоразвитие сложных форм мыслительной деятельности – категориального анализа, абстрагирования, обобщения, опосредствования) приближается к феноменологии легкой умственной отсталости и имеет отчетливые признаки церебрально-органической недостаточности. Познавательные процессы у этих детей характеризуются выраженным отставанием от условных нормативов развития, что в сочетании с нарушениями умственной работоспособности значительно снижает продуктивность деятельности в целом. На этом фоне проблемы саморегуляции выражаются не только в отчетливых трудностях удержания цели, планирования и контроля своей деятельности, но и в необходимости увеличения объемов стимулирующей, организующей, контролирующей помощи даже при поэтапном выполнении заданий. У этих школьников значительно затруднено формирование учебных навыков и навыков самостоятельной работы. Отмечаются значительные затруднения в освоении предметных областей, и в некоторых случаях программы отдельных учебных дисциплин остаются неувоенными. Задержка в социальном развитии проявляется в еще более выраженных (по сравнению с предыдущей группой) проблемах взаимодействия со взрослыми и сверстниками, осложняемых различными нарушениями речевой коммуникации, трудностями ориентирования в предметном и социальном окружении, в понимании контекста и подтекста происходящего. *Когнитивный и мотивационный ресурсы обучаемости* детей существенно ограничены. Зона ближайшего развития ребенка, входящего в данную группу, определяется в процессе диагностического обучения.

В соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ, выраженность задержки развития и рекомендуемый вариант образовательного маршрута определяет психолого-медико-педагогическая комиссия. Тем не менее, школьный психолог (при условии его достаточной квалификации) должен провести собственную диагностику, чтобы:

- а) убедиться в точности и обоснованности диагноза;
- б) получить уточненное представление об индивидуальных характеристиках ребенка, которые следует учитывать, обеспечивая удовлетворение его особых образовательных потребностей [7–9].

Особые образовательные потребности (ООП) детей с ЗПР<sup>1</sup> [2; 3; 6; 11] в период начального школьного обучения, в соответствии с видами деятельности, направленными на их удовлетворение, могут быть условно распределены по следующим блокам.

1. *Особая организация образовательной среды и процесса обучения.* Данный блок включает ООП детей с ЗПР, обусловленные типологическими и индивидуальными особенностями их психофизического развития: особую пространственную и временную организацию образовательной среды и процесса обучения; индивидуальный подход к организации учебной работы с учетом особенностей усвоения информации и формирования навыков; специальный инструментарий оценивания достижений и выявления трудностей усвоения образовательной программы (академического компонента и компонента жизненной компетенции).

2. *Обеспечение коррекционно-развивающей направленности обучения.* Данный блок включает ООП, связанные с фрагментарностью представлений детей с ЗПР об окружающем мире, с трудностями выделения и осмысления потенциально доступных связей между объектами и явлениями окружающего пространства, с необходимостью специальной помощи в освоении различных предметных областей начального образования, в осмыслении и упорядочивании усваиваемых на уроках знаний и умений, в формировании универсальных учебных действий.

3. *Формирование саморегуляции.* Дефицит саморегуляции является неотъемлемой характеристикой задержки психического развития не только в выраженных, но и в легких ее формах. Все дети с ЗПР нуждаются в специальной работе по формированию способности к произвольной организации собственной деятельности, к осознанию возникающих трудностей; умения запрашивать и использовать помощь взрослого; в целенаправленном развитии самостоятельности при решении учебных и бытовых задач; в особой работе по формированию умения применять знания, полученные в ходе обучения, в повседневной жизни.

4. *Социальная адаптация и формирование жизненных компетенций.* Данный блок включает ООП детей с ЗПР, связанные с особенностями социально-эмоционального развития. Ребенок нуждается в специальной работе по формированию сферы жизненной компетенции, включающей

---

<sup>1</sup> Содержание термина «дети с особыми образовательными потребностями» органично отражает традиционное для отечественной дефектологии понимание ребенка с нарушениями в развитии как нуждающегося в «обходных путях» достижения тех задач культурного развития, которые в условиях нормы достигаются укоренившимися в культуре способами воспитания и принятыми в обществе способами массового образования (О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова).

развитие мотивационной сферы, средств коммуникации в условиях учебной деятельности и при спонтанном взаимодействии, стимулирование познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру.

5. *Индивидуализированное комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение.* Данный блок включает ООП детей с ЗПР, определяющие содержание психолого-педагогической помощи в восполнении дефицитов социального и когнитивного развития школьника, и, при необходимости, медицинской помощи, направленной на компенсацию нарушений деятельности центральной нервной системы и коррекцию поведения.

Для каждой из выделенных, в соответствии с вариантом развития, групп детей с ЗПР особые образовательные потребности конкретизируются и меняют акцент в зависимости от выраженности нарушения и организационных условий обучения.

Детям, относящимся к *группе А*, для успешного освоения начального образования в условиях инклюзии требуется систематическая психолого-педагогическая и организационная поддержка в следующих формах:

1) *обеспечение особой организации образовательной среды и процесса обучения*, предполагающее необходимость:

- специальной установки учителя на комфортное введение первоклассника с ЗПР в ситуацию школьного обучения в условиях инклюзии: налаживание эмоционального контакта с ребенком, поддержание в нем уверенности в том, что его принимают, ему симпатизируют, в том, что он успешен на занятиях; педагог должен стараться транслировать эту установку одноклассникам ребенка с ЗПР;
- специальных занятий по отработке форм адекватного учебного поведения, в частности, умения вступать в коммуникацию и взаимодействовать с учителем и одноклассниками, адекватно воспринимать похвалу и замечания;
- особой пространственной и временной организации образовательной среды и процесса обучения с учетом особенностей развития ребенка с ЗПР, выражающихся в повышенной психической истощаемости с сопутствующим снижением умственной работоспособности и устойчивости к интеллектуальным и эмоциональным нагрузкам;
- специальной подготовки ребенка к фронтальной работе на уроке: планирование обязательного периода перехода от индивидуальной инструкции к фронтальной; обеспечение непрерывного контроля становления учебно-познавательной деятельности, продолжающегося до появления самостоятельности в выполнении учеником учебных заданий;

- специального выбора для ребенка с ЗПР места в классе, обеспечивающего удобный контроль со стороны учителя и минимум отвлекающих факторов;
  - четкой пространственно-временной упорядоченности структуры уроков и пребывания ребенка в школе, обеспечивающей ему опору для самоорганизации, особенно на начальном этапе обучения;
  - индивидуального подхода: при представлении учебного материала в условиях классных занятий должны учитываться особенности усвоения информации и специфика выработки навыков при ЗПР; при организации самостоятельного выполнения ребенком учебных заданий требуется использование материала в формах, облегчающих его включение в самостоятельную работу, поддерживающих и организующих ее; при осуществлении контроля усвоения программного материала для ученика должны создаваться необходимые организационные условия и применяться специальная система оценивания достижений;
- 2) *обеспечение коррекционно-развивающей направленности обучения* предполагает необходимость:

- специальной педагогической помощи в освоении предметных областей начального образования, вызывающих особые трудности у детей с ЗПР: при освоении состава числа, овладении навыками письма, понимании смысла прочитанного, формировании представлений об окружающем мире и др.;
  - индивидуальных занятий с ребенком с целью контроля усвоения им нового учебного материала на уроках и оказания при необходимости индивидуальной коррекционной помощи в освоении программы по отдельным учебным дисциплинам с использованием специальных методических приемов и коррекционных подходов;
  - помощи в развитии ребенка как активного субъекта учебной деятельности, способного во взаимодействии с учителем планировать, контролировать, адекватно менять стратегию работы, переносить освоенные универсальные учебные действия из одной предметной области в другую;
  - введения для детей с ЗПР специальных разделов коррекционного обучения, способствующих преодолению фрагментарности представлений об окружающем мире, отработке различных средств коммуникации;
- 3) *формирование саморегуляции* предполагает необходимость:
- учета специфики саморегуляции детей с ЗПР, обеспечения специальной помощи ребенку в осознании и преодолении трудностей саморегуляции на протяжении всего учебно-воспитательного процесса;
  - специальной работы по формированию у ребенка способности к самостоятельной организации собственной деятельности, осознанию

возникающих трудностей, умения запрашивать и использовать помощь взрослого, умения принимать, сохранять цели и следовать им в учебной деятельности, умения планировать свою деятельность, контролировать и справляться с разнообразными учебными заданиями самостоятельно;

4) *социальная адаптация и формирование жизненных компетенций* предполагают необходимость:

- помощи, направленной на адаптацию к школе, обучение формам взаимодействия со сверстниками и взрослыми в различных ситуациях (деловой и неформальной коммуникации, в чрезвычайных ситуациях и т.д.);
- специальной помощи в упорядочивании и осмыслении усваиваемых знаний и умений, специальной работе по формированию умения применять знания, полученные в ходе обучения, в повседневной жизни;
- специальной работы по развитию самосознания ребенка с ЗПР: помощи в осмыслении, упорядочивании и дифференциации индивидуального жизненного опыта; в проработке впечатлений, воспоминаний, представлений о будущем; в развитии способности планировать, принимать решения, осмысливать причинно-следственные связи в происходящем, оценивать свои поступки и прогнозировать их последствия;

5) *индивидуализированное комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение* предполагает необходимость:

- занятий со специалистами, направленных на компенсацию недостатков психосоциального развития и коррекцию дисфункций, затрудняющих учебно-познавательную деятельность;
- психологического сопровождения, оптимизирующего взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками, семьи и школы и являющегося обязательным для ребенка с ЗПР, обучающегося в начальной школе в условиях инклюзии.

Большинство учащихся, входящих в *группу В*, характеризующихся более выраженными нарушениями психосоциального развития, на момент достижения школьного возраста не *готовы к инклюзивному образованию*. Имея сходные с учениками предыдущей группы особые образовательные потребности, они нуждаются в усилении коррекционной составляющей образовательной программы, увеличении внимания к формированию саморегуляции и сферы жизненной компетенции, содержанию психолого-медико-педагогического сопровождения. Таким детям требуется систематическая психолого-педагогическая (при необходимости медицинская) и организационная поддержка в следующих формах:

1) *обеспечение особой организации образовательной среды и процесса обучения*, предполагающее необходимость:

- специальной установки учителя на комфортное введение детей с ЗПР в ситуацию школьного обучения: налаживание эмоционального контакта, пробуждение в детях уверенности в их способности успешно справляться с заданиями, формирование учебной мотивации и стимулирование познавательной активности;
- специальных занятий по отработке форм адекватного учебного поведения, в частности, соблюдения дисциплины (исключающей перемещения по классу без разрешения учителя, выкрики с места, перебивание отвечающего и т.д.), умения вступать в коммуникацию и взаимодействовать с учителем и одноклассниками (в частности, обратиться за помощью при затруднениях в учебном процессе), адекватно воспринимать похвалу и замечания;
- особой пространственной и временной организации образовательной среды и процесса обучения с учетом особенностей развития детей с ЗПР, обусловленных органическими и/или функциональными нарушениями деятельности ЦНС и выражающихся в низкой саморегуляции, повышенной психической истощаемости, сниженной умственной работоспособности и недостаточной устойчивости к интеллектуальным, эмоциональным и психофизиологическим нагрузкам;
- специальной подготовки детей к фронтальной работе на уроке: планирования обязательного периода перехода от индивидуальной инструкции к фронтальной; обеспечения каждому ученику дифференцированной организационной помощи и непрерывного контроля становления учебно-познавательной деятельности, продолжающегося до появления самостоятельности в выполнении учебных заданий;
- четкой пространственно-временной упорядоченности структуры уроков и пребывания детей в школе, обеспечивающей им опору для самоорганизации;
- специальной организации поведения на перемене, вовлечения детей в занятия, позволяющие им отдохнуть и включиться во взаимодействие со сверстниками;
- учета особенностей усвоения информации и специфики выработки навыков при представлении учебного материала в условиях классных занятий (пошаговое предъявление материала, активное использование зрительных опор, актуализация личного опыта ребенка и т.д.);
- использования при организации самостоятельного выполнения детьми учебных заданий материала в формах, облегчающих их включение в самостоятельную работу, поддерживающих и организующих ее;
- создания особых организационных условий и применения специальной системы оценивания достижений при осуществлении контроля усвоения программного материала;

– в случае инклюзивного обучения ребенка с умеренной ЗПР – создания специальных условий, обеспечивающих ему комфортное нахождение в среде нормально развивающихся сверстников и индивидуализированную помощь и контроль со стороны учителя (см. соответствующий блок особых образовательных потребностей для группы А);

2) *обеспечение коррекционно-развивающей направленности обучения* предполагает необходимость:

– использования в процессе обучения детей специальных методических приемов и коррекционных подходов, способствующих эффективному усвоению ими учебного материала;

– специальной педагогической помощи в освоении основных предметных областей начального образования, целенаправленном формировании читательских умений, педагогической поддержки перехода от ситуативной речи к контекстной и преодоления трудностей понимания условий текстовой задачи, расширения и дифференциации представлений об окружающем предметном и социальном мире и т.д.;

– целенаправленного формирования универсальных учебных действий и способности к их активному применению и переносу из одной предметной области в другую;

– введения специальных разделов коррекционного обучения, направленных на преодоление или ослабление проблем в познавательном и эмоциональном развитии, гармонизацию личности и межличностных отношений, коррекцию недостатков саморегуляции, формирование учебной мотивации, отработку средств коммуникации;

3) *формирование саморегуляции* предполагает необходимость:

– учета специфики саморегуляции детей с ЗПР, оказания им специальной помощи в организации деятельности, в осознании и преодолении трудностей саморегуляции на протяжении всего учебно-воспитательного процесса;

– специальной работы по формированию у ребенка способности к самостоятельной организации собственной деятельности, осознанию возникающих трудностей, умения запрашивать и использовать помощь взрослого, активизации самостоятельности в решении учебных и бытовых задач;

– специальной работы по формированию умения ставить цели и следовать им в учебной деятельности, умения планировать и контролировать свою деятельность;

4) *социальная адаптация и формирование жизненных компетенций* предполагают необходимость:

– помощи в освоении социально одобряемых норм поведения, исключая закрепление дезадаптивных черт и отклонений в формировании

- нии личности; создания установки на избегание конфликтов и обучения доступным способам их конструктивного разрешения;
- помощи, направленной на адаптацию к школе, обучение формам взаимодействия со сверстниками и взрослыми в различных ситуациях, умение выбирать соответствующие им формы коммуникации и пренебречь усвоенными правилами при возникновении неотложной ситуации, требующей немедленного обращения;
  - эмоционально-смыслового комментария, специальной помощи в упорядочивании и осмыслении усваиваемых знаний и умений, специальной работы по формированию умения применять знания, полученные в ходе обучения, в повседневной жизни;
  - специальной работы по развитию самосознания ребенка с ЗПР: помощи в осмыслении, упорядочивании и дифференциации крайне неполного и фрагментарного индивидуального жизненного опыта, преодолении ситуативности, однозначности, поверхностности восприятия и понимания происходящего с ребенком и вокруг него; в проработке впечатлений, воспоминаний, представлений о будущем; в развитии способности планировать, принимать решения, осмыслять причинно-следственные связи в происходящем, оценивать свои поступки и прогнозировать их последствия;
  - определения для каждого ребенка вида деятельности, в которой он может быть успешным, и использования выявленных способностей для формирования позитивного самоотношения;
  - специальной помощи ребенку в осознанном контроле своего психофизического состояния, научении его своевременно и адекватно сигнализировать взрослым об изменении самочувствия или о неудобствах, возникающих в процессе учебной деятельности;
- 5) *индивидуализированное комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение* предполагает необходимость:
- занятий со специалистами, направленных на преодоление различных дисфункций психосоциального и речевого развития школьника с ЗПР;
  - ограничения психофизиологических нагрузок в пределах индивидуальной переносимости ребенка; медицинского сопровождения с учетом показателей общего состояния здоровья и функционального состояния центральной нервной системы;
  - психологического сопровождения, оптимизирующего взаимодействие ребенка с педагогами и соучениками, семьи и школы и являющегося обязательным для ребенка с ЗПР, обучающегося в начальной школе как в специальных условиях, так и в условиях инклюзии.
- Учащиеся, входящие в *группу С*, характеризующиеся уровнем интеллектуального развития, приближающимся к легкой умственной

отсталости и имеющие отчетливые признаки церебрально-органической недостаточности, должны обучаться в *условиях специального образования*. Многочисленные дисфункции, зачастую сопровождающиеся общей соматической ослабленностью ребенка, обуславливают наличие дополнительных – в сравнении с рассмотренной выше группой В – образовательных потребностей. Главная особая образовательная потребность детей, входящих в эту группу, потребность в периоде диагностического обучения, позволяющего определить реальный образовательный потенциал ребенка: способность освоения цензового уровня или необходимость перехода на нецензовый.

Таким детям требуется систематическая психолого-медико-педагогическая и организационная поддержка в следующих формах:

1) *обеспечение особой организации образовательной среды и процесса обучения*, предполагающее необходимость:

- разнообразного и систематического стимулирования развития учебной мотивации, познавательной активности;
- постепенного и индивидуально дозированного введения ребенка в ситуацию обучения в классе, регулируемого в соответствии с его возможностями справляться с усталостью, пресыщением и перевозбуждением;
- индивидуальной помощи (особенно в первое время) в ориентации в пространстве школы и в организации школьной жизни;
- особой пространственной и временной организации образовательной среды и процесса обучения с учетом тяжести нарушения и индивидуальных возможностей ребенка с ЗПР, его умственной работоспособности, устойчивости к интеллектуальным, эмоциональным и психофизиологическим нагрузкам;
- специальной организации рабочего места ребенка, позволяющей учителю уделять ему индивидуальное внимание и своевременно блокировать попытки неадекватных действий во время урока;
- использования общих здоровьесберегающих технологий на уроках и режимных ограничениях вне учебной деятельности;
- постоянной организационной помощи и непрерывного контроля становления учебно-познавательной деятельности ребенка до появления умений принимать и сохранять цели, заданные в конкретных видах учебных заданий, а также мотивации к самостоятельному выполнению доступных видов деятельности;

2) *обеспечение коррекционно-развивающей направленности обучения* предполагает необходимость:

- дифференциации организационных форм и педагогических приемов обучения с обязательным учетом индивидуальных особенностей

и возможностей ребенка в процессе реализации его потенциальных возможностей и компенсации дефицитов познавательного и социального развития; индивидуальной коррекционной помощи в освоении образовательной программы (возможно, на уровне индивидуального учебного плана);

- максимальной индивидуализации обучения с оптимальным соотношением академического компонента и компонента жизненной компетенции;
- помощи в осмыслении ребенком приобретаемых учебных знаний как знаний, пригодных для применения в привычной повседневной жизни;

3) *формирование саморегуляции* предполагает необходимость:

- последовательного, целенаправленного формирования умений саморегуляции в условиях учебно-познавательной деятельности и организованного поведения: удержания цели деятельности, планирования действия, определения и сохранения способа действий, осуществления самоконтроля, оценивания результатов;

4) *социальная адаптация и формирование жизненных компетенций* предполагают необходимость:

- вовлечения ребенка в совместную деятельность на основе когнитивного осмысления и эмоционального восприятия происходящего, что является важным и для развития его жизненной компетенции, и для успешности в учебном процессе, и для социализации в целом;
- развития внимания детей к эмоциональным проявлениям близких взрослых и соучеников и специальной помощи в понимании взаимоотношений, чувств, намерений других людей;
- развития и закрепления простых, но адекватных навыков коммуникации, доступных форм делового взаимодействия и общения в разных социальных ситуациях;
- обучения ребенка сигнализировать взрослым об изменении самочувствия или о неудобствах, возникающих в процессе учебной деятельности;
- принятия во внимание возможной бытовой беспомощности и медлительности ребенка, связанной с задержкой развития навыков обслуживания и жизнеобеспечения (в частности, трудностей с переодеванием, неумения задать вопрос или обратиться за помощью) и поддержки преодоления этих трудностей специальной коррекционной работой по развитию социально-бытовых навыков;
- поэтапного и планомерного расширения жизненного опыта ребенка и его регулярных социальных контактов с нормально развивающимися сверстниками;

5) *индивидуализированное комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение* предполагает необходимость:

– комплексного сопровождения, гарантирующего получение медицинской помощи, направленной на улучшение деятельности ЦНС и коррекцию поведения (как условий оптимизации педагогической работы с ребенком), а также специальной социально-педагогической и психологической помощи в восполнении дефицитов социального, эмоционального и когнитивного развития школьника.

Разумеется, специалистам образовательной организации, участвующим в обеспечении тех или иных видов коррекционной помощи, направленной на реализацию ООП, включенных в указанные выше блоки, недостаточно общего описания возможных потребностей ребенка, условий и способов их удовлетворения. Необходима разработка методических рекомендаций по организации дифференцированных образовательных условий, предполагающая: описание типичных проявлений тех или иных трудностей, возникающих в учебной деятельности, учебном и социальном поведении, в процессе коммуникации с окружающими; описание приемов, которые представляются эффективными в том или ином случае; определение возможной продолжительности работы в том или ином направлении (с учетом особенностей каждой из 3-х групп детей с ЗПР) и т.д. Но эта тема требует дополнительной разработки, планируемой в рамках нашего исследования.

В заключение необходимо отметить, что обобщенные по вариантам развития детей особые образовательные потребности не должны восприниматься как некие статичные образования: применительно к конкретному ребенку их следует рассматривать как динамическую систему, изменяющуюся в процессе обучения и сигнализирующую о необходимости своевременного, гибкого и адекватного вмешательства специалистов. Только в этом случае особые образовательные потребности способны превратиться из теоретического конструкта в систему ориентиров для создания гибких дифференцированных образовательных условий, необходимых для каждого ребенка с ЗПР.

#### Библиографический список

1. Бабкина Н.В. Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. М., 2015.
2. Бабкина Н.В. Традиции отечественной научной школы дефектологии в современных подходах к образованию детей с ЗПР // Дефектология. 2016. № 5. С. 3–9.

3. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Ребенок с особыми образовательными потребностями // Альманах Института коррекционной педагогики. 2002. № 5. URL: <http://alldef.ru> (дата обращения: 12.03.2017).
4. Инденбаум Е.Л. Диагностика в контексте реализации стандартов образования детей с ОВЗ: проблемы и перспективы // Дефектология. 2016. № 4. С. 17–24.
5. Инденбаум Е.Л. Психосоциальное развитие подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности: Дис. ... д-ра психол. наук. М., 2011.
6. Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, О.С. Никольская, Е.Л. Гончарова. М., 2013.
7. Коробейников И.А. Современные задачи и проблемы дифференциальной диагностики нарушений психического развития в детском возрасте // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 3. С. 3–9.
8. Коробейников И.А., Бабкина Н.В. Дифференциация образовательных потребностей как основа дифференцированных условий образования детей с ЗПР // Дефектология. 2017. № 2. С. 3–13.
9. Коробейников И.А., Бабкина Н.В. От вариантов развития детей с ЗПР к образовательным маршрутам // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 1. С. 20–23.
10. Коробейников И.А., Инденбаум Е.Л. Проблемы диагностики, коррекции и прогноза при организации сопровождения детей с легким психическим недоразвитием // Дефектология. 2009. № 5. С. 22–28.
11. Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт начального образования детей с задержкой психического развития. Проект / И.А. Коробейников, Е.Л. Инденбаум, Н.В. Бабкина. М., 2013.
12. ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (утвержден приказом Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598). URL: <http://xn--80abucjiibhv9a.xn> (дата обращения: 17.11.2016).