МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ДОНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

КАФЕДРА «Дефектология и инклюзивное образование»

Краткий конспект лекций

по изучению курса «Основы инклюзивной культуры и дефектологических знаний»

Ростов-на-Дону

2023

**Содержание учебного материала**

**Модуль 1** **ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**1.1. Инклюзивное образование, его предмет и задачи, история становления**

Инклюзивная образовательная среда базируется на методологии, направленной на развитие личности ребенка и признающей его уникальность, неповторимость и право на реализацию различных потребностей в организации совместной, ведущей для определенного возраста деятельности (игровой, учебной), совместного мира жизни детей.

Инклюзивное (франц. inclusif - включающий в себя, от лат. include - заключаю, включаю) или включенное образование - термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательную среду (Ф.Л.Ратнер, А.Ю.Юсупов,). Концепцию интегрированного (инклюзивного) обучения детей с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями здоровья разрабатывали Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко, О.С. Никольская. Иследования и разработки Н.Н. Малофеева, М.И. Никитиной, Н.Д. Шматко, Н.М. Назаровой, Л.М. Шипицыной стали базой для выявления историко-педагогических тенденций, теоретических оснований становления инклюзивного образования России.

Малофеев Н.Н. определяет инклюзивное образование как процесс совместного воспитания и обучения лиц с ОВЗ с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии. Особенностью социальной функции инклюзивного обучения является расширение жизненного и образовательного пространства детей с различными нарушениями, а также изменение дискриминационных стереотипов общества и формирование позитивного мнения о людях с ограниченными возможностями здоровья. Спецификой этой формы обучения в российском варианте является экспериментальный характер развития, отсутствие специальной государственной поддержки, опора на семейный ресурс и сохранный образовательный потенциал детей.

Философское осмысление инклюзивного образования сопряжено с феноменом «образовательной интеграции», его анализом в трудах отечественных психологов и педагогов (П.П. Блонский, Л.С. Выготский, Г.Л. Зайцева, М.Л. Любимов, Н.Н. Малофеев, Л.Е. Шевчук, Л.М. Шипицина, Н.Д. Шматко и др.). Наличие предпосылок (социально- экономических, законодательно-нормативных, теоретических, практико- ориентированных) обуславливает изучение инклюзивной образовательной среды: содержание, констатацию акмеологических характеристик среды, организацию акмеологического взаимодействия субъектов образования.

Методической базой инклюзивного образования стали теоретические и экспериментальные исследования, в которых рассматриваются проблемы реформирования системы воспитания и обучения в части инклюзии (Н.Н.Малофеев, М.М.Маркович, Н.Д.Шматко). Результаты исследований интеграционных процессов, инклюзивного подхода к дошкольному и общему образованию, в области специальной психологии и коррекционной педагогики Н.Н. Малофеева, Е.Л.Гончаровой, О.И.Кукушкиной, Т.Н.Князевой, Е.А. Стребелевой, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицыной, Е.Л. Инденбаум и др. При этом особую значимость приобретают научные работы Л.С. Выготского, Г.В. Грибановой, Е.Е. Дмитриевой, С.Д. Забрамной, Е.Л. Инденбаум, В.А. Калягина, Н.А. Киселевой, И.Ю. Левченко, Н.Н. Малофеева, С.В. Алехиной, М.М Семаго, Н.Я. Семаго, Л.И. Плаксиной, ЕА. Стребелевой, Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицыной, В.Ф. Базарнова, в которых рассматривается учет возрастных особенностей и выявление механизмов и функций компенсаторных психических образований, который определяет задачи, разработку принципов психологического сопровождения детей и позволяет более дифференцированно воздействовать на потенциальные возможности ребенка.

Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети - индивидуумы с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование предполагает разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении. В исследованиях М.В. Швед, Х. Мюллер-Колленберг названы основные причины негативного отношения к детям с особенностями психофизического развития: неадекватность поведения данных детей в ситуациях внутригруппового общения, отсутствие качеств, необходимых для успеха в совместной речевой и игровой деятельности, особенности внешнего вида и психофизического развития.

Исследования, раскрывающие моделирование инклюзивного образования с позиции синергетического подхода раскрыты в работах И.Е. Авериной, С.В. Алехиной, Т.П. Дмитриевой, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, М.Л. Семенович и др. Исследования Е.В. Соколовой, Е.А. Стребелевой, С.Г. Шевченко о методиках раннего выявления нарушений у детей стали теоретической основой для разработки технологий уравнивания стартовых возможностей у детей с разными образовательными возможностями. Труды Н.Н. Никифоровой, И.Н. Хафизуллиной способствовали разработке методик диагностики эффективности образовательного процесса с учетом включения детей с особыми образовательными потребностями.

Реализация инклюзивных образовательных практик как поэтапный механизм инклюзии ребенка в социум основывается на совокупности разнообразных подходов. Ведущую роль в инклюзивном образовании занимают такие подходы, как системный, командный, средовой, кондуктивный, индивидуальный. Их комплексность позволяет, на наш взгляд, создать инклюзивное образовательное пространство, где имеется совокупность всех педагогических условий для максимального принятия детей, отличающихся от сверстников по каким-либо признакам.

Системный подход к инклюзивному обучению свидетельствует о едином понимании в целом его содержания в западных странах и России. В то же время системность для западной педагогики более комплексна по своему содержанию и осуществляет более тесную взаимосвязь в структуре

«инклюзивная школа – профессиональное образовательное учреждение – инклюзивная жизнедеятельность».

Командный подход к инклюзивному образованию характеризуется значительной степенью развитости на Западе преимущественно в рамках двух подсистем: «специалист – специалист» и «специалисты – семья нетипичного ребенка». Для России свойственен в основном акцент на взаимодействии профессионалов с семейным окружением нетипичных детей.

Аксиологический подход в инклюзивном образовании характеризуется наличием относительно общих концептуальных взглядов на Западе и в России, состоящих в понимании ценностных основ как основного условия для становления слаженной деятельности и принятия каждого ребенка в инклюзивную образовательную систему. Западное инклюзивное образование рассматривает позицию нетипичного ребенка преимущественно с точки зрения правовой нормы, в России аксиологические основы инклюзивного обучения приобретает оттенок филантропии.

В рамках кондуктивного подхода в западной и российской педагогиках учитывается влияние семьи нетипичного ребенка на степень его включенности в общеобразовательную среду. Вместе с тем, западный взгляд исходит из более конкретного понимания сущности семейных интеракций с выделением положительных и отрицательных сторон. В России данное влияние рассматривается обобщенно.

Индивидуальный подход рассматривается в странах Запада и России в качестве стержневого элемента функционирования инклюзивных образовательных систем. На Западе наблюдается более выраженная индивидуализация процесса обучения и воспитания нетипичного ребенка с выделением конкретных шагов по разработке адекватной его особым образовательным потребностям учебной программы. В России понимание индивидуального подхода опирается на конкретные инструментальные действия.

В рамках средового подхода анализируется влияние среды на достижения нетипичного учащегося в инклюзивном классе. На Западе характерно комплексное видение ближайшей и отдаленной социальной среды, где протекает обучение нетипичных детей. В России наблюдается тенденция к сужению средового влияния, когда оно рассматривается преимущественно на микроуровне, отсутствует поэтапный план воздействия среды на различные компоненты учебно-воспитательной деятельности нетипичного ребенка.

**1.2.** **Развитие и проблемы внедрения инклюзивного образования**

Современный этап развития инклюзивной образовательной практики в России, формирование включающего общества и универсальной образовательной среды приводит к пониманию генезиса инклюзивного образования в двух смыслах:

1) как систему специального образования, эволюционирующую в инклюзивное (интегрированное);

2) как эволюционное ответвление на ступени развития общего образования в рамках социокультурного контекста; новую форму образования, целедостижением которой является раскрытие и реализация человеческого потенциала и призвания, наиболее полное участие всех субъектов в жизнедеятельности общества (независимо от пола, возраста, особенностей развития, религии и т.д.).

Стремление личности к автономному существованию, развитию мотивации достижения, самосовершенствованию в личностном и профессиональном плане, овладению механизмами достижения «акме» человеком в разные периоды жизни приводит к необходимости создания оптимальных средовых условий и определения акмеологических характеристик инклюзивной образовательной среды.

Создание специальных условий для получения образования детьми с ОВЗ (детьми-инвалидами) связано с изменением всей образовательной среды. Инклюзивная образовательная среда является интегративной системой, объединяющей процессы, соответствующие ключевым фигурам –детям, педагогам, родителям, тьюторам и др.:

а) процесс социальной и образовательной интеграции ребѐнка с особыми образовательными потребностями;

б) включение родителей учащихся в совместную деятельность, а также оказание им профессиональной психологической помощи;

в) подготовка и обучение педагогов специфике работы в инклюзивной образовательной среде;

г) психолого-педагогическая работа с детьми, чей статус определяется термином «норма», которые обучаются в одном классе с «особыми» детьми;

д) процесс комплексного сопровождения инклюзивного образования, осуществляемого деятельностью «координатора-методиста» и «тьютора» (в роли последних могут выступать родители, сопровождающие детей с особенностями развития).

Можно назвать ряд основных трудностей, с которыми встречается школа, реализующая инклюзивный процесс:

• Отсутствует механизм реализации специальных образовательных условий обучения детей с ОВЗ в учреждениях общего образования.

• Профессиональная и психологическая неготовность педагогов к работе с детьми с ОВЗ (явно недостаточное владение специальными методами, приемами, средствами обучения, недостаточный уровень академической подготовки, психологическая неготовность педагогов).

• Психологические «барьеры», связанные с общественным мнением (отношение к инвалидам со стороны родителей детей без инвалидности, общественности в широком смысле слова).

• Недостаточная обеспеченность учебниками, учебно-методическими комплектами, методическими пособиями, программами для работы с детьми с ОВЗ.

• Неготовность (неадаптированность) архитектурной и материально- технической среды образовательных учреждений.

Выделяют ряд условий, способствующих реализации инклюзивного образования: устойчивая государственная социальная политика, ориентированная на разработку и реализацию концепций, программ и технологий интеграции в отношении всех членов общества, независимо от уровня их психофизического развития; государственная социальная политика направленная на материальную поддержку семей, имеющих детей с ОВЗ; разработка законодательной базы интегрированного (инклюзивного) образования; формирование толерантного отношения в обществе к лицам с ограниченными возможностями; своевременное выявление онтогенетических отклонений, реализация практик ранней интервенции и проведение коррекционно-развивающих мероприятий, начиная с дошкольного возраста; развитие социально-медицинских центров помощи детям с проблемами, где все сложные дети могли бы получать не только квалифицированную медицинскую и психологическую поддержку, но и находить занятия по интересам; создание европейского уровня эргономики вновь возводимых зданий, общественного транспорта, учитывающих и потребности детей с ОВЗ.

**1.3. Принципы инклюзивного образования**

В школах, реализующие практику инклюзивного образования в организации процесса обучения учитываются особые образовательные потребности детей различных групп, в частности, детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Инклюзивные школы помогают всем детям развиваться и находить свое место в обществе, претворяя в жизнь установку, что все дети способны учиться.

Школа, которая выбрала для себя путь реализации инклюзивного процесса прежде всего должна принять как свою школьную культуру соблюдение основных принципов инклюзивного образования. Их восемь:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений

2. Каждый человек способен чувствовать и думать

3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным

4. Все люди нуждаются друг в друге

5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений

6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников

7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут

8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека

В ходе реализации основных принципов инклюзии:

• дети ходят в местный (находящийся рядом с домом) детский сад и школу;

• программы раннего вмешательства осуществляются на основе принципа инклюзии и готовят к интегративному (в российской практике «комбинированному») детскому саду. Все дети со специальными нуждами в обучении должны иметь право на место в детском саду;

• методология разработана для поддержки в обучении детей с различными способностями (таким образом, улучшается качество обучения не только детей с особыми потребностями, но и показатели всех детей);

• все дети участвуют во всех мероприятиях, где класс и школьная среда (спортивные мероприятия, представления, конкурсы, экскурсии и пр.) являются инклюзивными;

• индивидуальное детское обучение поддерживается совместной работой учителей, родителей и всеми теми, кто может оказать такую поддержку;

• инклюзивное образование, если оно основано на правильных принципах, помогает предотвратить дискриминацию в отношении детей и поддерживает детей с особыми потребностями в их праве быть равноправными членами своих сообществ и общества в целом.

Реализация основных принципов инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательных учреждениях базируется на следующих содержательных и организационных подходах, способах, формах:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося – ребенка с ОВЗ - по развитию академических знаний и жизненных компетенций;

- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении и вне его;

- психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;

- психолого-педагогический консилиум образовательного учреждения;

- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка с ОВЗ;

- компетентность учителя в области общего образования с элементами специального образования, в области социальной адаптации и реабилитации;

- повышение квалификации учителей общеобразовательного учреждения в области инклюзивного образования;

- рабочие программы освоения предметов образовательной программы в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в соответствии с образовательными стандартами;

- тьюторское сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения;

- адаптивная образовательная среда – доступность классов и других помещений учреждения (устранение барьеров, обеспечение дружественности среды учреждения);

- адаптивная образовательная среда – оснащение образовательного процесса ассистирующими средствами и технологиями (техническими средствами обеспечения комфортного и эффективного доступа);

- адаптивная образовательная среда – коррекционно-развивающая предметная среда обучения и социализации;

- сплочение ученического коллектива, развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;

- ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия и отношений участников образовательного процесса.

**Модуль 2.**  **НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**2.1. Законодательный и политический прогресс в области инклюзивного образования**

Одной из основных нормативных предпосылок является ратификация международных законодательных актов. В мае 2012 ратифицирована

«Конвенция о правах инвалидов» (Федеральный закон Российской Федерации от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ). В сентябре 2013 года вступил в силу Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ст. 2), где впервые введены такие понятия, как

«обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», «инклюзивное образование», «адаптированная образовательная программа» и др. В статье 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:

• образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

• государство в лице уполномоченных им органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивает подготовку педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, и содействует привлечению таких работников в организации, осуществляющие образовательную деятельность;

• общее образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по основным образовательным программам с поддерживающей ее программой коррекционной работы; по адаптированным образовательным программам; по специальным индивидуальным образовательным программам. В этих организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися;

• под специальными условиями получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ (программ коррекционной работы, индивидуальных специальных образовательных программ); специальных методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья;

• при получении образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература;

• особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

В соответствии с пунктом 6 статьи 11 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»: в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования. Термины используемые в инклюзивном образовании раскрыты в статье 2 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:

• воспитание - деятельность, направленная на развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства;

• образование - единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретаемых знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объема и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов;

• образовательная деятельность – деятельность по реализации образовательных программ;

• образовательная программа - комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации;

• адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц;

• обучение - целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни;

• уровень образования - завершенный цикл образования, характеризующийся определенной единой совокупностью требований;

• индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

• федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) - совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования;

• обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико- педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

• инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Пунктом 2 статьи 34 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»: обучающиеся имеют право на предоставление условий для обучения с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в том числе получение социально- педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого- медико-педагогической коррекции. Согласно пп. 8 п. 3 ст. 44 родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют право присутствовать при обследовании детей психолого-медико-педагогической комиссией, обсуждении результатов обследования и рекомендаций, полученных по результатам обследования, высказывать свое мнение относительно предлагаемых условий для организации обучения и воспитания детей. В соответствии с пп. 6 п. 1 ст. 48 педагогические работники обязаны учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими организациями.

Согласно п. 9 ст. 58 той же статьи обучающиеся в образовательной организации по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, не ликвидировавшие в установленные сроки академической задолженности с момента ее образования, по усмотрению их родителей (законных представителей) оставляются на повторное обучение, переводятся на обучение по адаптированным образовательным программам в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии либо на обучение по индивидуальному учебному плану.

Статьей 60 регулируется порядок выдачи документов об образовании. Лицам с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам, выдается свидетельство об обучении по образцу и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.

• Международные нормативно-правовые акты инклюзивного (интегрированного) образования

1. «Всеобщая Декларация прав человека» Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 года.

2. «Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования» Принята 14 декабря 1960 года Генеральной конференцией Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки в культуры (ЮНЕСКО).

3. «Декларация Генеральной Ассамблеей ООН о правах умственно отсталых лиц»- принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1971 г.

4. «Декларация ООН о правах инвалидов» - провозглашена резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года.

5. «Всемирная программа действий в отношении инвалидов» - Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи ООН от 3 декабря 1982 года.

6. «Конвенция ООН о правах ребенка» - Принята резолюцией 45/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 г., ратифицирована Постановлением Верховного Совета СССР от 13 июня 1990 г.

7. «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов» - приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года.

8. «Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями» , Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994 г.

9. «Конвенция о правах инвалидов» - принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года.

10. «Рекомендация №R (92) 6 Комитета министров государствам- членам о последовательной политике в отношении инвалидов» - принята Комитетом министров Совета Европы 9 апреля 1992 года.

11. «Осуществление Всемирной программы действий в отношении инвалидов: достижение провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся инвалидов - принята резолюцией Генеральной Ассамблеей ООН № 62/127 от 18.12.2007.

•Нормативно-правовые документы инклюзивного(интегрированного) образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья РФ:

12. Конституции РФ и РС (Я), гарантирующие право на образование.

13. Закон Российской федерации от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации».

14. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу законодательных актов (отдельных положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» - Закон Российской Федерации от 2.07.2013 № 185-ФЗ.

15. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» - Закон Российской федерации от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ (с дополнениями и изменениями).

16. «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»

- Закон Российской Федерации, Принят Государственной Думой 3 июля 1998 года и одобрен Советом Федерации 9 июля 1998 года, (с изменениями от 20 июля 2000 г., 22 августа, 21 декабря 2004 г., 26, 30 июня 2007 г.)

17. Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа». (Утверждена Президент Российской Д.Медведевым 04 февраля 2010 года, Пр-271).

18. «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» - Федеральный закон Российской Федерации от 3 мая 2012 г. N 46-ФЗ.

19. «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» - Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 599.

20. «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» - Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 года

№ 761.

21. «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года» - Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 года № 1662-р.

22. «О плане первоочередных мероприятий до 2014 года по реализации важнейших положений Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы» - Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15 октября 2012 г. № 1916-р.

23. «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011 - 2015 годы» - Распоряжение Правительства РФ от 7 февраля 2011 г. N 163-р.

24. «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2015 годы» - Постановление Правительства РФ от 17 марта 2011 г. №175.

25. «Положение о психолого-медико-педагогической комиссии» - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. N 1082 г.

26. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования» - Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1014.

27. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» - Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. N 1015.

28. «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами – Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06.

29. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «19» декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

30. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «19» декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

31. Приказ министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 декабря 2013 г. № 723 «Об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико- педагогическими комиссиями».

32. «О порядке и условиях признания лица инвалидом» - Постановление правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95 (в ред. Постановления Правительства РФ от 07.04.2008 N 247).

33. «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» - Приказ министерства здравоохранения и социального развития РФ 22 августа 2005 г. N 535).

34. «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья» - Постановление Правительства РФ от 12 марта 1997 г. N 288 (в ред. От 10 марта 2009 г.).

35. «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении» - Постановление Правительства Российской Федерации от 12 сентября 2008 г. N 666.

36. «Об организации работы с обучающимися, имеющими сложный дефект» - Письмо Минобразования РФ от 03.04.2003 N 27/2722-6.

37. «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения) – Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6).

38. «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»– Письмо Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ-150/06.

39. «О классах охраны зрения в общеобразовательных и специальных (коррекционных) образовательных учреждениях» - Инструктивное письмо Минобразования РФ от 21 февраля 2001 г. N 1.

40. Приказ Министерства образования и науки №1598 от 19 декабря 2014 года «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»).

41. Приказ Министерства образования и науки №1599 от 19 декабря 2014 года «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»).

**2.2. Инклюзивное образование в России и за рубежом: этапы развития инклюзивного образования, специфика**

**инклюзивного образования**

Теория и практика становления инклюзивного образования в западных странах (Канада, США, Великобритания) имеют более раннюю в сравнении с Россией историю инклюзивного обучения детей. В указанных странах реализуется особо эффективная организация инклюзивных стратегий обучения и отмечается массовая практика инклюзивного обучения типичных и нетипичных детей, действенные технологии включения нетипичных детей в общеобразовательную структуру и выражены субъектные позиции всех участников инклюзивного образования.

За рубежом, начиная с 1970-х гг., ведется разработка и внедрение пакета нормативных актов, способствующих расширению образовательных возможностей инвалидов. В современной образовательной политике США и Европы получили развитие несколько подходов, в том числе: мэйнстриминг, интеграция, инклюзия. Мэйнстриминг предполагает, что ученики-инвалиды общаются со сверстниками на праздниках, в различных досуговых программах. Интеграция означает приведение потребностей детей с психическими и физическими нарушениями в соответствие с системой образования, остающейся в целом неизменной, не приспособленной для них. Включение, или инклюзия, реформирование школ и перепланировка учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения.

В 1990-х гг. в США и странах Европы вышел ряд публикаций, посвященных проблеме самоорганизации родителей детей-инвалидов, общественной активности взрослых инвалидов и защитников их прав, способствовавшие популяризации идей инклюзивного образования.

Исследования экономической эффективности инклюзивного образования, проведенные в 1980 – 1990-х гг. и демонстрируют преимущества интегрированного образования в терминах выгоды, пользы, достижений.

На сегодняшний день в большинстве западных стран сложился определенный консенсус относительно важности интеграции детей- инвалидов. Государственные, муниципальные и школы получают бюджетное финансирование на детей с особыми потребностями, и, соответственно, заинтересованы в увеличении числа учащихся, официально зарегистрированных как инвалиды.

Первые инклюзивные образовательные учреждения появились в нашей стране на рубеже 1980 – 1990 гг. В Москве в 1991 году по инициативе московского Центра лечебной педагогики и родительской общественной организации появилась школа инклюзивного образования "Ковчег" (№1321).

С целью подготовки педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья коллегия Министерства образования РФ приняла решение о вводе в учебные планы педагогических вузов с 1 сентября 1996 года курсов «Основы специальной (коррекционной) педагогики» и

«Особенности психологии детей с ограниченными возможностями здоровья». Сразу же появились рекомендации учреждениям дополнительного профобразования педагогов ввести эти курсы в планы повышения квалификации учителей общеобразовательных школ.

С осени 1992 года в России началась реализация проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В результате в 11-ти регионах были созданы экспериментальные площадки по интегрированному обучению детей-инвалидов.

Одним из направлений инклюзии является использование ИКТ, в частности – дистанционное обучение. На сегодняшний день в России с помощью дистанционного обучения можно получить не только среднее, но и высшее образование – в программы дистанционного обучения активно включились многие отечественные вузы.

К отличительной специфике западной педагогики относится расширенная направленность инклюзивного обучения по отношению к различным категориям нетипичных детей, осмысление инклюзивного обучения в школе в качестве пилотной площадки по развитию адаптивности ребенка во взрослой жизни, четкое формулирование широкого спектра педагогических условий, необходимых для инклюзии каждого ребенка в образовательное пространство, понимание инклюзивного обучения в рамках вариативных изменений среды. Концептуализация инклюзивного образования на Западе исходит из индирективного стиля управления процессом обучения типичных и нетипичных детей в массовых общеобразовательных учреждениях, когда государство гибко реагирует на социально-образовательный заказ общества, складывается рефлексивно принятая социумом гражданская позиция каждого его члена, в частности нетипичного ребенка, при возникновении трудностей в ходе обучения нетипичных детей широко используются ресурсы местного сообщества.

В России направленность инклюзивного обучения с преимущественным акцентом на детях с особенностями психофизического развития; отсутствие четкой преемственности между инклюзией в образовании и дальнейшей функциональностью нетипичного ребенка во взрослой жизни; недостаточно широкий спектр и не всегда выраженная взаимосвязь между педагогическими условиями, необходимыми для инклюзивного обучения; признание значимости средовых модификаций с меньшей ориентацией на индивидуальные особенности нетипичного ребенка. Для отечественной педагогики характерна сфокусированность на директивном стиле управления инклюзивным образовательным процессом, в рамках которого отсутствуют элементы ярко выраженной гражданской позиции личности, инициативы по совершенствованию тактик инклюзивного обучения всех детей имеют четкую вертикальную систему построения, привлекаемые для решения конкретной проблематики нетипичного ребенка общинные ресурсы незначительны и отличаются низким количественным и качественным содержанием.

Сравнение западного и российского опыта формирования инклюзивного образования по субъектной единице анализа позволяет нам выделить в обобщенном виде общие и отличительные черты каждого из ее показателей.

Мотивация всех субъектов к инклюзивному образованию оценивается как в западной, так и в российской педагогике в качестве центральной базы при становлении оптимума обучения всех детей в массовой школе. Однако для западных стран характерно более детальное рассмотрение конкретных путей и способов повышения мотивационных установок, а само формирование мотивационно-потребностной базы трактуется в отношении всех субъектов инклюзивного обучения. В России имеется недостаточный спектр приемов и способов повышения мотивации, присутствует центральная установка на самом нетипичном ребенке.

Развитие субъектной позиции нетипичного ребенка трактуется на Западе и в России как основа при становлении инклюзивных основ. В то же время в западной педагогике доминирует предметно-деятельностный характер формирования субъектности нетипичных детей, а в России основными путями выступает взаимовлияние биологических и социальных факторов развития личности, интенсификация внутренней креативности нетипичного ребенка.

Статусно-ролевые поведенческие паттерны всех субъектов инклюзивного образования рассматриваются в странах Запада и в России как базовые стратегии нормативного становления инклюзии. При этом на Западе выделяемые поведенческие характеристики отличаются одновременно универсальностью и специфичностью по отношению к каждой категории субъектов. В России делается акцент на адекватных поведенческих приемах и способах учителя инклюзивного класса как основного субъекта включения нетипичного ребенка в общеобразовательную среду с недостаточным учетом роли других субъектов.

Компетентностная характеристика учителя инклюзивного класса понимается на Западе и в России как неотъемлемое педагогическое условие продуктивного становления обучения всех детей в общеобразовательном учреждении. Вместе с тем на Западе в большей степени осознается необходимость динамики совершенствования профессионализма учителя. В российской педагогике выделяется перечень компетенций учителя инклюзивного класса, но при этом присутствуют элементы стагнации его профессионального роста, недостаточно осознается взаимосвязь между профессиональной динамикой и качественными результатами обучения.

Инклюзивное образование как комплексный механизм включения нетипичного ребенка в общую среду обучения и воспитания опирается на широкое стратегическое поле, обладающее спектром технологических ресурсов для инклюзии нетипичного ребенка в общеобразовательное учреждение, а затем в более широкую социальную среду. Реализация инклюзивных образовательных практик может осуществляться эффективно только при использовании определенного набора технологий, методик и приемов, учитывающих как специфику самого нетипичного ребенка, так и имеющиеся средовые детерминанты, которые обуславливают содержание продуктивных контактов всех детей в инклюзивном классе.

*Особенности технологий и подходов инклюзивного образования на Западе:*

1. Педагогические управленческие технологии:: целенаправленное регулирование инклюзивного обучения осознается как ведущее условие достижения положительных результатов каждого учащегося. Характерна множественность видения педагогических управленческих технологий с расширенным кругом субъектов, участвующих в формировании инклюзивного обучения и рассмотрением множества учебных и социальных аспектов инклюзивного обучения всех детей.

2. Технологии демократизация сети социальной поддержки нетипичного ребенка в инклюзивном классе: демократические основы признаются в качестве центральных педагогических факторов становления качественного инклюзивного обучения. Свойственна многоуровневость в ходе складывания демократических основ инклюзивного класса. Происходит интерпретация демократии через принципы толерантности и уважения нетипичного ребенка.

3. Сервисная технология удовлетворения особых образовательных потребностей: оказание спектра различных услуг нетипичному ребенку определяется как ведущий фактор для оптимального становления инклюзивного обучения. Имеется конкретизация спектра сервисных техник, необходимых для включения нетипичного ребенка в детский коллектив.

4. Технология тьюторской поддержки нетипичного ребенка в инклюзивном классе: реализация технологии тьюторской поддержки нетипичного ребенка в учебно-воспитательном процессе определяется в рамках создания необходимых предпосылок для достижения продуктивных академических и социальных результатов деятельности нетипичного учащегося. Четко определены функциональные роли и обязанности тьютора, всеми субъектами инклюзивного обучения адекватно понимается содержание тьюторской поддержки и имеется нормативное восприятие работы тьютора в инклюзивном классе. В роли тьютора, как правило, выступают профессионалы.

*Особенности технологий и подходов инклюзивного образования в России:*

1. Педагогические управленческие технологии: признается значимость внедрения педагогических управленческих технологий регуляции инклюзивного образования. Не сформировано до конца стратегическое и тактическое поле управленческих технологий. Характерен суженный круг вовлеченных субъектов, делается акцент на учителе инклюзивного класса. Имеется усиление отдельных аспектов педагогических управленческих технологий инклюзивного обучения при недостаточном учете роли других составляющих.

2. Технологии демократизация сети социальной поддержки нетипичного ребенка в инклюзивном классе: признается необходимость демократизации учебно-воспитательного процесса для достижения гуманистических целей инклюзивного образования. Прослеживается микросоциальное русло становления демократических основ в инклюзивном классе. Демократия определяется как изменение личностной позиции учителя по отношению к нетипичному ребенку.

3. Сервисная технология удовлетворения особых образовательных потребностей: признается необходимость оказания дополнительной сервисной поддержки нетипичному ребенку в рамках обычного класса. Присутствует доминантная целевая установка сервиса при одновременной недостаточной разработке конкретных техник оказания подходящих для нетипичного ребенка сервисных услуг.

5. Технология тьюторской поддержки нетипичного ребенка в инклюзивном классе: тьюторская помощь рассматривается как возможное дополнительное педагогическое условие для эффективного функционирования инклюзивного обучения. Недостаточно сформированы функциональные роли и обязанности тьютора. Не всеми субъектами корректно понимается содержание тьюторской работы и не всегда имеется позитивное отношение к присутствию тьютора в инклюзивном классе. В роли тьютора может выступать как профессионал, так и члены семьи нетипичного ребенка, а также волонтеры.

Сравнительный анализ позволяет выделить общее и особенное в теории, методологии и организации инклюзивного образования в странах Запада и России:

– подходы к инклюзивному образованию на Западе и в России являются ведущей базой для оптимальной интерпретации инклюзивного образования; в западных странах каждый подход более детализирован, в России присутствует обобщенность и недостаточная разработанность подходов к инклюзивному образованию;

– инклюзивное образование в западной и отечественной педагогике определяется как универсальный педагогически эффективный процесс обучения и воспитания детей с различными формами нетипичности в общеобразовательной системе, в рамках которой осуществляются различные виды адаптации, нацеленные на активное участие нетипичного ребенка в жизнедеятельности школьного сообщества; расширение его социально-познавательного потенциала.

– субъектные характеристики в западных странах и в России служат центральным условием, определяющим общую направленность и эффективное функционирование инклюзивного образовательного процесса.

– для технологий общего инклюзивного образования, применяемых в странах Запада и России, характерна четкая взаимосвязь между количественными и качественными характеристиками технологического спектра и условиями их эффективной реализации, позволяющими в нужном объеме провести необходимую адаптацию педагогической системы к образовательным потребностям каждого ребенка.

Сопоставление концепций инклюзивного обучения на Западе и в России позволяет определить данную форму организации учебной деятельности как процесс совместного образования и воспитания всех детей в рамках общеобразовательной школы, где реализуется тактика индивидуального подхода к каждому ребенку. Инклюзивное образование означает реализацию личностно-ориентированных практик в учебно- воспитательной составляющей, когда происходит максимально возможное удовлетворение особых образовательных потребностей каждого учащегося, учет его специфических нужд и интересов.

**Модуль 3. ОСНОВЫ ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ**

**3.1. Категории обучающихся с ОВЗ в образовательном инклюзивном пространстве**

В Концепции Федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья указаны основные категории обучающихся с ОВЗ. В категорию детей с ОВЗ входят слабослышащие и позднооглохшие дети, глухие, слепые, слабовидящие, дети с тяжелыми нарушениями речи, дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, дети с задержкой психического развития, детей с нарушениями аутистического спектра, дети с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

• *Дети с нарушенным слухом.*

По характеру нарушения слуховой функции выделяются: кондуктивные нарушения, носящие временный характер; необратимые сенсоневральные поражения внутреннего уха; смешанные нарушения, при которых отмечаются как необратимое сенсоневральное поражение внутреннего уха, так и, как правило, обратимое нарушение в наружном или среднем ухе. К категории детей с нарушениями слуха относятся дети cо стойким необратимым и двусторонним нарушением слуховой функции, при котором нормальное речевое общение с окружающими затруднено или невозможно. Дети с нарушенным слухом представляют собой разнородную группу не только по степени, характеру и времени снижения слуха, но и по уровню общего и речевого развития, наличию или отсутствию дополнительных нарушений.

По классификации Л.В.Неймана дети с нарушениями слуха делятся в зависимости от средней величины потери слуха на две подкатегории: слабослышащие и глухие. Каждая подкатегория также неоднородна. Различают три степени тугоухости, основаниями служат средняя потеря слуха в диапазоне (500-4000 Гц) и условия разборчивого восприятия речи.

I степень - не превышает 50 дБ (Речь разговорной громкости - на расстоянии не менее 1 м, шепот – у ушной раковины и далее)

II степень - от 50 до 70 дБ (Речь разговорной громкости - на расстоянии 0,5-1 м, шепот – нет)

III степень - более 70 дБ (Речь разговорной громкости - ушная раковина – 0,5 метра, шепот – нет)

В России условной границей между тугоухостью и глухотой принято считать 85 дБ (как среднее арифметическое значение показателей на трех речевых частотах: 500, 1000 и 2000 Гц).

В международной классификации снижение слуха разводится по четырем степеням в зависимости от средней его потери на частотах 500 – 2000 Гц: тугоухость I степени (26 - 40 дБ); тугоухость II степени (41 - 55 дБ); тугоухость III степени (56 - 70 дБ); тугоухость IV степени (более 90 дБ).

Дифференциация детей на группы по степени выраженности, характеру и времени наступления нарушения слуха (первичного нарушения) принципиально недостаточна для выбора оптимального образовательного маршрута - требуется оценка общего и речевого развития ребенка. Педагогическая классификация Р.М. Боскис, основанная на соотнесении степени, характера и времени потери слуха с речевым развитием ребенка, выделяет три группы детей.

Глухие ранооглохшие – дети, родившиеся с нарушенным слухом; потерявшие слух до начала овладения речью или на ранних этапах нормального речевого развития. Степень потери слуха лишает их возможности естественного и самостоятельного овладения речью.

Глухие позднооглохшие – дети, потерявшие слух в том возрасте, когда речь уже была сформирована. Степень нарушения слуха и уровень сохранности речи могут быть различными, поскольку при возникновении нарушения слуха без специальной педагогической поддержки речь начинает распадаться. Эти дети имеют навыки словесного общения. Развитие мышления в большей степени сходно с его развитием у слышащих детей, чем у ранооглохших. С лабослышащие дети - степень потери слуха не лишает их самой возможности естественного освоения речи, но осваиваемая при сниженном слухе речь обычно имеет ряд специфических особенностей, требующих коррекции в процессе обучения.

Эти дети слышат не хуже, а иначе. Различие структуры нарушения психического развития у детей с нарушенным слухом определяет необходимость многообразия специальной поддержки в получении образования и самих образовательных маршрутов.

• *Дети с нарушенным зрением.*

Отечественные специалисты выделяют три группы детей с нарушенным зрением: слепые; слабовидящие, дети с косоглазием и амблиопией. Согласно последней уточненной педагогической типологии детей с нарушениями зрения В.З.Денискиной, выделяются три группы с учетом остроты зрения, особенностей нарушения других зрительных функций, а также возможностей использования ребенком имеющегося зрения при ориентировке в пространстве и в познавательной деятельности. Международная классификация клинических болезней 10 пересмотра (МКБ-10) выделяет детей со следующими нарушениями зрения:

Н54.2 Пониженное зрение обоих глаз (МКБ–10); H54.0 Слепота обоих глаз (МКБ–10);

H54.4 Слепота одного глаза (МКБ–10);

H54.5 Пониженное зрение одного глаза (МКБ–10).

• *Дети с речевыми нарушениями.*

Согласно клинико-педагогической классификации, выделяются нарушения устной и письменной речи.

I. Нарушения устной речи:

1.1. Расстройства фонационного оформления:

• афония, дисфония – отсутствие или нарушение голоса

• брадилалия – патологически замедленный темп речи,

• тахилалия – патологически убыстренный темп речи,

• заикание – нарушение темпо–ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата,

• дислалия – нарушение произносительной стороны речи при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата,

• ринолалия – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо–физиологическими дефектами речевого аппарата,

• дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата.

1.2. Нарушение структурно–семантического оформления высказывания:

• алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга,

• афазия – полная или частичная утрата речи вследствие поражения определенных участков (зон) головного мозга.

- Нарушения письменной речи.

• дислексия (алексия) – частичное (полное) нарушение процессов чтения,

• дисграфия (аграфия) – частичное (полное) специфическое нарушение процессов письма.

Психолого–педагогическая классификация Р.Е. Левиной cтроится на иных основаниях и различает два основных типа нарушений - в формировании средств коммуникации и в их применении.

- Нарушение языковых средств общения: фонетико–фонематическое недоразвитие речи, т.е. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей вследствие дефектов восприятия и произнесения фонем; общее недоразвитие речи (1–3 уровень), объединяет не резко выраженное общее недоразвитие речи и сложные речевые расстройства в тех случаях, когда у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

- Нарушения в применении языковых средств общения в речевой деятельности (коммуникативный аспект): заикание.

• *Дети с нарушениями интеллектуального развития.*

Понимание существующих актуальных различий и различий перспектив развития детей этой категории принципиально для выбора их образовательного маршрута.

Международная классификация болезней 10–го пересмотра (МКБ–10) опирается при дифференциации форм умственной отсталости на показатель стандартизированных текстов, определяющих коэффициент интеллектуального развития ребенка.

- F70 Умственная отсталость легкой степени (МКБ–10)

- F71 Умственная отсталость умеренная (МКБ–10)

- F72 Умственная отсталость тяжелая (МКБ–10)

- F73 Умственная отсталость глубокая (МКБ–10)

- F78 Другие формы умственной отсталости (МКБ–10)

- F79 Умственная отсталость неуточненная (МКБ–10).

По отечественной классификации М.С. Певзнер различаются: неосложненная умственная отсталость; с нарушением нейродинамики; с нарушением сенсорных систем; с грубым нарушением развития личности; с психопатоподобной формой поведения. Эти подгруппы детей существенно отличны как по степени выраженности и характеру интеллектуальных проблем, так и по структуре нарушения психического развития. В силу тяжести нарушений, часть детей нуждается исключительно в индивидуальных образовательных программах, нацеленных на максимальную подготовку к взрослой и, насколько возможно, независимой самостоятельной жизни, что должен обеспечить стандарт.

• *Дети с задержкой психического развития*

Международная классификации болезней 10–го пересмотра (МКБ-10) выделяет задержку психического развития, предлагая обобщённые определения этих состояний: специфическая задержка психического развития и специфическая задержка психологического развития. По классификации М.С. Певзнер и Т.А. Власовой выделяются два варианта задержки психического развития у детей: задержка психического развития, связанная с психическим и психофизическим инфантилизмом; задержка психического развития, обусловленная длительной церебрастенией.

К.С. Лебединская, исходя из этиологического принципа, выделила четыре основных варианта задержки психического развития: конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально– органического генеза. Данная классификация позволяет различать первичную и вторичную природу нарушений развития детей данной группы, что важно для определения перспектив психического и социального развития и, соответственно, выбора образовательного маршрута.

Современная психолого-педагогическая типология детей с задержкой психического развития разработана Е.Л. Интенбаум. Критерием разграничения типов нарушенного развития служит соотношение уровня и качества сформированности познавательных и социальных способностей. Диапазон различий в степени дефицита этих способностей и их соотношений весьма значителен у данной категории детей, что требует большего, чем это представлялось ранее, многообразия образовательных маршрутов и более дифференцированной коррекционной помощи.

• *Дети с нарушениями опорно–двигательного аппарата*

По классической классификации, предложенной К.А. Семеновой, Е.М. Мастюковой и М.К. Смуглиной, детский церебральный паралич может быть представлен как:

- спастическая диплегия;

- двойная гемиплегия;

- гемипаретическая форма;

- гиперкинетическая форма;

- атонически-астатическая форма.

Международная классификация болезней 10–го пересмотра выделяет следующие заболевания опорно-двигательного аппарата:

- G80.0 Спастический церебральный паралич;

- G80.1 Спастическая диплегия;

- G80.2 Детская гемиплегия;

- G80.3 Дискинетический церебральный паралич;

- G80.4 Атаксический церебральный паралич;

- G80.8 Другой вид детского церебрального паралича;

- G80.9 Детский церебральный паралич неуточненный.

По типологии двигательных нарушений, предложенной И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, выделяются: полиомиелит, врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника, артрогрипоз, травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит), системные заболевания скелета (хондрострофия, рахит).

• *Дети с расстройствами аутистического спектра (РАС).*

Диапазон клинических различий представлен в международной классификации болезней 10–го пересмотра (МКБ–10), различия же психического развития детей с РАС охватываются психологической классификацией раннего детского аутизма, разработанной О.С. Никольской.

Медики выделяют:

- F84.0 Детский аутизм (МКБ–10)

- F84.1 Атипичный аутизм (МКБ–10)

- F84.2 Синдром Ретта (МКБ–10)

- F84.3 Другое дезинтегративное расстройство детского возраста (МКБ–10)

- F84.4 Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (МКБ–10)

- F84.5 Синдром Аспергера (МКБ–10)

Для выбора образовательного маршрута более адекватна классификация О.С. Никольской, где выделяются четыре основные группы аутичных детей с совершенно разными типами поведения. Каждый из вариантов отличается от другого тяжестью и характером аутизма, степенью дезадаптации ребенка и возможностями его социализации. Эти группы представляют собой ориентиры не только для оценки глубины дезадаптации ребенка с аутизмом, но и динамики нормализации развития взаимодействия ребенка со средой. Выделение этих четырех групп позволяет дифференцированно подходить к организации обучения детей с РАС. Представим более развернутую характеристику этих детей, в сравнении с предшествующими категориями, поскольку дети с РАС до сих пор остаются недостаточно понимаемыми для значительного числа людей, вовлеченных в процесс образования.

В первой группе, объединяющей самые тяжелые случаи дезадаптации, аутизм внешне проявляется как отрешенность от происходящего. Дети будто не видят и не слышат, могут не реагировать явно даже на физический дискомфорт. Тем не менее, мало сосредотачиваясь и пользуясь в основном периферическим зрением, они редко ушибаются и хорошо вписываются в пространственное окружение, бесстрашно карабкаются, ловко перепрыгивают, балансируют. Не вслушиваясь, и, не обращая ни на что явного внимания, в своем поведении эти дети могут показывать неожиданное понимание происходящего, близкие часто говорят, что от такого ребенка трудно что-нибудь скрыть или спрятать.

Типично полевое поведение, принципиально отличающееся от полевого поведения ребенка «органика». В отличие от последнего аутичный ребенок не тянется ко всему, не манипулирует предметами, а просто скользит мимо всего. Отсутствие возможности активно действовать с предметами проявляется в характерном нарушении формирования координации рука-глаз. Этих детей можно мимолетно заинтересовать, но привлечь к хотя бы минимально развернутому взаимодействию крайне трудно. При активной попытке сосредоточить такого ребенка произвольно, он может сопротивляться, но как только принуждение прекращается, успокаивается. Негативизм в этих случаях не выражен активно, дети не защищаются, а просто уходят от неприятного вмешательства.

При столь выраженных нарушениях способности целенаправленного сосредоточения эти дети с огромным трудом овладевают навыками самообслуживания, также как и навыками коммуникации. Они мутичны, хотя известно, что многие из них время от времени могут повторить за другими привлекшее их слово или фразу, а иногда откликнуться и неожиданно прокомментировать происходящее. Эти слова, однако, не служат коммуникации и не закрепляются для активного использования, они остаются лишь непосредственным отражением, эхом увиденного или услышанного. При явном отсутствии активной собственной речи, их понимание обращенной речи остается под вопросом. Так, дети могут проявлять явную растерянность, непонимание простой и прямо адресованной им инструкции и, в тоже время, эпизодически демонстрировать адекватное восприятие значительно более сложной речевой информации не направленной им и воспринятой из разговоров окружающих.

Даже про этих, глубоко аутичных детей нельзя сказать, что они не выделяют человека из окружающего и не имеют потребности в общении и привязанности к близким. Они разделяют своих и чужих, это видно по меняющейся пространственной дистанции и возможности тактильного контакта, любят активные игры, радуются, когда их кружат, подбрасывают. Именно со взрослым эти дети проявляют максимум доступной им избирательности: могут взять за руку, подвести к нужному им объекту и положить на него руку взрослого.

С этими детьми можно установить эмоциональный контакт, постепенно вовлекая их во все более развернутое взаимодействие со взрослыми, в контакты со сверстниками, выработку навыков коммуникации и социально-бытовых навыков. В этой работе открываются дальнейшие возможности эмоционального, интеллектуального и социального развития ребенка.

Вторая группа включает детей, находящихся на следующей по тяжести ступени аутистического дизонтогенеза. В сравнении с первыми эти дети значительно более активны в развитии взаимоотношений с окружением. В отличие от пассивного ребенка первой группы, у них складываются свои привычные формы жизни, однако они жестко ограничены, и ребенок стремится отстоять их неизменность. Типично стремление сохранения постоянства в окружающем, в привычном порядке жизни - избирательность в еде, одежде, маршруте прогулок. Эти дети с подозрением относятся ко всему новому, могут проявлять выраженный сенсорный дискомфорт, брезгливость, бояться неожиданностей, они легко фиксируют страшное и, соответственно, могут накапливать страхи. Неопределенность, неожиданный сбой в порядке происходящего, могут дезадаптировать ребенка и спровоцировать поведенческий срыв, который может проявиться в активном негативизме, генерализованной агрессии и самоагрессии.

В привычных же, предсказуемых условиях эти дети могут быть спокойны, довольны и более открыты к общению. В этих рамках они легче осваивают социально бытовые навыки и используют их в привычных ситуациях. В сложившемся моторном навыке такой ребенок может проявить умелость, даже искусность: нередки прекрасный каллиграфический почерк, мастерство в рисунке орнамента и.т.п. Сложившиеся навыки прочны, но они слишком жестко связаны с конкретными жизненными ситуациями, в которых были выработаны, и с трудом переносятся в новые условия. Характерна речь штампами, требования ребенка выражаются словами и фразами в инфинитиве, во втором или в третьем лице, складывающимися на основе эхолалии (повторения слов взрослого - накрыть, хочешь пить) или подходящих цитат из песен, мультфильмов. Речь развивается в рамках стереотипа, не направлена на прямую коммуникацию (на обращение к близкому), и тоже привязана к определенной ситуации.

У этих детей в наибольшей степени обращают на себя внимание моторные и речевые стереотипные действия (особые, нефункциональные движения, повторения слов, фраз, действий – как разрывание бумаги, перелистывание книги), которые могут усилиться в ситуациях тревожных для ребенка: угрозы появления объекта его страха или нарушения привычного порядка происходящего. Это могут быть примитивные стереотипные действия, а могут быть и достаточно сложные, как рисунок, пение, порядковый счет, или даже значительно более сложная математическая операция – важно, что это упорное воспроизведение одного и того же действия в стереотипной форме. Эти стереотипные действия ребенка важны ему для стабилизации внутренних состояний и защиты от травмирующих впечатлений извне. Надо отметить, что при успешной коррекционной работе потребность в такой аутостимуляции может терять свое значение для ребенка, соответственно стереотипные действия будут редуцироваться. В стереотипных действиях аутостимуляции могут обнаруживаться не реализуемые на практике возможности такого ребенка: уникальная память, музыкальный слух, одаренность в математических вычислениях, лингвистические способности. В рамках упорядоченного обучения, часть таких детей может «пройти» программу не только вспомогательной, но и массовой школы, однако проблема в том, что эти знания без специальной работы обычно осваиваются ими механически, укладываются в набор стереотипных формулировок, воспроизводимых ребенком в ответ на вопрос, заданный в привычной форме. Эти механически освоенные знания не смогут использоваться ребенком в реальной жизни. Проблемой этих детей является также фрагментарность их представлений об окружающем, ограниченность картины мира сложившимся узким жизненным стереотипом.

Ребенок этой группы крайне привязан к своим близким, введение его в детское учреждение может быть осложнено этим обстоятельством. Тем не менее, эти дети, как правило, хотят идти в школу, интересуются другими детьми и включение их в детский коллектив необходимо для развития гибкости в их поведении, возможности подражания и смягчения жестких установок сохранения постоянства в окружающем. При всех проблемах социального развития, трудностях адаптации к меняющимся условиям такой ребенок при специальной поддержке в большинстве случаев способен обучаться в условиях детского учреждения.

Дети первой и второй группы по клинической классификации относятся к наиболее типичным, классическим формам детского аутизма, описанным Л. Каннером.

Дети третьей группы способны к выстраиванию еще более активных отношений с миром, они стремятся к достижению, успеху, и их поведение можно назвать целенаправленным. Проблема в том, что для того, чтобы действовать, им требуется полная гарантия успеха, переживания риска, неопределенности они не могут вынести. Если в норме самооценка ребенка гибко формируется в ориентировочно-исследовательской деятельности, в реальном опыте удач и неудач, то для этого ребенка значение имеет только стабильное подтверждение своей успешности. Он мало способен к исследованию, гибкому диалогу с обстоятельствами и принимает лишь те задачи, с которыми заведомо может справиться.

Стереотипность этих детей в большей степени выражается в стремлении сохранить не постоянство окружения, а неизменность собственной программы действий, необходимость по ходу менять программу действий может спровоцировать у такого ребенка аффективный срыв. Близкие часто, в связи со стремлением такого ребенка во чтобы то не стало настоять на своем, оценивают его как потенциального лидера. Это ошибочное мнение, поскольку неумение вести диалог, договариваться, находить компромиссы и выстраивать сотрудничество, не только нарушает взаимодействие ребенка со взрослым, но и не способствует его вхождению в детскую компанию.

При огромных трудностях выстраивания живого диалога с обстоятельствами дети способны к развернутому монологу. Их речь грамматически правильная, развернутая, с хорошим запасом слов, однако может оцениваться как слишком правильная и взрослая («фонографическая»). Можно проследить происхождение многих ее блоков, используемых без самостоятельной трансформации. При возможности сложных интеллектуальных монологов этим детям часто трудно поддержать простой разговор.

Интеллектуальное развитие таких детей часто производит блестящее впечатление. Они могут рано проявить интерес к отвлеченным знаниям и накопить энциклопедическую информацию по астрономии, ботанике, электротехнике, генеалогии, и производят впечатление «ходячих энциклопедий». Дети получают удовольствие от самого выстраивания информации в ряды, ее систематизации, однако эти интересы и умственные действия тоже стереотипны и становятся для них родом аутостимуляции. Характерно, что при значительных достижениях в интеллектуальном и речевом развитии эти дети гораздо менее успешны в моторном развитии, неуклюжи, крайне неловки, страдают навыки самообслуживания. Эти дети более проявляют себя словесно, показывают способности к вербальному обобщению, но демонстрируют чрезвычайную наивность и прямолинейность во взаимоотношениях. Нарушается развитие социальных навыков, понимания и учета подтекста и контекста происходящего. При сохранности потребности в общении, стремлении иметь друзей, они плохо понимают другого человека.

Характерным является заострение интереса такого ребенка к опасным, неприятным, асоциальным впечатлениям. Стереотипные фантазии на темы

«страшного» становятся особой формой его аутостимуляции. В этих фантазиях ребенок наслаждается полным контролем над испугавшими его рискованными впечатлениями, поэтому снова и снова воспроизводит это впечатление.

В раннем возрасте, такой ребенок может оцениваться сверходаренный, но затем обнаруживаются проблемы выстраивания гибкого взаимодействия, трудности произвольного сосредоточения, поглощенность собственными сверхценными стереотипными интересами. При всех этих трудностях, социальная адаптация таких детей, по крайней мере, внешне, значительно более успешна, чем в случаях двух предыдущих групп. Эти дети, как правило, обучаются по программе массовой школы в условиях класса или индивидуально, могут стабильно получать отличные оценки, но, понятно, что и они нуждаются в постоянном специальном сопровождении, позволяющем им получить опыт диалогических отношений, расширить круг интересов и представление об окружающем и окружающих, сформировать навыки жизненной компетенции.

Дети этой группы в клинической классификации могут быть определены как дети с синдромом Аспергера.

Аутизм детей четвертой группы наименее глубок. Он выступает уже не как защитная установка, а как лежащие на поверхности трудности общения - ранимость, тормозимость в контактах и проблемы организации диалога и произвольного взаимодействия. Эти дети тоже тревожны, для них характерно легкое возникновение сенсорного дискомфорта, они готовы испугаться при нарушении привычного хода событий, смешаться при неудаче и возникновении препятствия. Отличие их в том, что они более, чем другие, ищут помощи близких, прежде всего мамы, чрезвычайно эмоционально зависят от нее, нуждаются в ее постоянной поддержке, и ободрении. Стремясь получить одобрение и защиту близких, они становятся слишком зависимы от них, ведут себя чересчур правильно, боятся отступить от выработанных и зафиксированных форм одобренного поведения. В этом проявляется их типичная для любого аутичного ребенка негибкость и стереотипность.

Ограниченность такого ребенка проявляется в том, что он стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. С его помощью он хочет контролировать свои сенсорные контакты со средой, и обрести устойчивость в нестабильной ситуации. Вне освоенных и затверженных правил поведения эти дети очень плохо организуют себя, легко перевозбуждаются и становятся импульсивными. Понятно, что в этих условиях ребенок особенно чувствителен к нарушению контакта, отрицательной оценке взрослого. Потеряв связь со своим эмоциональным донором, переводчиком и упорядочивателем смыслов происходящего вокруг, такой ребенок останавливается в развитии и может регрессировать к уровню, характерному для детей второй группы.

Тем не менее, при всей зависимости от другого человека среди всех аутичных детей только дети четвертой группы пытаются вступить в диалог с обстоятельствами (действенный и речевой), хотя и имеют огромные трудности в его организации. Психическое развитие таких детей идет с более равномерным отставанием. Характерны неловкость крупной и мелкой моторики, некоординированность движений, трудности усвоения навыков самообслуживания; задержка становления речи, ее нечеткость, неартикулированность, бедность активного словарного запаса, поздно появляющаяся, аграмматичная фраза; медлительность, неровность в интеллектуальной деятельности, ограниченность бедной игры и фантазии. В отличие от детей третей группы, достижения здесь больше проявляются в невербальной области, возможно в конструировании.

В сравнении с «блестящими», явно интеллектуально одаренными детьми третьей группы, они сначала производят неблагоприятное впечатление: кажутся рассеянными, растерянными, интеллектуально ограниченными. Педагогическое обследование интеллекта часто приписывает им состояние пограничное между задержкой психического развития и умственной отсталостью. Оценивая полученные данные, необходимо учитывать, что дети четвертой группы находятся в невыгодном положении в сравнении с третьей группой детей: они в меньшей степени используют готовые стереотипы - пытаются говорить и действовать спонтанно, вступать в речевой и действенный диалог со средой. Именно в этих прогрессивных попытках общаться, подражать, обучаться они и проявляют свою неловкость. Стремление отвечать правильно, мешает им учиться думать самостоятельно, проявлять инициативу. Эти дети также наивны, неловки, негибки в социальных навыках, фрагментарны в своей картине мира, затрудняются в понимании подтекста и контекста происходящего. Однако при адекватном коррекционном подходе именно они дают наибольшую динамику развития и имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации. У этих детей мы также встречаемся с парциальной одаренностью, которая имеет перспективы плодотворной реализации.

**3.2. Специфика инклюзивного (интегрированного)**

**обучения детей с ОВЗ**

Процесс интеграции затронул практически все мировые образовательные системы. Не оставил он в стороне и российскую систему образования. В 1990-е годы в стране появились новые формы и модели обучения, ориентированные на интеграцию детей с ОВЗ в среду их нормально развивающихся сверстников. Причем если на начальных этапах этого пути формировался вариант социальной интеграции, при которой основное взаимодействие детей с разным уровнем психофизического развития осуществлялось во внеучебных формах общения, то в дальнейшем появились различные модификации модели социально- образовательной интеграции.

«Интеграция» и «инклюзия» - это два термина, которые часто используются один вместо другого, поскольку многие учителя и школы считают их синонимами. Инклюзия отличается от интеграции тем, что с самого начала рассматривает всех детей без исключения частью общеобразовательной системы. Инклюзия, философия которой базируется на проблематике прав человека, его индивидуальной свободы, возможностей выбора и доступа, имеет гораздо более глубокое воздействие, чем интеграция. Таким образом, для детей с особенностями отсутствует необходимость в какой-либо специальной адаптации, поскольку они с самого начала являются частью школьной системы. Одна из целей инклюзии состоит в том, чтобы любая школа могла быть готовой в будущем принять детей с различными возможностями. По существу интеграция означала, что ребенок должен приспосабливаться к уже существующей системе, в то время как инклюзия означает, что система должна подстраиваться под нужды и потребности развития ребенка.

Инклюзивное обучение — закономерный этап развития системы образования в любой стране мира, процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны, в том числе и Россия. Инклюзивное обучение является логическим продолжением идей интегративного обучения, которое предшествовало инклюзии. В основе практики инклюзивного обучения лежит идея принятия индивидуальности каждого отдельного учащегося, и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка. Инклюзивное обучение делает акцент на персонализации процесса обучения, на разработке индивидуальной образовательной программы.

Главное отличие процесса инклюзии от интеграции состоит в том, что при инклюзии у всех участников образовательного процесса меняется отношение к детям с ОВЗ, а идеология образования изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной и социальной направленности обучения.

Задачи образовательно учреждения реализующего инклюзивную практику:

• направление профессиональных усилий на внедрение инклюзивной практики, развитие творческого потенциала педагогического коллектива;

• совершенствование структурной организации и координационных механизмов;

• развитие принимающей образовательной среды;

• адаптация содержания образования;

• гибкость в организации образовательного процесса;

• психолого-педагогическое сопровождение и поддержка всех субъектов образовательного процесса;

• адаптация всех участников образовательного процесса к меняющимся социальным условиям.

Показатели организации учебного процесса в инклюзивном образовании (они же могут стать барьерами):

• Индивидуальный режим обучения

• Методическое оснащение дистанционного обучения

• Наполняемость классов.

• Индивидуальный подход на уроках.

• Наличие индивидуальных программ обучения.

• Наличие индивидуальных занятий с учителем.

• Наличие индивидуальных занятий узких специалистов.

• Индивидуальная программа трудового обучения. Ранняя профориентация.

• Осуществление индивидуального подхода при контроле за домашними заданиями.

• Специально организованные занятия по коммуникативному развитию, психотерапевтические занятия, занятия по развитию речи и познавательных способностей.

• Специальная подготовка педагогов.

• Наличие специализированных программ обучения, их учет в организации педагогического процесса.

• Наличие методических материалов (поурочные разработки, планирование, конспекты занятий, технологические карты).

• Наличие специализированных периодических изданий.

• Наличие специальных практических семинаров по вопросам обучения детей с инвалидностью или методические объединения.

• Организация проведения дополнительных индивидуальных занятий с детьми (помещение, оплата, другие виды стимулирования).

• Учебники с особым шрифтом.

• Специальные учебные пособия (для тактильного восприятия и т.д.).

• Эргономическая мебель.

• Спецкомпьютеры.

• Лифты, пандусы, перила.

• Дополнительное индивидуальное освещение.

Условия включения детей с ОВЗ в образовательное учреждение:

• специальная работа по подготовке педагогического и детского коллектива к включению в него ребенка с ОВЗ;

• разработанная программа коррекционной работы с учетом контингента детей с ОВЗ, обучающихся в школе;

• наличие систематического комплексного психолого-медико- педагогического сопровождения образовательного процесса;

• специальная работа по введению ребенка в более сложную социальную среду.

Особые требования к организации учебного процесса

• раннее начало комплексной коррекционно-развивающей работы;

• использование специальных методов, приемов и средств обучения обеспечивающих доступность образовательной среды для ребенка с ОВЗ;

• индивидуализация и дифференциация обучения с учетом состояния и особенностей коммуникации, восприятия, двигательного и познавательного развития детей с ОВЗ;

• обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;

• введение, при необходимости, в содержание обучения ребенка специальных разделов, не присутствующих в программах образования обычно развивающихся сверстников;

• организация работы по социализации детей с использованием

методов дополнительного образования, соответствующих интересам детей и обеспечивающих их личностный рост.

Условия освоения образовательной програмы обучения учащимися:

• учет индивидуальных возрастных, психологических и физиологических особенностей обучающихся;

• обеспечение преемственности дошкольного, начального общего, основного и среднего (полного) общего образования;

• разнообразие видов деятельности и форм общения при определении целей обучения и воспитания; путей их достижения;

• обогащение форм взаимодействия со сверстниками и взрослыми в познавательной деятельности;

• использование оптимальных двигательных режимов для детей с учетом их возрастных и иных особенностей;

• обеспечение максимальной реализации образовательного потенциала детей с ОВЗ в процессе освоения ООП;

При организации инклюзивного образовательного пространства важно создание:

• индивидуального подхода;

• вариативной развивающей среды;

• вариативной методической базы обучения и воспитания;

• модульной организации образовательных программ;

• самостоятельной активности ребенка;

• оценивать собственный прогресс ребенка, сравнивать знания и умения ребенка не относительно некой усредненной нормы, а оценивать его собственные усилия.

• семейно-ориентированного сопровождения.

**Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение**

**Модуль 1**. **Теория и методология инклюзивного образования**

* 1. **Инклюзивное образование, его предмет и задачи, история становления**

Основные понятия курса «Инклюзивное образование». Понятия "инвалид", "интеграция", "лица с ограниченными возможностями здоровья", "инклюзивное образование".

* 1. **Развитие и проблемы внедрения инклюзивного образования**

Понятия ПМПК и ППК. Отличие интеграции от инклюзии. Научные подходы к понятию "инклюзия". Модель построения инклюзивного образовательного процесса. Задачи и организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации. Взаимодействие ПМПК и образовательных организаций при определении индивидуального образовательного маршрута для детей с ОВЗ.

* 1. **Принципы инклюзивного образования**

Принципы психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования. Педагогические основы инклюзивного образования. Преимущества инклюзии для учеников с ОВЗ. Преимущества инклюзии для учеников с физиологически нормальным развитием.

**Модуль 2. Нормативно-правовая база инклюзивного образования**

**2.1. Законодательный и политический прогресс в области инклюзивного образования**

Предпосылки возникновения инклюзивного образования в России. Основное содержание Декларации ООН «О правах инвалидов». основное содержание Конвенции «О борьбе с дискриминацией в области образования», принятой 14.12.1960г.

**2.2.** **Инклюзивное образование в России и за рубежом: этапы развития инклюзивного образования, специфика инклюзивного образования**

Инклюзивное образование в России на современном этапе. Краткая характеристика периодов эволюции отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии за рубежом. Особенности основных периодов развития инклюзивного образования в России.

**Модуль 3. Основы дефектологических знаний**

**3.1. Категории обучающихся с ОВЗ в образовательном инклюзивном пространстве**

Общие закономерности психического развития лиц с ОВЗ. Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушением зрения. Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушением слуха. Характеристика особых образовательных потребностей детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Характеристика особых образовательных потребностей детей с задержкой психического развития. Характеристика особых образовательных потребностей детей с умственной отсталостью. Характеристика особых образовательных потребностей детей с тяжелыми нарушениями речи. Характеристика особых образовательных потребностей детей с расстройствами аутистического спектра. Характеристика особых образовательных потребности детей с нарушением эмоционально-волевой сферы. Характеристика особых образовательных потребности детей с тяжелыми и множественными нарушениями.

**3.2. Специфика инклюзивного (интегрированного) обучения детей с ОВЗ**

Специальные образовательные условия и особые образовательные потребности: понятие, структура, общая характеристика. Описание специальных образовательных условий для детей с нарушением зрения. Описание специальных образовательных условий для детей с нарушением слуха. Описание специальных образовательных условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Описание специальных образовательных условий для детей с нарушением умственного развития. Описание специальных образовательных условий для детей с тяжелыми нарушениями речи. Описание специальных образовательных условий для детей с расстройствами аутистического спектра. Описание специальных образовательных условий для детей с задержкой психического развития. Описание специальных образовательных условий для детей с нарушением эмоционально-волевой сферы. Описание специальных образовательных условий для детей с тяжелыми и множественными нарушениями.