Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Рукович Александр Владимирович
Должность: И.о. директора
Дата подписания: 25.09.2026 11:58:17
Уникальный программный ключ:
184c95f9790455a36aca7c7c4514e23047857c37

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Технический институт (филиал) федерального государственного
автономного образовательного учреждения высшего образования
«СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.К. АММОСОВА»
в г. Нерюнгри

МАМЕДОВА Л.В., КОБАЗОВА Ю.В.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ: **ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

для студентов направления подготовки
44.03.05 Педагогическое образование
(с двумя профилями подготовки)
Профиль «Дошкольное образование и начальное образование»

(очная, заочная формы обучения)

Нерюнгри
Издательство ТИ (ф) СВФУ
2022

УДК 372.8
ББК 74.26
М 22

Утверждено научно-методическим советом ТИ (ф) ФГАОУ ВО «СВФУ»

Рецензенты:
Попова С.В., ст. преподаватель каф. ПиМНО
Доманская Е.Ю., заместитель директора по УВР СОШ №13, г. Нерюнгри

Подготовлено на кафедре ПиМНО ТИ (ф) ФГАОУ ВО СВФУ

Печатается в авторской редакции

В учебно-методическом пособии изложены материалы по организации сопровождения лиц с особыми образовательными потребностями в системе инклюзивного образования. Рассматривается психолого-педагогическая характеристика субъектов инклюзивного образования, нормативно-правовые основы управления инклюзивным образованием, специальные условия получения качественного образования обучающимися обозначенной категории, а также отражаются проблемы и перспективы образовательной интеграции и инклюзии лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). процесс педагогического сопровождения инклюзивного образования.

Содержание каждого раздела данного пособия содержит теоретические материалы по актуальным вопросам; перечень практических заданий и вопросов для самоконтроля, направленных на расширение знаний и закрепление навыков профессиональной деятельности обучающихся; тестовые задания, необходимые для проверки качества освоения разделов дисциплины.

Учебно-методическое пособие рекомендуется преподавателям и студентам педагогических специальностей, изучающим дисциплины педагогической направленности, а также будет полезно слушателям программ профессиональной переподготовки, курсов повышения квалификации по темам, связанным с образованием детей с ОВЗ и инвалидностью; специалистам детских садов, школ, коллежей, вузов, реализующих инклюзивное образование.

© Технический институт (ф) СВФУ, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 5
1. ТЕОРИЯ И МЕТОДОЛОГИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ 8
1.1. Инклюзивное образование, его предмет и задачи, история становления 8
1.2. Генезис и проблемы внедрения инклюзивного образования 10
1.3. Инклюзивная школа. Принципы инклюзивного образования 12
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 15
2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ 16
2.1. Законодательный и политический прогресс в области инклюзивного образования 16
2.2. Инклюзивное образование в России и за рубежом: этапы развития инклюзивного образования, специфика инклюзивного образования в России, специфика инклюзивного образования за рубежом 26
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 33
3. ИНТЕГРИРОВАННОЕ (ИНКЛЮЗИВНОЕ) ОБУЧЕНИЕ КАК ФЕНОМЕН ОБЩЕГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ 34
3.1. Категории обучающихся с ОВЗ в образовательном инклюзивном пространстве 34
3.2. Инклюзивное (интегрированное) обучение детей с ОВЗ 46
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 50
4. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО (ИНТЕГРИРОВАННОГО) ОБУЧЕНИЯ 51
4.1. Обеспечение психолого-медико-педагогических условий образовательными учреждениями при проведении интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья 51
4.2. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для глухих детей, слабослышащих и позднооглохших детей 55
4.3. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для слепых, слабовидящих детей 57
4.4 .Специальные условия образовательного пространства, необходимые 59

для детей с задержкой психического развития
4.5. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с расстройствами аутистического спектра 61
4.6. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с тяжелыми нарушениями речи 63
4.7. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата 64
4.8. Деятельность педагога-психолога в инклюзивном образовательном пространстве 66
4.9. Психологическое обеспечение системы специального образования. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ 72
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ 86
ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ 87
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 95

ВВЕДЕНИЕ

В современном образовании термины «интегрированное обучение» и «инклюзивное образование», «совместное обучение» часто используются как синонимы. Однако они не равнозначны, каждый из них обладает своим собственным смыслом. Термин «совместное обучение» определяет факт совместного нахождения в образовательном пространстве детей, различающихся по какому-либо критерию. В качестве такого критерия могут выступать не только разные психические, речевые, сенсорные, интеллектуальные возможности детей, но и возраст, пол, национальность и др. Интегрированное обучение сегодня понимается как совместное обучение и воспитание детей с особыми потребностями их нормативно развивающихся сверстников, предполагающее самые разнообразные организационные формы (отдельные группы, классы, школы), отличающиеся по месту, времени, продолжительности, характеру присутствия, по возможностям и качеству контактов между обучаемыми. Что же касается инклюзивного (включенного) обучения, то под ним понимается такая организация интегрированного обучения, при которой дети с особыми потребностями непосредственно включаются вместе с их нормативно развивающимися сверстниками в учебный процесс класса, группы на равных условиях участия. Одним из важнейших требований, предъявляемых к инклюзивному обучению, выступает не просто присутствие ребёнка с особыми потребностями в одном классе с нормативно развивающимися детьми, а трансформация учебного процесса таким образом, чтобы одновременно можно было обеспечивать образовательные потребности всех субъектов образовательного процесса. Термин «inclusion» («включение») появился в 80-е годы XX в. в США и вскоре получил значительное распространение в мире благодаря международным документам, послужившим руководством к действию для многих стран. Так, в 1994 г. под эгидой ЮНЕСКО в Саламанке (Испания) была проведена всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями, которая документально закрепила в международном обиходе термин «инклюзия».

В России концепцию интегрированного (инклюзивного) обучения детей с особыми образовательными потребностями и ограниченными возможностями здоровья разрабатывали Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко, О.С. Никольская. Исследования 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.

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 представлены в работах 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, В.А. Калягина, Н.А. Киселевой, И.Ю. Левченко, С.В. Алехиной, М.М Семаго, Н.Я. Семаго, Л.И. Плаксиной, 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.

Целью дисциплины «Основы инклюзивного образования» является формирование системы знаний в области инклюзивного образования. Данное учебно-методическое пособие содержит теоретические материалы по актуальным вопросам инклюзивного образования в образовательных учреждениях; перечень практических заданий и вопросов для самоконтроля, направленных на расширение знаний и закрепление

навыков профессиональной деятельности студентов педагогических специальностей, изучающим дисциплины психолого-педагогической направленности.

После завершения курса студенты должны: иметь представление об особенностях подходов к управлению проектами в различных стандартах; уметь добывать и практически использовать знания; извлекать достоверную информацию из внешних источников; анализировать полученную информацию, интерпретировать и адекватно использовать её; анализировать и обосновано выбирать современные технические средства для реализации АООП для детей с ОВЗ; осуществлять обучение, воспитание и развитие с учетом социальных, возрастных, психофизических и индивидуальных особенностей, в том числе особых образовательных потребностей обучающихся).

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,).

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.

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. Генезис 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. Инклюзивная школа. 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.

Вопросы для самоконтроля

1. Современный этап развития инклюзивной образовательной практики в России.
2. Генезис и проблемы инклюзивного образования в современном образовательном пространстве.
3. Ключевые принципы инклюзии.
4. Организационная структура инклюзивного образования.
5. Педагогические основы инклюзивного образования.

6. Преимущества инклюзии для детей-инвалидов.
7. Преимущества инклюзии для обычных учеников.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Тема 1. Философия, методология инклюзивного образования в образовательных учреждениях.

1. Охарактеризуйте основные принципы инклюзивного образования и проиллюстрируйте их примерами из практики специалистов (на основании изучения научно-методической литературы).

2. Сделайте обзор моделей инклюзивного и интегрированного образования детей с особыми образовательными потребностями, реализуемых в Белоруссии. Обзор моделей инклюзивного образования в Армении, на Украине, в Великобритании, США и других странах.

Тема 2. Нормативно-правовая база инклюзивного образования в образовательных учреждениях.

1. Опишите образовательных условия (на основании изучения опыта зарубежных стран) идеальные и возможные в Российских условиях?

2. В чем заключаются наиболее важные принципы деятельности и задачи координатора по инклюзии?

3. **Практико-ориентированное задание:** составьте веб-квест «Приоритеты инклюзивного образования».

Тема 3. Инклюзивное образование.

1. Нормативно-правовая база психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Программы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях коррекционного и инклюзивного образования.

3. Психолого-педагогическое сопровождение процесса обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании.

Тема 4. Инклюзивное образование – одно из приоритетных направлений современной образовательной политики.

1. Определите всех участников инклюзивного образовательного процесса и обоснуйте свой выбор.

Практико-ориентированное задание:

2. Опишите организацию деятельности координатора при

организации работы над индивидуальной программой развития ребенка с ОВЗ, включенного в одно из структурных подразделений ОУ.

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 РФ 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 РФ 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. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным образовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (с изменениями

от 21.01.2019 № 32)

20. Приказ Минобрнауки России от 9.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».

21. Приказ Минобрнауки России от 14.10.2013 № 1145 «Об утверждении образца свидетельства об обучении и порядка его выдачи 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».

22. Приказ Минобрнауки России от 31.12.2015 № 1578 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт среднего общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 413».

23. Приказ Минобрнауки России от 31.12.2015 №1577 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897».

24. Приказ Минобрнауки России от 31.12.2015 № 1576 «О внесении изменений в федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373».

25. Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ».

26. Письмо Минобрнауки России от 10.02.2015 № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

27. Письмо Минобрнауки России от 19.02.2016 № 07-719 «О подготовке к введению ФГОС ОВЗ».

28. Письмо Минобрнауки России от 20.08.2014 № ВК-1748/07 «О государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам, адаптированным для обучения лиц с умственной отсталостью».

29. Письмо Минобрнауки России от 26.05.2014 № ВК-1048/07 «О порядке получения образования воспитанниками детских домов-интернатов» (вместе с «Разъяснениями о порядке получения образования воспитанниками, проживающими в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей и домах-интернатах для детей с физическими недостатками»).

30. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

31. Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

32. Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»

33. Приказ Минобрнауки России от 8.04.2014 № 293 «Об утверждении Порядка приёма на обучение по образовательным программам дошкольного образования»

34. Приказ Минобрнауки России от 22.01.2014 № 32 «Об утверждении Порядка приёма граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»

35. Приказ Минпросвещения России от 28.12.2018 № 345 «О федеральном перечне учебников, рекомендуемых к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования»

36. Приказ Минобрнауки России от 09.06.2016 № 699 «Об утверждении перечня организаций, осуществляющих выпуск учебных пособий, которые допускаются к использованию при реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования»

37. Приказ Минпросвещения России от 07.11.2018 № 189/1513 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования»

38. Приказ Минпросвещения России от 07.11.2018 № 190/1512 «Об утверждении Порядка проведения аттестации по образовательным программам среднего общего образования»

39. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»

40. Приказ Минпросвещения России от 09.11.2018 № 196 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»

41. Письмо Минобрнауки России от 10.12.2012 №07-832 «О методических рекомендациях по организации обучения на дому детей-инвалидов с использованием дистанционных образовательных технологий»

42. Письмо Минобрнауки России от 09.04.2014 №НТ-392/07 «Об итоговой аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

43. Письмо Минобрнауки России от 13.11.2014 №ВК-2422/07 «О сохранении сети отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по АООП»

44. Письмо Минобрнауки России от 14.07.2014 № ВК-1440/07 «О центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

45. Письмо Минобрнауки России от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании»

46. Письмо Минобрнауки России от 13.11.2015 № 07-3735 «О направлении методических рекомендаций»

47. Письмо Минобрнауки России от 23.05.2016 № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности ПМПК»

48. Письмо Минобрнауки России от 11.08.2016 № ВК-1788/07 «Об организации образования обучающихся с умственной отсталостью»

49. Приказ Минобрнауки России от 2.09.2013 № 1035 «О признании не действующим на территории Российской Федерации письма Министерства просвещения СССР от 5.05.1978 №28-М «Об улучшении организации индивидуального обучения больных детей на дому» и утратившим силу письма Министерства народного просвещения РСФСР от 14.11.1988 № 17-253-6 «Об индивидуальном обучении больных детей на

дому»

50. Приказ Минобрнауки России от 18.04.2013 № 292 (ред. от 21.08.2013) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»

51. Письмо Минпросвещения России от 2 ноября 2018 № ТС-459/07 «О получении общего образования лицами с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»

52. Письмо Рособрнадзора от 07.08.2018 № 05-283 «Об обучении лиц, находящихся на домашнем обучении»

53. Письмо Минпросвещения России от 20.02.2019 № ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью»

54. Письмо Минпросвещения России от 08.02.2019 № ТС-421/07 «О направлении рекомендаций»

55. Письмо Минобрнауки России от 15.03.2018 № ТС-728/07 «Об организации работы по СИПР»

56. Письмо Минпросвещения России от 10.06.2019 № ОВ-473/07 «Об обеспечении учебными изданиями (учебниками и учебными пособиями) обучающихся с ОВЗ»

57. Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»

58. Распоряжение Минпросвещения России от 06.08.2020 № Р-75 «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность»

59. Письмо Минпросвещения от 14.08.2020 № ВБ 1612/07 «О программах основного общего образования»

60. Письмо Минпросвещения от 25.03.2020 № 07-2395 «О деятельности ПМПК в связи с распространением COVID-19»

61. Письмо Минпросвещения от 30.04.2020 № 07-2949 «О направлении рекомендаций о деятельности ПМПК»

62. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 N 28. «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи" СП 2.4.3648-20 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

63. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.05.2021 № 286 "Об утверждении федерального образовательного стандарта начального общего образования";

64. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.05.2021 № 287 "Об утверждении федерального образовательного стандарта основного общего образования".

Основными нормативными документами, задающими концептуально – содержательные основы реализации инклюзивной формы обучения в РС(Я) является Закон РС (Я) «Об образовании»;

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.

1. 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.

4. 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.

Вопросы для самоконтроля

1) Международные нормативно-правовые акты инклюзивного (интегрированного) образования

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

3) Нормативные документы реализации инклюзивной формы обучения в РС(Я).

4) История инклюзивного образования: этапы развития инклюзивного образования,

5) Специфика инклюзивного образования в России и зарубежом.

6) Программы обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях коррекционного и инклюзивного образования.

7) Психолого-педагогическое сопровождение процесса обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в коррекционном и инклюзивном образовании.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Тема 1. Содержание инклюзивной педагогики.

1. Содержание основных видов деятельности педагогов, психологов в системе инклюзивного образования.
2. Особенности коррекционно-педагогической, диагностико-консультативной, коррекционно-воспитательной, психокоррекционной деятельности в образовательных учреждениях.

Тема 2. Инклюзивная педагогика.

1. Организацияразличныхвидов деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.
2. Основные подходы к организации методической работы и управления педагогической деятельностью в рамках инклюзивного образования.

3. Практико-ориентированное задание:

Составьте адаптированную общеобразовательную программу (АООП) для детей с ОВЗ (АООП НОО ОВЗ вариант 4.2).

Тема 3. Управление и организация инклюзивной практики в образовательном учреждении.

1. Определите основные цели развития образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику.
2. Укажите риски внедрения инклюзивного образования в образовательное учреждение.
3. Перечислите образовательные услуги, оказываемые ОУ в условиях реализации инклюзивной практики.
4. Чем определяется позиция ведущего специалиста

междисциплинарного подхода? Какие качества, в первую очередь, необходимы этой центральной фигуре сопровождения?

Практико-ориентированное задание: составьте адаптированную общеобразовательную программу (АООП) для детей с ОВЗ (АООП НОО ОВЗ вариант 2.2)

3. ИНТЕГРИРОВАННОЕ (ИНКЛЮЗИВНОЕ) ОБУЧЕНИЕ КАК ФЕНОМЕН ОБЩЕГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

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 со 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 поздноглохшие – 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. Слабослышащие 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:

H54.2 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 строится 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.

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.

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.

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. Инклюзивное (интегрированное) обучение 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 программы 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 для самоконтроля

1. Основные особенности основных категорий обучающихся с ОВЗ.
2. Клинический аспект изучения психического развития детей с ОВЗ.
3. Социальные и педагогические виды интеграции.

4. Изучение психических процессов в разные периоды жизни ребенка.

5. Особые требования к организации учебного процесса, создания адаптивного пространства для детей с ОВЗ.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Тема 1. Организация взаимодействия всех участников инклюзивного образовательного процесса.

1. Выявите основное противоречие взаимодействия основных субъектов образовательного процесса в ситуации инклюзии.

2. Определите роль психолога в системе взаимоотношений ОУ.

3. Определите роль педагога в системе взаимоотношений ОУ.

4. Подготовьте и обоснуйте перечень умений и навыков педагогов, которые необходимы для эффективного применения системы методов педагогического воздействия на учащихся, с учетом их психофизических возможностей.

Практико-ориентированное задание:

Составьте рекомендации для педагогов по обучению и развитию детей с ОВЗ.

Тема 2. Специфические закономерности формирования психических сфер, процессов и функций у детей двигательными нарушениями по типу ДЦП.

1. Закономерности формирования психических сфер, познавательных процессов и функций у детей двигательными нарушениями по типу ДЦП

2. Особенности включения детей с двигательными нарушениями в инклюзивную вертикаль ОУ, необходимые условия для этого в ОУ.

3. Оборудование и специальные технические средства.

4. Особенности организации образовательного маршрута с учетом наличия инклюзивной образовательной вертикали в образовательном учреждении.

5. Раскройте специфику коррекционно-развивающей работы с детьми с ДЦП.

Тема 3. Новый тип профессионализма педагога инклюзивной школы.

1. Подготовьте сценарий урока в инклюзивном классе начальной школы.

2. Сформулируйте задачи, которые должно решить развивающее

обучение; личностно-ориентированное обучение; рефлексивное обучение; мыследеятельностное обучение.

3. Определите место и значение, подготовленного Вами урока в индивидуальном плане развития ученика. В какой мере учтены в целевой установке урока конечная задачаперспективного плана, психологические задачи изучаемого раздела и темы, характер изучаемого на уроке материала и результаты, достигнутые в предшествующей работе, психофизические возможности инклюзивных учащихся.

4. В какой мере отдельные средства психолого-педагогического воздействия, методические приемы, используемые на уроке, и весь стиль урока в целом отвечают поставленной Вами психолого-педагогической цели.

Тема 4. Организация процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в образовательном учреждении

1. Какие модели взаимодействия специалистов консилиума (консультации) Вы знаете? Их достоинства и недостатки.
2. Модель взаимодействия специалистов (в рамках деятельности консилиума ОУ)
3. Какова на Ваш взгляд роль, и функция психолога во взаимодействии с специалистами сопровождения, педагогами-воспитателями и администрацией ОУ по поводу инклюзивного процесса?
4. Перечислите основные профессиональные знания и умения, необходимые координатору по инклюзии для эффективной работы.
5. Организация деятельности координатора при консультировании педагогов специалистами ПМПК.

4. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО (ИНТЕГРИРОВАННОГО) ОБУЧЕНИЯ

4.1. Обеспечение психолого-медико-педагогических условий образовательными учреждениями при проведении интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья

Идеи психолого-педагогического сопровождения, активно развиваются в работах Л.В. Байбородовой, Н.Г. Битяновой, О.С. Газмана, И.В. Дубровиной, С.В. Дудчик, Е.И. Казаковой, Н.В. Клюевой, и др. В наиболее общем смысле сопровождение характеризуют как помощь ребенку в преодолении возникающих трудностей, в поиске путей решения актуальных противоречий, встречающихся при организации

образовательного процесса, как непрерывный процесс изучения, формирования и создания условий для принятия субъектом оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора, обеспеченных командной работой специалистов различных профилей. Идеи психолого-педагогического сопровождения соответствуют прогрессивным идеям зарубежной гуманистической психологии (Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, Дж. Мид, М. Кун, И. Блумер), отечественной психологии (Е.В. Бондаревская, Р.Л. Кричевский, С.В. Кульневич, И.А. Якиманская и др.), педагогики сотрудничества (Ш.А. Амонашвили, И.П. Волков и др.) (приводится по Л.Н. Харавинина).

В качестве основных характеристик сопровождения, в первую очередь по отношению к сопровождению ребенка с ОВЗ, выступают его процессуальность, пролонгированность, недирективность, погруженность в реальную ситуацию человека, особость отношений между участниками, приоритет опоры на внутренний потенциал развития субъекта («педагогика успеха»), право субъекта самостоятельно совершать выбор и нести за него ответственность. М.Р. Битянова определяет сопровождение ребенка или группы детей с ограниченными возможностями адаптации в образовательном процессе как одно из приоритетных направлений деятельности инклюзивного образовательного учреждения, может быть определена как «…система профессиональной деятельности, направленная на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуации школьного взаимодействия». Само понятие «сопровождение» следует распространять не только непосредственно на ребенка с ОВЗ, ребенка с инвалидностью, но и на других субъектов инклюзивного образовательного пространства - других детей класса, группы, родителей всех детей, но и на членов педагогического коллектива, реализующего это образование. В первую очередь содержание сопровождения должно быть распространено на защиту прав детей в части сохранения «позитивного здоровья», которое нарушаются, в том числе, и в виде перегрузок образовательных программ, несоответствия образовательной среды потенциальным возможностям детей, эмоциональных перегрузок, а также эмоционального насилия.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение как реализация защиты прав ребенка (в наиболее широком смысле), реализация индивидуальной образовательной программы в данном случае должно осуществляться как адаптация образовательных и иных социально-

психологических нагрузок. Таким образом, рассматривая любого ребенка с ограниченными возможностями адаптации как основного субъекта инклюзивной образовательной среды, можно конкретизировать цели и задачи сопровождения: непрерывное поддержание силами всех специалистов - субъектов образовательного процесса равновесной ситуации между реальными возможностями ребенка по амплификации образовательных воздействий (определяемых, в первую очередь, закономерностями индивидуального развития ребенка) и объемом, динамическими показателями этих образовательных воздействий, со стороны педагогов, родителей, других субъектов образовательного процесса.

Структура и базовые компоненты психолого-педагогического сопровождения определяться следующими тремя основными взаимосвязанными компонентами:

1. Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его психического развития в процессе обучения.

2. Созданием социально-психологических условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения.

3. Созданием специальных социально-психологических и образовательных условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детей с ОВЗ (в образовательной парадигме - особыми образовательными потребностями).

В соответствии с этими компонентами процесса сопровождения определяются конкретные формы и содержание работы специалистов сопровождения: комплексная диагностика, развивающая и коррекционная деятельность, консультирование и просвещение педагогов, родителей, других участников образовательного процесса, деятельность по определению и корректировке компонентов индивидуальной образовательной программы (в структуре реализации индивидуального образовательного маршрута). Каждое направление включается в единый процесс сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение. В тоже время реализация подобных целей и задач, определение форм и содержательное наполнение деятельности субъектов образовательного пространства требует определения критериев создания и поддержания оптимальности и эффективности сопровождения как равноценной составляющей инклюзивного образовательного процесса

в целом. В качестве критериев необходимо определить такие показатели существования ребенка (всех детей) в инклюзивном образовательном пространстве, которые отражают ситуацию равновесия между образовательными воздействиями со стороны среды и эффективностью обучения и развития ребенка в целом, проявляющие себя в оптимальном включении этих образовательных воздействий в психические структуры. В отечественной психологической науке этот процесс получил название амплификация. Таким образом, с одной стороны образовательные воздействия должны быть индивидуально максимально-оптимальными, с другой — индивидуально допустимыми, то есть не превышать пределов индивидуальных адаптационных возможностей ребенка, группы детей в целом.

Одной из первостепенных задач сопровождения является определение критериев максимально-оптимально допустимых образовательных воздействий (как в количественной, так и качественной представленности). Одной из возможных дефиниций понятия «сопровождение ребенка в образовательной среде» является создание ситуации как путем оптимальной организации этой образовательной среды с приспособлением ее к возможностям ребенка, так и специально организованного «доразвития» (в рамках индивидуально-ориентированного обучения и реализации коррекционно-развивающих программ компонента ИОП). В этом случае силами основных участников образовательного процесса - педагогов и специалистов сопровождения создается оптимальное для ребенка с ОВЗ равновесие между образовательными воздействиями (адаптацией образовательной программы, характером и организацией межличностного взаимодействия, в том числе мотивационных воздействий, структурно-топологической организацией образовательного пространства, тьюторским сопровождением ребенка и т. п.) и его (ребенка) индивидуальными амплификационными возможностями.

Таким образом, одним из качественных критериев эффективности психолого-педагогического сопровождения ребенка является «нахождение» ребенка в индивидуально-адаптивной зоне уровня образовательных воздействий и динамический контроль изменения показателей адаптации для «недопущения» сдвига этих показателей в пограничную и, тем более, дизадаптивную зону, что может достигаться как за счет индивидуально-специфической для каждого ребенка организации

образовательной среды в целом (индивидуализация образовательной, в том числе коррекционной программ), так и в результате поддержания амплификационных возможностей ребенка развивающими и/или коррекционными средствами всеми специалистами, включенными в сопровождение. Исходя из этого, определяется весь «веер» психолого-педагогических технологий, используемых специалистами психолого-медико-педагогического консилиума, а также и разработка основного компонента индивидуальной образовательной программы — адаптированного учебного материала, который и будет составлять содержание учебного процесса. При этом нельзя забывать и об еще одном компоненте ИОП - социализации включаемого ребенка. Причем социализацию включаемого ребенка нельзя рассматривать в отрыве от социализации всех остальных детей класса, группы. По И.В. Вачкову фактически это полисубъектный процесс, следовательно, ориентирован, по крайней мере, на двух субъектов сопровождения: ребенка с ОВЗ и других детей, окружающих его в образовательном пространстве.

Все специальные образовательные условия для этой категории детей с ОВЗ можно условно разделить на блоки: организационное обеспечение, материально-техническое обеспечение общеобразовательного учреждения, психолого-педагогическое обеспечение, психолого-педагогическое сопровождение, кадровое обеспечение образовательного процесса

4.2. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для глухих детей, слабослышащих и позднооглохших детей

Программа коррекционной работы для глухих детей должна обеспечивать:

- выявление особых образовательных потребностей глухих обучающихся при освоении ими основной образовательной программы и включении в социально-образовательное пространство организации;
- создание специальных образовательных условий для глухих детей (безбарьерная среда, ассистивные технологии, специальные программно-дидактические материалы, соблюдение допустимого уровня нагрузки, внесение изменений в процедуру промежуточной и итоговой аттестации в соответствие с особыми образовательными потребностями, предоставление услуг сопровождающего ассистента/помощника);

- организацию психолого-педагогического сопровождения ребенка и консультативно-методической поддержки взрослых;
- реализацию индивидуально ориентированного коррекционно-развивающего компонента программы с учётом особенностей здоровья и психосоциального развития слабослышащих и позднооглохших детей, в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии и / или консилиума;
- использование возможностей участия в программах дополнительного образования совместно со здоровыми сверстниками;
- организацию системы мероприятий по формированию представлений о сообществе людей с нарушением слуха, знакомстве с культурой и средствами общения внутри этой группы;
- реализацию мероприятий, направленных на расширение адаптивных возможностей и формирование личностных установок, способствующих оптимальной социальной активности в условиях реальных жизненных ситуаций;
- организацию комплексной системы мероприятий по профессиональной ориентации обучающихся с нарушением слуха, в том числе знакомством с возможными ограничениями при выборе профессии.

Общешкольное пространство: «Бегущая строка» (на этажах). Стенды на стенах образовательного учреждения с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности и т. д. Звукоизолированный кабинет учителя-дефектолога (сурдопедагога) для проведения индивидуальных и групповых занятий (не менее 15 м^2). Кабинет для индивидуальных занятий со специалистами.

Учебное пространство класса: Первая парта/стол (около окна и учительского стола), интерактивная доска и другое мультимедийное оборудование, компьютер с колонками и выходом в Internet, средства для хранения и переноса информации (USB- накопители), принтер, сканер.

*Специальное оборудование: с*ветовая индикация начала и окончания урока в классах и помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т. д.).; мультимедийное оборудование в кабинете для индивидуальных/групповых занятий (SMART- доска/SMART-столик/интерактивная плазменная панель с программным обеспечением к ним); мультимедийный компьютер с необходимыми периферическими устройствами (колонки, микрофон, наушники, миди-синтезатор и т. д.) и выходом в Internet в кабинете для индивидуальных/групповых занятий;

средства для хранения и переноса информации (USB-накопители), принтер, сканер в кабинете для индивидуальных/групповых занятий; беспроводные системы (FM-система) для индивидуальной и групповой работы (в условиях класса, зала, кабинета учителя-дефектолога (сурдопедагога); специальные аудиовизуальные приборы и компьютерные программы для работы над произношением и развитием слухового восприятия (например, индикатор звучания ИНЗ, программы Hear the World, Speech W и др., сурдологопедический тренажер «Дэльфа142» и др.); музыкальный центр с набором аудиодисков со звуками живой и неживой природы, музыкальными записями, аудиокнигами; дидактический материал для педагогической диагностики и оценки состояния и динамики развития слухового восприятия речи и неречевых звучаний, слухозрительного восприятия речи, произносительной стороны; наглядный материал по изучаемым темам (иллюстрации, презентации, учебные фильмы), специальная литература по сурдопедагогике и сурдопсихологии.

Кадровое обеспечение образовательного процесса. Наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации в области инклюзивного образования не менее 72 часов: учитель-дефектолог (сурдопедагог), педагог-психолог, учитель-логопед, тьютор с функциями сурдопереводчика (по необходимости), координатор по инклюзии.

4.3. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для слепых, слабовидящих детей

В основе определения специальных образовательных условий для ребенка с нарушением зрения лежат специальные образовательные потребности, которые, в свою очередь, определяются спектром проблем и структурой нарушения. Учитывая *особые образовательные потребности* слепых детей, необходимо создавать в школе следующие специальные условия:

- Детям с нарушением зрения необходимо помогать в передвижениях по школе, в ориентировке в пространстве. Ребенок должен знать основные ориентиры школы, класса, где проводятся занятия, путь к своему месту.
- Ребенок с глубоким снижением зрения, опирающийся в своей работе на осязание и слух, может работать за любой партой с учетом степени слышимости в этом месте.

- Ребенок, имеющий зрительные нарушения, должен иметь возможность подходить к классной доске и ощупывать представленный материал, конечно, с разрешения учителя.
- Рекомендуется давать детям учебный материал заранее (на опережение) для изучения и проработки дома. Ученик может получать аудиозаписи уроков.
- Следует обратить внимание на количество комментариев, которые будут компенсировать обедненность и схематичность зрительных образов. Особое внимание следует уделять точности высказываний, описаний, инструкций.
- Необходимо создавать опору на другие модальности. Ребенок может учиться через прикосновения или слух с прикосновением, иметь возможность трогать предметы. Так, на уроках математики можно использовать счеты. Важные фрагменты урока можно записывать на диктофон.
- Необходимо использовать бумагу и приспособления для письма по Брайлю.
- Компьютеры оказывают важную поддержку слепым ученикам при наличии специальной клавиатуры, специального принтера и аппаратуры, преобразующей речь.
- В условиях совместного обучения слепых большое значение имеет умение видящими оказывать, а слепым – принимать эту помощь.

Общешкольное пространство: таблички с названием кабинетов по системе Брайля; отбойная стена для ориентировки в коридоре; зрительные ориентиры для лестниц, коридоров на стенах и дверях (обозначения на стенах, перилах яркого, контрастного цвета: желтого или красного, размером 10 см); тактильные ориентиры для лестниц, коридоров (обозначение на ощупь).

Учебное пространство класса: тактильные ориентиры на каждой парте (обозначение парты на ощупь); учебные парты для незрячих более широкие с возможностью размещать учебники по Брайлю; стены учебных кабинетов должны быть окрашены в светлые пастельные тона, предпочтительно светло-зеленый, светло-желтый; жалюзи на окнах; наличие средств для затемнения помещения для детей со светобоязнью; повышенное освещение в классе; классная доска и учебные парты не должны иметь глянцевую поверхность.

Специальное оборудование: для незрячих: оборудование в спортивном зале – мягкие модули, звуковые мячи, специальные шахматы и шашки, компьютеры с клавиатурой с рельефно – точечным шрифтом Брайля для слепых; комната для психологической разгрузки, оборудованная мягкими модулями и ковром; оборудованный кабинет учителя-дефектолога (со специализацией тифлопедагога).

Перечень обязательных технических и учебно-методических средств для организации обучения: программа увеличения информации на экране (Magic или аналогичной), установленная на персональном компьютере слабовидящего учащегося; ручной электронный увеличитель (Ruby или аналогичный); стационарный электронный увеличитель (Topaz или аналогичный); тифлофлешплеер с функцией диктофона, поддерживающий DAISY формат; персональное освещение рабочего места; учебники и тетради для слабовидящих; контрастные цветные, а также цветные рельефные наглядные пособия; тренажеры и специализированный спортивный инвентарь для лиц с нарушением зрения; для слабовидящих: указки с ярким наконечником; для слабовидящих оптические приборы– лупы, линзы, проекционные увеличивающие аппараты, телевизионные увеличивающие устройства (в 60 раз увеличивают изображение); учебники с увеличенным шрифтом; оборудование для копирования учебного материала для занятий с возможностью увеличить шрифт.

Кадровое обеспечение образовательного процесса. Наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации в области инклюзивного образования не менее 72 часов: учителя, учитель-дефектолог (со специализацией по тифлопедагогике), педагог-психолог (со специализацией по тифлопсихологии), учитель-логопед,

тьютор, владеющий системой Брайля, при сопровождении незрячих детей, социальный педагог, педагоги дополнительного образования, координатор по инклюзии.

4.4. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с задержкой психического развития

Программа коррекционной работы для *детей с ЗПР* должна обеспечивать:

- Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций: артикуляционного аппарата, фонематического слуха, мелких

мышц руки, оптико-пространственной ориентации, зрительно-моторной координации и др.

- Обогащение кругозора детей, формирование отчетливых разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, которые позволяют ребенку осознанно воспринимать учебный материал.
- Формирование социально-нравственного поведения (осознание новой социальной роли ученика, выполнение обязанностей, диктуемых данной ролью, ответственное отношение к учебе, соблюдение правил поведения на уроке, правил общения и т.д.).
- Формирование учебной мотивации.
- Развитие личностных компонентов познавательной деятельности (познавательная активность, самостоятельность, произвольность), преодоление интеллектуальной пассивности.
- Формирование умений и навыков, необходимых для деятельности любого вида: умение ориентироваться в задании, планировать работу, выполнять ее в соответствии с образцом, инструкцией, осуществлять самоконтроль и самооценку.
- Формирование соответствующих возрасту общеинтеллектуальных умений (операции анализа, сравнения, обобщения, практической группировки, логической классификации, умозаключений и др.).
- Охрана и укрепление соматического и психического здоровья школьников.
- Организация благоприятной социальной среды.

*Общешкольное пространство: с*тенды на стенах образовательного учреждения с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности и т.д.*; к*абинет учителя-дефектолога для проведения индивидуальных и групповых занятий.

*Учебное пространство класса: п*ервая парта /стол (около окна и учительского стола); интерактивная доска и другое мультимедийное оборудование; компьютер с выходом в Internet; средства для хранения и переноса информации (USB накопители), принтер, сканер.

Специальное оборудование и дидактическое обеспечение: Мультимедийное оборудование в кабинете для индивидуальных /групповых занятий(SMART- доска /SMART- столик /интерактивная плазменная панель с программным обеспечением к ним).;

мультимедийный компьютер с необходимыми периферическими устройствами (колонки, микрофон, наушники и др.) и выходом в Internet.; средства для хранения и переноса информации (USB накопители), принтер, сканер в кабинете для индивидуальных /групповых занятий; беспроводные системы (FM-система) для индивидуальной и групповой работы (в условиях класса, зала, кабинета учителя-дефектолога; специальные компьютерные программы для работы; дидактический материал для психолого-педагогической диагностики и оценки состояния и динамики психического развития ребенка; наглядный материал по изучаемым темам (иллюстрации, презентации, учебные фильмы).

Кадровое обеспечение образовательного процесса. Наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации в области инклюзивного образования не менее 72 часов: учителя, учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед координатор по инклюзии.

4.5. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с расстройствами аутистического спектра

К особым образовательным потребностям детей с РАС относятся:

- индивидуализированная подготовка к школьному обучению, которая может включать: индивидуальные занятия со специалистом/ специалистами коррекционного профиля, исходя из личностных особенностей ребенка (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог); занятия в микрогруппе необходимой для этого ребенка направленности (коммуникативная, логопедическая, поведенческая и др.); групповые занятия необходимой для этого ребенка направленности (коммуникативная, логопедическая, поведенческая и др.); занятия в группе подготовки к школе;
- индивидуально дозированное введение в образовательную среду школы, которая может включать: предварительное знакомство с учителем и пространством класса, школы, пришкольной территории; пошаговое включение ребенка с РАС в образовательный процесс, создание индивидуального образовательного плана; пошаговое расширение образовательной территории: класс, класс + столовая, класс + столовая + библиотека и т.д.
- специальная работа всех специалистов, направленная на установление и развитие эмоционального контакта с ребенком;

- создание специальных условий обучения, обеспечивающих сенсорный комфорт ребенка, которые могут включать: наличие отдельного рабочего места (индивидуальная парта; парта, отгороженная ширмой); наличие в классе места, где ребенок может уединиться (закрытый от обозрения угол, игрушечный домик, палатка и т.д.); учет сензитивных особенностей ребенка (наушники, беруши, пружинящие накладки на сиденье стула, утяжелители, тактильно приятные предметы и т.д.), возможность приносить в класс любимый предмет (книгу, игрушку и др.);
- возможность менять положение в процессе занятия: заниматься стоя, сидя, лежа и др.;
- дозирование учебной нагрузки с учетом темпа и работоспособности;
- четкая и упорядоченная временно-пространственная структура образовательной среды, поддерживающая учебную деятельность ребенка с использованием визуальных расписаний, схем и алгоритмов отдельных видов деятельности;
- специальная отработка форм адекватного учебного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с учителем и соучениками;
- сопровождение тьютора (по показаниям);
- пошаговое введение в учебную деятельность и социальную жизнь ребенка с РАС новизны и трудностей;
- индивидуально дозированное и постепенное расширение образовательного пространство учащегося с РАС за пределы образовательного учреждения;
- отработка способности переносить выработанные в учебной ситуации компетенции в социальную среду.

Общешкольное пространство. Наличие дополнительного многофункционального пространства: комната для отдыха ребенка; выделенное место для родителей, ожидающих ребенка; игровая комната; двигательная зона.

Зонирование пространства класса: учебная зона, зона отдыха и / или игровая. стенды для съемного дидактического материала: индивидуальные парты с изменяющимся углом наклона; закрепленной подставкой для ручек, карандашей, и приспособлений для крепления индивидуальных правил; оборудование для комнаты отдыха: мягкая мебель, ковровое

покрытие, аудиооборудование (с набором дисков с записями музыки и звуков природы)

Специальное оборудование: ширмы; мягкие маты и модули; наборы игр для театрализации; правила поведения в школе, классе, таблицы с распорядком дня и сменой видов деятельности, схемы, диаграммы.

Кадровое обеспечение образовательного процесса. Наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации в области инклюзивного образования не менее 72 часов: учителя, учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, тьютор, координатор по инклюзии.

4.6. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с тяжелыми нарушениями речи

Условия реализации коррекционного компонента основной образовательной программы среднего образования:

- Наличие методической базы, дидактических материалов, технических средств обучения, наглядных пособий, специальной литературы
- Наличие кадрового обеспечения, имеющего достаточный уровень квалификации для работы с детьми с ТНР.
- Материально-технической базы (специально оборудованные помещения для индивидуальной, групповой и подгрупповой работы).
- Ограничения объемов работы, вариативность способов предъявления заданий, снижение темпов выполнения вербальных заданий, предоставление дополнительного времени при их выполнении. Предоставления помощи ассистента учителя при выполнении различного рода вербальных заданий.
- Наличие аудиозаписей учебного материала для аудирования.
- Специально разработанной шкалы оценок с учетом характера и степени тяжести дефекта.
- Организация индивидуальных, групповых и подгрупповых занятий, направленных на формирование полноценных речемыслительных процессов, обеспечивающих полноценную речевую деятельности детей с ТНР, а также совершенствование их социальной и учебной коммуникации и адаптации к условиям обучения в основной школе.

- Организация дополнительных заданий по преодолению проблем, возникших в процессе освоения программы в области «Филология» и работе с учебными текстами.
- Специальная организация рабочего пространства ребенка в классе.
- Организация партнерских отношений с другими учащимися в классе.

*Специальное оборудование и дидактическое обеспечение: л*огопедический тренажер «Дэльфа-142»; компьютерная логопедическая программа «Игры для Тигры» (лицензионная версия).; устройство для контроля собственной речи и развития фонематического слуха Toobaloo.

Кадровое обеспечение образовательного процесса. Наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации в области инклюзивного образования не менее 72 часов: учителя, учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, тьютор, координатор по инклюзии.

4.7. Специальные условия образовательного пространства, необходимые для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

С учетом *особых образовательных потребностей* детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо создавать следующие условия:

- создание безбарьерной архитектурно-планировочной среды;
- соблюдение ортопедического режима;
- осуществление профессиональной подготовки и/или повышения квалификации педагогов к работе с детьми с двигательной патологией;
- наличие рекомендаций лечащего врача к определению режима нагрузок организации образовательного процесса (организация режима дня, режима ношения ортопедической обуви, смены видов деятельности на занятиях, проведения физкультурных пауз и т.д.);
- организация коррекционно-развивающих занятий по коррекции нарушенных психических функций;
- организация лечения на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра
- организация работы по формированию навыков самообслуживания и гигиены у детей с двигательными нарушениями;

- организация логопедической помощи по коррекции речевых расстройств;
- подбор мебели, соответствующей потребностям ребенка;
- предоставление возможности передвигаться по школе, классу, группе тем способом, которым он может, и в доступном для него темпе; писать так, как позволяют его моторные возможности;
- организация целенаправленной работы с родителями детей с ОВЗ, с обучением их доступным приемам коррекционно-развивающей работы;
- формирование толерантного отношения к ребенку с ограниченными возможностями здоровья у нормально развивающихся детей и их родителей;
- наличие персонала, оказывающего физическую помощь ребёнку при передвижении по школе, при принятии пищи, при пользовании туалетом и др.
- обязательное включение в совместные досуговые и спортивно-массовые мероприятия ребенка с двигательными нарушениями.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс школы обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения.

Общешкольное пространство: внутренний и внешний пандус; поручни и ручки-скобки, за которые ребенок может держаться стоя и передвигаться; специально оборудованные туалеты; лифт – для зданий, имеющих более 1 этажа; ступенькоходы; съезды на тротуарах и другие приспособления на территории школы; приспособления для дверей (автоматическое открывание), для лестницы (площадка подъемник); специально оборудованные мастерские для развития профессиональных навыков, специально оборудованный медицинский кабинет; специально оборудованный зал для лечебной физической культуры

Учебное пространство класса: пространство для передвижения коляски; место для отдыха, вертикализатор, медицинские кушетки с клиновидными подставками для обучения детей лежа, наклонные парты для обучения детей стоя.

Специальное оборудование: средства передвижения: кресло-каталка (с ручным или электрическим приводом); трехколесный велосипед (с мотором и без него, микроавтобус с подъемником; средства, облегчающие самообслуживание детей (специальные тарелки, чашки, ложки);

оборудование для занятий ЛФК (маты, мягкие модули, вертикализатор, велотренажеры, коврики, медицинболы, физиоролы, степ-платформы, лечебные тренажеры); специальная мебель и специальные приборы для обучения (ручки и карандаши-держатели, утяжелители для рук); тренажеры для развития манипулятивных функций рук; приборы для коммуникации, средства альтернативой коммуникации (планшеты, коммуникаторы, специальная клавиатура, свичкнопки и др.), устройства для чтения, с кнопками, которые не нужно держать руками, электронные книги, лупа (если зрительные нарушения).

Кадровое обеспечение образовательного процесса. Наличие педагогических работников, прошедших повышение квалификации в области инклюзивного образования не менее 72 часов: учителя, учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, тьютор, педагоги дополнительного образования, координатор по инклюзии.

4.8. Деятельность педагога как область профессиональной деятельности в инклюзивном образовании

Деятельность педагога в инклюзивном образовании разнообразна по своим функциям и содержанию, и предполагает овладение разнообразными профессиональными умениями: гностическими, конструктивными, коммуникативными, организаторскими и специальными. Как показывают исследования С.В. Алехиной, М.Н. Алексеевой, Е.Л. Агафоновой и др., первичной и важнейшей ступенью подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений ее специалистов и уровня их профессиональных компетентностей. Профессиональные компетенции педагогической деятельности в рамках инклюзивного образования предполагает максимальный учет психолого-педагогических особенностей детей и создание условий, способствующих своевременному и полноценному развитию всех детей без исключения: детей-инвалидов; детей с различным уровнем развития и отличающимися способностями; детей, относящихся к другим этническим или культурным группам внутри какого-то определенного социума, и являющихся меньшинством.

Уже на первых этапах развития инклюзивного образования остро встает проблема неготовности (профессиональной, психологической и методической) учителей массовой школы к работе с детьми с особыми образовательными потребностями; обнаруживается недостаток

профессиональных компетенций учителей к работе в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов педагогов. Отношение к инклюзивному образованию участников образовательного процесса неоднозначно. Часть педагогов относится снисходительно или индифферентно к включению детей с ОВЗ в образовательный процесс. Другая группа педагогов снисходительно и даже положительно относиться к данной категории детей. При этом некоторые педагоги испытывают трудности в принятии инклюзивного ребенка, т.к. не обладают достаточными знаниями и методиками обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, и имеют недостаточный опыт в общении с такими детьми.

Как и любое новое начинание, внедрение системы инклюзивного образования сопровождается определенными трудностями. Педагоги общего образования нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии, которая обеспечит понимание и реализацию подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в первую очередь – учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Но самое важное, чему должны научиться педагоги массовой школы, – это работать с детьми с разными возможностями в обучении и учитывать это многообразие в своем педагогическом подходе к каждому. По мнению Назаровой Н., сотрудничество учителей массовой и коррекционной школы – наиболее эффективный способ удовлетворения особых потребностей детей со специальными образовательными нуждами в условиях инклюзивного класса.

Базовым психологическим процессом, влияющим на эффективность деятельности учителя, который занимается включением ребенка с особенностями в развитии в процесс общего образования, становится эмоциональное принятие этого ребенка. Однако, по мнению психологов, эмоциональное принятие в педагогической деятельности имеет профессиональный «барьер» – учитель психологически не принимает ребенка, в успешности обучения которого не уверен. Учитель не знает, как оценивать его индивидуальные достижения, каким способом проверять его знания. Отсюда и идут несовершенные действия учителя, который не замотивирован на работу с данным ребенком и который не компетентен в подаче знаний, нужных ребенку здесь и сейчас, включая зону его

ближайшего развития. Профессиональная подготовка педагогов массовой школы содержит недостаточный объем часов по специальной психологии и дефектологии, что затрудняет работу с детьми с ОВЗ.

Готовность педагогов к инклюзивному образованию рассматривают через оценку двух основных блоков: профессиональная готовность и психологическая готовность.

В структуре профессиональной готовности определялись: владение педагогическими технологиями, знание основ коррекционной педагогики и специальной психологии, информационная готовность, вариативность и гибкость педагогического мышления, учет индивидуальных различий детей, рефлексия профессионального опыта и результата, готовность к профессиональному взаимодействию. В структуре психологической готовности: мотивационная готовность, складывающаяся из личностных установок (нравственные принципы педагога и сомнения по поводу инклюзии); эмоциональное принятие детей с различными типами нарушений в развитии (принятие-отторжение); готовность включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке (включение-изоляция).

Учитель не заменяет школьного психолога, но осуществляет те направления психологического оснащения образовательного процесса и профессионального саморазвития, без качественной реализации которых снижается успешность педагогической деятельности. Психолого-педагогическая компетентность – интегрированный личностный ресурс в форме психологических функций, позволяющий эффективно решать конкретные профессиональные задачи. Психолого-педагогическая компетентность педагога обеспечивает его корректное воздействие на развитие интеллекта и эмоционально-волевой сферы здорового ребенка и школьника с ООП, на формирование их позитивного самовосприятия, устойчивости к стрессам.

Происходит формирование как универсальных (ключевых), так и специальных компетенций. К универсальным компетенциям относятся:

- коммуникативные, включающие способность к письменной и устной коммуникации, умение работать в команде, способность к кооперации и другие;

- компьютерные – умение находить и анализировать информацию из различных источников, грамотно использовать средства электронного обучения;

- организаторские и управленческие компетенции (лидерство, способность к рефлексии, к критике и самокритике и другие);

- диагностические (владение методами анализа, синтеза, сравнения, сопоставления, обобщения, переработки информации и другие).

К собственно психологическим компетенциям относятся:

- диагностические (способность выбрать, адаптировать диагностический инструментарий, провести диагностику, интерпретировать ее результаты);

- проективные (способность разрабатывать и осуществлять различные типы проектов, адаптировать учебное содержание к возрастным, индивидуальным, личностным особенностям школьников, учитывая состояние его психического и физического здоровья);

- исследовательские (способность проводить психолого-педагогические исследования в различных контекстах);

- конфликтологические (способность предупреждать конфликты между различными субъектами образовательного процесса в инклюзивной среде, переводить деструктивные конфликты в конструктивные);

- прогностические (умение предвидеть результаты образовательного процесса для отдельных учащихся, прогнозировать способы их реагирования в различных педагогических ситуациях);

- психокоррекционные (готовность целенаправленно исправлять недостатки психического и личностного развития).

В формировании психолого-педагогической компетентности особую роль играет когнитивный компонент:

- совокупность знаний по общей, возрастной, социальной, педагогической, специальной психологии, а также собственный опыт использования психологического знания при проектировании инклюзивной среды.

Операционально-деятельностный компонент включает необходимые умения, навыки, компетенции, а также владение алгоритмом проектирования ситуаций на основе психологически значимой информации.

Эмоционально-ценностный компонент компетентности мы связываем с принятием идеологии инклюзии, с осознанием психологической информации как личностно и профессионально значимой ценности, с формированием у выпускников позитивного ценностно-смыслового отношения к детям с ООП.

Не менее важен конативный компонент, предполагающий готовность выпускника освоить модели поведения, связанные с сокращением дистанции между учителем и ребенком, выбрать поведенческую реакцию, наиболее адекватную ситуации.

Личностный компонент психологической компетентности учителя включает такие качества, как субъектность, ответственность, креативность, толерантность, эмпатию, рефлексию. Субъектность придает позиции будущего учителя активность, избирательность, динамичность, гибкость. Выпускник педагогического университета признает за собой, за своими учениками и коллегами право на независимость собственных личностных ценностей, убеждений.

Требования к личности педагога в инклюзии**:**

- осознанность включения в инклюзивное образование;
- ответственность в процессе обучения и развития детей с ОВЗ;
- владение дефектологическими, психологическими знаниями;
- готовность к обсуждению проблем;
- обладание навыками разрешения конфликтных ситуаций;
- терпеливость, гибкость, адаптивность, инициативность и креативность.

Особенности профессиональной компетенции педагогов с учетом индивидуальных особенностей детей с ОВЗ. С учетом особых образовательных потребностей глухих, слабослышащих и позднооглохших детей, учитель должен быть готов к выполнению обязательных правил:

- сотрудничать с сурдопедагогом и родителями ребёнка;
- стимулировать полноценное взаимодействие глухого ребенка со сверстниками и способствовать скорейшей и наиболее полной адаптации его в детском коллективе;
- соблюдать необходимые методические требования (месторасположение относительно ученика с нарушенным слухом; требования к речи взрослого; наличие наглядного и дидактического материала на всех этапах урока; контроль понимания ребёнком заданий и инструкций до их выполнения и т.д.);
- организовать рабочее пространство ученика с нарушением слуха (подготовить его место; проверить наличие исправных слуховых аппаратов/кохлеарного импланта; проверить индивидуальные дидактические пособия и т.д.);

- включать глухого ребёнка в обучение на уроке, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности ученика и избегая гиперопеки, не задерживая при этом темп проведения урока;
- решать ряд задач коррекционной направленности в процессе урока (стимулировать слухо-зрительное внимание; исправлять речевые ошибки и закреплять навыки грамматически правильной речи; расширять словарный запас; оказывать специальную помощь при написании изложений, диктантов, при составлении пересказов и т.д.).

Одним из основных условий успешной реализации коррекционного компонента для слепых детей, является, владение учителями-предметниками: рельефно-точечной системой обозначений Брайля (включая специфику записи по своему предмету); грамотной диктовкой учебного материала, позволяющей осуществлять его запись в линейной системе рельефно-точечных обозначений Брайля; методикой использования тифлотехнических устройств, рельефно-графических пособий, наглядного материала и др.; основными положениями в области тифлопсихологии и тифлопедагогики.

Для успешной реализации образовательной программы основного и среднего общего образования всем участникам образовательного процесса взаимодействующим со слабовидящими обучающимися и/или осуществляющими их обучение необходимо: знать офтальмо-гигиенические нормы, обеспечивающие комфортное и безопасное образовательное пространство для слабовидящих обучающихся; уметь грамотно и четко диктовать учебный материал для осуществления его записи без визуального восприятия классной доски; владеть приемами обучения слабовидящих детей, в т.ч. использованию тифлотехнических средств компенсации слабовидения (лупа, электронный увеличитель и т.п.); владеть методикой подбора, изготовления и демонстрации наглядного материала и учебных пособий для данной категории учащихся; использовать для объяснения нового материала рельефные изображения и наглядные пособия, обращая внимание на то, что при обучении слабовидящих школьников необходимо: чтобы каждый учащийся во время уроков имел индивидуальное (демонстрационное) пособие; преподаватель должен объяснить каждому учащемуся (и проконтролировать) правильное позиционирование пособия; при необходимости, преподаватель должен показать и прокомментировать те или иные элементы пособия каждому из учащихся индивидуально.

4.9. Психологическое обеспечение системы специального образования. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования характеризуется следующими принципами: системности, комплексности, интегративности, приоритета особых потребностей ребенка, непрерывности.

Задачами процесса психолого-педагогического сопровождения в условиях инклюзии являются выявление особенностей развития и социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, применение индивидуального подхода в образовательном процессе. В рамках реализации Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации», Министерства образования и науки РФ в Письме «О коррекционном и инклюзивном образовании детей» от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 разъяснило позиции в части коррекционного и инклюзивного образования детей с ОВЗ. Так, развитие инклюзивных (интегрированных) форм обучения инвалидов должно осуществляться постепенно, на основе планирования и реализации комплекса мер, обеспечивающих соблюдение требований к организации этой деятельности (включая наличие соответствующей материальной базы, специальных образовательных программ, подготовку педагогических коллективов, проведение разъяснительной работы с обучающимися и их родителями). Развитие совместного образования инвалидов и здоровых обучающихся не означает отказа от лучших достижений российской системы специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Вопрос о выборе образовательного и реабилитационного маршрута ребенка - инвалида, в том числе *об определении формы и степени его инклюзии* (интеграции) в образовательную среду, должен решаться *психолого-медико-педагогическими комиссиями* исходя, прежде всего, из потребностей, особенностей развития и возможностей ребенка, с непосредственным участием его родителей.

Одной из возможных дефиниций понятия «сопровождение ребенка в образовательной среде» является создание ситуации как путем оптимальной организации этой образовательной среды с приспособлением ее к возможностям ребенка, так и специально организованного «развития» (в рамках индивидуально-ориентированного обучения и реализации коррекционно-развивающих программ компонента ИОП). В этом случае силами основных участников образовательного процесса и специалистов

ПМПК создается оптимальное для ребенка с ОВЗ равновесие между образовательными воздействиями (адаптацией образовательной программы, характером и организацией межличностного взаимодействия, в том числе мотивационных воздействий, структурно-топологической организацией образовательного пространства, тьюторским сопровождением ребенка и т. п.) и его (ребенка) индивидуальными амплификационными возможностями.

Процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и предусматривает последовательную реализацию четырех этапов: диагностического, поисково-вариативного, практико-действенного и аналитического (по Л.Н. Харавиной).

В общем виде психолого-педагогическое сопровождение как процесс - целостная деятельность всех субъектов образовательного процесса будет определяться следующими тремя основными взаимосвязанными компонентами:

- Систематическим отслеживанием психолого-педагогического статуса ребенка, динамики его психического развития в процессе обучения.
- Созданием социально-психологических условий для развития личности каждого ребенка, успешности его обучения.
- Созданием специальных социально-психологических и образовательных условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детей с ОВЗ (в образовательной парадигме - особыми образовательными потребностями).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. N 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» регламентирует деятельность ПМПК, включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей с ОВЗ в рамках инклюзивного образования.

Сопровождение ребенка с ОВЗ, ребенка инвалида в инклюзивном образовании начинается с сопровождения специалистами ПМПК.

Всю деятельность ПМПК можно рассматривать как ряд технологий, в целом определяющих эффективное сопровождение ребенка с ОВЗ. Инициатору (законному представителю ребенка) обращения в ПМПК выписывается протокол и разъясняется последовательность его прохождения. Специалисты ПМПК записывают ребенка на первичную

диагностику. Секретарь ПМПК запрашивает перечень обязательных документов для прохождения ПМПК ребенком. Родители с ребенком проходят бесплатное медицинское обследование в районной детской поликлинике.

Предварительно сессии ПМПК специалисты проводят первичную диагностику, ведется наблюдение за поведением ребенка в свободной ситуации и ознакомление с имеющимися документами (медицинскими, педагогическими, психологическими).

В назначенное время родители с детьми приходят на выездную сессию ПМПК. Родителям разъясняются задачи ПМПК и ответственности сторон. На сессии ПМПК проходит повторное обследование в присутствии врача психиатра и законных представителей. После того, как специалисты ПМПК и врач провели обследование, принимается решение (коллегиально) об условиях, необходимых для развития ребенка и для успешной адаптации в детской среде. Решение принимается врачом психиатром, специалистами ПМПК на основании представленных документов (образовательной организации, специалистов ПМПК), в какое образовательное учреждение он будет направлен. В рамках сопровождения инклюзивного образования ПМПК оценивает имеющиеся ресурсы образовательного учреждения для запуска инклюзивных процессов, включая прогноз количества детей с ОВЗ, которые в целом способно «включить» образовательное учреждение. В протоколе ПМПК отражается рекомендательная часть по созданию необходимых условий, необходимости сопровождения, занятий специалистов, их режима, повторного переосвидетельствования (если требуется).

Далее специалистами ПМПК осуществляется определение целевых ориентиров для комплексного сопровождения в ОУ в рамках разрабатываемой индивидуальной образовательной программы. На основании рекомендаций специалистов ПМПК разрабатывается целостная индивидуально ориентированная образовательная программа во всех своих компонентах, а само психолого-педагогическое сопровождение приобретает характер междисциплинарного, учитывающего общность аналитических подходов различных специалистов, последовательность подключения к сопровождению специалистов школьного консилиума.

В заключении комиссии, заполненном на бланке, указываются: обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в

поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов; рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования. В заключении ПМПК по психолого-педагогическому сопровождению ребенка в рамках инклюзивного образования, указывают:

- Особенности и уровень развития ребенка;
- Возможности на настоящем этапе развития (состояния ребенка) быть включенным в образовательное учреждение инклюзивного типа;
- Выбор формы инклюзивного образования;
- Выбор оптимального уровня включения в среду обычных сверстников (частичная интеграция, полная интеграция, инклюзивное обучение и воспитание, интеграция в рамках дополнительного образования и т.д.);
- Определение условий, в том числе средовых, включения конкретного ребенка в среду обычных сверстников, в том числе определения необходимого специального оборудования;
- Определение срока, в том числе диагностического, пребывания ребенка на той или иной форме инклюзии в данном ОУ (структурном подразделении ОУ).

Протокол оформляется в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и руководителем комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью комиссии. Заключение комиссии оформляется в течении 5 рабочих дней со дня проведения обследования. Родителям в доступной форме разъясняется рекомендуемый образовательный маршрут, ОУ куда ребенок может быть направлен, вид обучения. Один из родителей ставит свою подпись в протоколе ПМПК о том, что он ознакомлен с решением ПМПК и его рекомендациями. Копия заключения комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись.

Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. Представленное

родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей. В рекомендациях специалистов ПМПК (психолого, логопед, дефектолог) описываются условия пребывания ребенка с ОВЗ в ОУ. В рекомендациях указывается потребность в специальном оборудовании, потребность в сопровождении (тьютор), рекомендуемая образовательная программа, направленность коррекционной работы (логопед, психолог, дефектолог, специальный педагог, ЛФК, врач, и т.п.), рекомендуемый режим занятий и консультаций, дополнительная помощь специалистов, срок повторного обращения к специалистам ПМПК, какие условия должны соблюдаться для успешной адаптации ребенка.

Говоря о создании инклюзивной образовательной среды и комплексном сопровождении инклюзивного процесса, мы рассматриваем деятельность ПМПк как основного субъекта инклюзивной практики. Консилиум ОУ (ПМПк) силами своих специалистов призван сопровождать инклюзивный процесс, реализуемый в данном образовательном учреждении в целом, поэтому в «фокусе» его деятельности должны оказаться все субъекты инклюзивной образовательной среды.

Консилиум образовательного учреждения действует на основе соответствующего инструктивного письма Министерства образования (№ 27/901'6 от 27.03.2000). В этом методическом документе определены все необходимые моменты и режимы деятельности консилиума. Основным требованием к деятельности подобного структурного образования является необходимость не только истинного понимания ценностных, организационных и содержательных аспектов инклюзивного образования, его приоритетов и принципов, но собственно задач и логики проведения развивающей и коррекционной работы, четкой согласованности действий всех специалистов. Председателем ПМПк может быть назначен завуч по УВР или руководитель службы психолого-педагогического сопровождения, иной администратор. В состав специалистов ПМПк образовательного учреждения кроме специалиста, организующего и координирующего всю работу по сопровождению и реализации

прописанного ПМПК образовательного маршрута, психолога, логопеда и дефектолога могут входить специалисты, непосредственно работающие с ребенком - воспитатели или учителя, специалист сопровождения (тьютор), социальный педагог, педагог группы продленного дня, педагоги дополнительного образования, медсестра или приглашенный на основе договора врач.

Работа консилиума по отношению к включенному ребенку с ОВЗ, может начаться в соответствии с условиями и рекомендациями ПМПК. В первую очередь необходим анализ актуальных ресурсов специалистов в соответствии с рекомендациями ПМПК, которые, в соответствии с «Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. N 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» становятся обязательными к исполнению в ОУ. Анализ рекомендаций и условий включения, представленный в рекомендациях ПМПК (потребность в сопровождении (тьютор), направленность коррекционной работы (логопед, психолог, дефектолог, специальный педагог, ЛФК, врач, и т. п., рекомендуемый режим занятий и консультаций, дополнительная помощь специалистов вне ДОУ, дополнительное специальное оборудование и т. п.) для успешного включения ребенка с ОВЗ в детское сообщество конкретного ОУ, группы или класса можно рассматривать как предварительный этап сопровождения ребенка.

Следующий этап - диагностический - предполагает первичную экспертизу всех компонентов, составляющих основу сопровождения. К таким компонентам следует отнести:

- оценку состава детей во всех параллелях, в первую очередь, поступивших в школу на начало учебного года по наличию среди них детей, нуждающихся в организации специальных образовательных условий и индивидуализации образовательного маршрута, разработки индивидуальной образовательной программы, ее компонентов (подэтап выявления);
- углубленную оценку выявленных детей с особыми образовательными потребностями – то есть тех детей, которые (по решению школьного консилиума, подтвержденного рекомендациями ПМПК, в ситуации, когда ребенок прошел там обследование) нуждаются в разработке индивидуальной образовательной программы и специальных образовательных условиях.

На поисково-вариативном этапе осуществляется определение целевых ориентиров комплексного сопровождения в рамках разрабатываемой здесь же индивидуальной образовательной программы. После детального определения всех образовательных потребностей ребенка с ОВЗ, с учетом «стратегических» рекомендаций ПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения вначале обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения ребенка специалистами школьного консилиума.

Каждый специалист, в пределах собственной профессиональной компетенции и с учетом проведенного им же обследования ребенка, предлагает варианты собственного маршрута сопровождения, которые в дальнейшем должны, с одной стороны, обеспечить ребенку компенсацию имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения, а с другой - не только «сопрягаться» с деятельностью других специалистов консилиума, реализуя целостность сопровождения, но и быть в определенной степени включенными непосредственно в образовательную деятельность педагога в ситуации фронтального обучения ребенка наравне с другими детьми класса. Последнее может быть достигнуто посредством как рекомендаций специалиста педагогу (или нескольким педагогам) по организации обучения, режимных моментов, внеурочной деятельности и т. п., так и непосредственном включении специализированных компонентов в адаптацию учебного материала, включенность собственной деятельности в ход урока в качестве ассистента педагога, проведение совместных уроков и т. п. Результатом этого этапа являются целостная индивидуально ориентированная образовательная программа во всех своих компонентах, а само психолого-педагогическое сопровождение приобретает характер междисциплинарного, учитывающего общность аналитических подходов различных специалистов, последовательность подключения к сопровождению специалистов школьного консилиума. Важным моментом, который должен быть рассмотрен на этапе разработки целостной индивидуальной образовательной программы, является определение срока, на который она разрабатывается. При этом должны быть учтено достаточно большое количество факторов, таких как прогноз достижения планируемых результатов, заявляемых каждым специалистом консилиума, включая планирование динамики усвоения учебных умений и навыков со

стороны педагогов, учет включенности родителей в образовательный процесс, оценка состояния и прогноз динамики межличностных отношений в классе между детьми и взрослыми и некоторые другие.

На практико-действенном этапе совершается реальные действия всех субъектов инклюзивной образовательной среды по осуществлению программы психолого-педагогического сопровождения включаемого ребенка, других субъектов инклюзивной практики в соответствии с прописанными в индивидуальной образовательной программе направлениями деятельности специалистов сопровождения, методами и формами, в целом организацией деятельности школьного консилиума. На этом этапе важно постоянно отслеживать динамику изменений, как состояния ребенка, так и степени амплификации (присвоения) им образовательных воздействий. Точно также важным является поддержание необходимых (прописанных в рекомендациях ПМПК и детализированных в коллегиальном заключении школьного консилиума) ребенку специальных образовательных условиях, определяющих эффективную реализацию адаптированной образовательной программы.

Основные направления психолого-педагогического сопровождения в условиях интегрированного обучения:

- педагогическая и психологическая диагностика отклонений в психофизическом развитии и выявление потребностей в коррекционной помощи;
- индивидуальная, групповая, фронтальная коррекционно-развивающая работа;
- формирование адекватной потребностям специальной коррекционно-развивающей среды;
- создание индивидуальных и групповых коррекционных программ, ориентированных на конкретных детей и решение соответствующих коррекционных задач;
- психотерапевтическая и педагогическая помощь родителям в гармонизации внутрисемейных отношений и оптимизации их состояния;
- научное обоснование коррекционных технологий, используемых в процессе обучения и воспитания.

Технологии психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики, в свою очередь, должны опираться на: знание этапов и закономерностей нормативного онтогенеза в различные возрастные периоды; понимание психологических задач каждого

конкретного возраста, а не навязанных социумом нормативов обучения; специфику психического развития детей с различными вариантами отклоняющегося развития, с опорой на понимание механизмов и причин возникновения этих особенностей; знание клинических проявлений того или иного варианта психического дизонтогенеза и возможностей медикаментозной поддержки; учет различных образовательных задач, внутри каждой ступени образования; знание этапов и закономерностей развития взаимодействия в детском сообществе в различные возрастные периоды.

К основным технологиям психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями, включаемых в инклюзивное образовательное относят:

- Построение адекватной возможностям ребенка последовательности и глубины подачи программного материала в контексте адаптации образовательной программы для различных категорий детей с ОВЗ по каждой отдельной компетенции или предмету;
- Технологию проведения междисциплинарных консилиумов специалистов, что в свою очередь способствует выстраиванию приоритетов и определению стратегии медицинского и психолого-педагогического сопровождения как в конкретные моменты, так и на длительные периоды, а также оценке эффективности той или иной стратегии сопровождения;
- Технологию выделения детей группы риска по различным видам дезадаптации (образовательной и/или поведенческой);
- Технологию оценки особенностей и уровня развития ребенка, с выявлением причин и механизмов (психологической, клинической и педагогической типологизации состояния ребенка) его проблем, для задач создания адекватной абилитации и сопровождения ребенка и его семьи;
- Технологию оценки внутригрупповых взаимоотношений, для решения задач сопровождения всех субъектов инклюзивного образовательного пространства, формирования эмоционального принятия и группового сплочения;
- Технологии коррекционно-развивающей работы с включаемыми детьми и, при необходимости, с другими субъектами инклюзивного образовательного пространства;
- Технологии психокоррекционной работы с различными участниками образовательного процесса (педагогами, специалистами,

родителями, старшеклассниками, администрацией), в том числе и крайне специфической психологической работы с родительскими и учительскими ожиданиями.

На аналитическом этапе психолого-педагогического сопровождения происходит, как это следует из самого его названия, анализ деятельности отдельных специалистов консилиума и оценка эффективности сопровождения ребенка в целом во всех его аспектах. Организованная таким образом работа будет способствовать максимальной адаптации ребенка с ОВЗ в среде сверстников и его реальному включению в эту среду. На заседании консилиума обсуждается координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов друг с другом, их участие в адаптации образовательной программы (если в этом есть необходимость), собственные рекомендации учителям.

Характерной особенностью деятельности специалистов консилиума в условиях реализации инклюзивного образования является то, что их работа не может протекать изолированно от других специалистов и самое главное от деятельности педагогов и воспитателей. И это касается не только педагога, как «главного» специалиста в образовательном учреждении.

Следующим этапом является реализация решений школьного консилиума - реализация индивидуальной образовательной программы, в том числе, включающей в себя коррекционные и развивающие занятия специалистов сопровождения, или включения специальной абилитационной, коррекционной помощи непосредственно в процесс обучения и воспитания ребенка - то есть все составные элементы, определяющие психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ.

Индивидуальная образовательная программа (ИОП), ее отдельные компоненты, в данном случае психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ обсуждаются совместно с родителями, согласуются с их возможностями и пожеланиями и, в конечном итоге, индивидуальная образовательная программа должна быть подписана родителями. Важным элементом ИОП является определение периода, на который эта программа разрабатывается. Этот период определят повторные проведения консилиума по существованию ребенка в инклюзивном образовательном пространстве, на которых должна проводиться оценка эффективности реализации ИОП, эффективности сопровождения других субъектов инклюзивного пространства, связанных с включаемым в него ребенком, а

также необходимая коррекция индивидуального образовательного маршрута и условий его реализации. Коррекционно-развивающая программа разрабатывается на три месяца, полгода, далее она корректируется с учетом динамики развития ребенка с ОВЗ.

Проводимые коррекционные занятия дополняются диагностическими, контрольными. Можно провести 4-8 коррекционных занятий и одно диагностическое, контрольное. По его результатам можно будет провести активное консультирование учителей и родителей по вопросам эффективности проводимой работы. Совместно определяются причины и способы разрешения возникающих затруднений. Можно предвидеть, что не все родители будут активными участниками сопровождения. Не исключаются родители, которые постараются устраниться от помощи детям, стараясь не замечать проблем.

- *Направления психолого-педагогического сопровождения для глухих детей, слабослышащих и позднооглохших детей:*

- Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса в рамках психолого-медико-педагогического консилиума или специалистами территориальной, центральной ПМПК;
- Сопровождение тьютором по рекомендациям ПМПК;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования и др. не менее 2-х часов в неделю;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с дефектологом по формированию необходимых учебных навыков не менее 4-х часов в неделю;
- Занятия с логопедом (индивидуальные или подгрупповые) по развитию коммуникативных функций речи, пониманию речи, коррекции специфических нарушений устной и письменной речи не менее 9 часов в неделю.

- *Направления психолого-педагогического сопровождения для слепых, слабовидящих детей:*

- Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса в рамках психолого-медико-педагогического консилиума или специалистами психолого-педагогического медико-социального центра или Окружного ресурсного центра по развитию инклюзивного образования;

- Сопровождение тьютором на протяжении учебного дня - полное для детей слепых, слабовидящих по рекомендациям ПМПК;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования не менее 2-х часов в неделю;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с дефектологом по формированию необходимых учебных навыков (при обучении незрячих - тифлопедагог, владеющий системой Брайля детей 36 часов в неделю);
- Занятия с логопедом (индивидуальные или подгрупповые) по развитию коммуникативных функций речи, пониманию речи, коррекции специфических нарушений устной и письменной речи не менее 4-х часов в неделю.

- *Направления психолого-педагогического сопровождения с задержкой психического развития:*

- Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса специалистами психолого-медико-педагогического консилиума или специалистами территориальной, центральной ПМПК;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования занятия не менее 2-х часов в неделю.
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с дефектологом по формированию необходимых учебных навыков, проведение занятий по социально-бытовой ориентировке (СБО) не менее 2-х часов в неделю
- Занятия с логопедом (индивидуальные или подгрупповые) по развитию коммуникативной функции речи, пониманию речи, коррекции специфических нарушений устной и письменной речи не менее 2-х часов в неделю.

- *Направления психолого-педагогического сопровождения для детей с расстройствами аутистического спектра*:

- Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса специалистами психолого-медико-педагогического консилиума или специалистами территориальной, центральной ПМПК;
- Сопровождение тьютором на протяжении учебного дня - полное (в соответствии с учебной нагрузкой ребенка) или частичное (ряд учебных предметов и занятий дополнительного образования);

- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования занятия не менее 2-х часов в неделю;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с дефектологом по формированию необходимых учебных навыков, проведение занятий по социально-бытовой ориентировке (СБО) не менее 2-х часов в неделю;
- Занятия с логопедом (индивидуальные или подгрупповые) по развитию коммуникативной функции речи, пониманию речи, коррекции специфических нарушений устной и письменной речи не менее 2-х часов в неделю.

- *Направления психолого-педагогического сопровождения для детей с тяжелыми нарушениями речи:*

- Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса специалистами психолого-медико-педагогического консилиума или специалистами территориальной, центральной ПМПК;
- Сопровождение неговорящего ребенка тьютором на протяжении учебного дня - полное (в соответствии с учебной нагрузкой ребенка) или частичное (ряд учебных предметов и занятий дополнительного образования);
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования занятия не менее 2-х часов в неделю;
- Занятия с логопедом (индивидуальные или подгрупповые) по развитию коммуникативной функции речи, пониманию речи, коррекции специфических нарушений устной и письменной речи не менее 4-х часов в неделю.

- *Направления психолого-педагогического сопровождения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата*

- Психолого-педагогическое сопровождение всех участников образовательного процесса в рамках психолого-медико-педагогического консилиума или специалистами территориальной, центральной ПМПК;
- Сопровождение тьютором на протяжении учебного дня по рекомендациям ПМПК;
- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с психологом по формированию коммуникативных навыков, навыков социального функционирования не менее 2-х часов в неделю;

- Занятия (индивидуальные или подгрупповые) с дефектологом по формированию необходимых учебных навыков не менее 2-х часов в неделю;
- Занятия с логопедом (индивидуальные или подгрупповые) по развитию коммуникативных функций речи.

Ребенок получает необходимую медицинскую помощь, включается в разнообразную деятельность, отслеживается успешность его обучения и налаживание межличностных связей. В сопровождении реализуется принцип интегративности, поскольку предусматривается интеграция различных методов, методик, подходов, дидактических и психотерапевтических приемов. Сопровождение охватывает не только образовательную среду, но и микросоциальную. Учитывается семейный микросоциум, влияние подростковой субкультуры, детские предпочтения. Объединение всех субъектов социально-воспитательного процесса, направление их усилий в одно русло - является задачей сопровождения.

Вопросы для самоконтроля:

1. Содержание основных видов деятельности педагогов, психологов в системе инклюзивного образования.
2. Опишите механизм взаимодействия ПМПК и ПМПк.
3. Охарактеризуйте особенности деятельности специалистов ПМПк в процессе психолого-педагогического сопровождения участников образовательного пространства.
4. Охарактеризуйте уровни модели командного взаимодействия ПМПк как модели психолого-педагогического сопровождения.
5. Особенности коррекционно-педагогической, диагностико-консультативной, коррекционно-воспитательной, психокоррекционной деятельности в дошкольных и школьных учреждениях.
6. Организация различных видов деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования.
7. Развитие взглядов и концепций диагностического изучения детей с ограниченными возможностями здоровья.
8. Групповые формы работы в инклюзивной педагогике.
9. Индивидуальные формы работы.
10. Методы и средства инклюзивной педагогики и психологии.
11. Дифференцированные приемы работы в инклюзивной педагогике и психологии.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Тема 1. Общие и специфические закономерности развития отдельных групп детей с ОВЗ.

1. Какую наиболее раннюю специфику отклоняющегося развития Вы можете выделить для отдельных групп детей с ОВЗ?

2. Выделите основные и второстепенные условия включения ребенка с тотальным недоразвитием в инклюзивное пространство ОУ.

3. Кто является ведущим специалистом при сопровождении ребенка с тотальным недоразвитием в различных структурных подразделениях инклюзивной образовательной вертикали ОУ;

4. Какие могут быть противопоказания к включению ребенка с тотальным недоразвитием в инклюзивное ОУ.

Практико-ориентированное задание:

Составьте адаптированную общеобразовательную программу (АООП) для детей с ОВЗ (АООП НОО ОВЗ вариант 8.2)

Тема 2. Мониторинговые технологии как инструмент анализа эффективности инклюзивных процессов

1. Назовите виды мониторинга, использующиеся в сфере образования, и их основные характеристики.
2. Основные принципы мониторингового исследования.
3. Каковы основные отличия мониторинга от экспертизы?
4. В чём основное отличие мониторинга от диагностики?
5. Назовите различные объекты мониторинга в инклюзивном процессе в рамках образовательного учреждения. В чём отличие показателя от индикатора?

Практико-ориентированное задание:

Составьте программу мониторингового исследования детей с ОВЗ в рамка инклюзивного образования.

Тема 3. Условия формирования инклюзивного пространства в образовательном учреждении.

1. Методы и приемы психолого-педагогического сопровождения ребенка с особыми образовательными потребностями в условиях общеобразовательной школы.
2. Роль консилиума как формы управления образовательной средой школы.
3. Пути организации комплексного сопровождения ребенка с

особыми потребностями в образовательном процессе.

4. Методы и приемы психологической подготовки детей с особыми образовательными потребностями и их родителей к условиям массовой школы. Приемы формирования эмпатийных и толерантных отношений к ребенку с особыми образовательными потребностями.

Тема 4. Организация образовательной среды в инклюзивном учреждении

1. Почему разделение группового помещения на центры, или иначе зонирование пространства, эффективно для инклюзивного образовательного процесса?

2. Каковы особенности включения в обучение детей с различной степени выраженности расстройств аутистического спектра?

3. Опишите предметно-развивающую среду начальной школы.

4. Роль методического обеспечения в формировании образовательной среды школы.

Практико-ориентированное задание:

Составьте адаптированную общеобразовательную программу (АООП) для детей с ОВЗ (АООП НОО ОВЗ вариант 7.2)

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ:

1. Какая наука называется специальной педагогикой?

a) наука, изучающая теорию и практику специального образования лиц с отклонениями в физическом и психическом развитии, для которых образование в обычных педагогических условиях затруднительно или невозможно;

b) наука, изучающая систему специальных педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление недостатков развития аномальных детей;

c) наука о создании специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями;

d) наука о воспитании и обучении умственно отсталых детей наука о психофизиологических особенностях развития детей с физическими и психическими недостатками.

2. Что является предметом специальной педагогики?

a) теория и практика специального образования, изучение особенностей развития и образования человека с ограниченными возможностями;

b) методика обучения и воспитания учащихся специальных школ клиника и этиология нарушений психического и физического развития детей и подростков;

c) процесс социальной адаптации детей с отклонениями в развитии особенности и своеобразие психического развития детей с нарушениями в развитии.

3. Что является объектом специальной педагогики?

a) специальное образование лиц с ограниченными возможностями;

b) социальная адаптация и интеграция лиц с ограниченными возможностями;

c) человек с ограниченными возможностями;

d) система коррекционных мероприятий в специальной школе;

e) целостный педагогический процесс в специальном образовательном учреждении.

4. Что является конечной целью специальной педагогики?

a) абилитация и реабилитация детей с ограниченными возможностями;

b) компенсация нарушений в развитии ребенка педагогическими средствами;

c) достижение развивающейся личностью социализации и самореализации;

d) коррекция недостатка в развитии через применение комплекса медико-педагогических мероприятий;

e) интеграция лиц с ограниченными возможностями.

5. Что не входит в систему задач специальной педагогики?

a) разработка и внедрение программ по выплате социальных пособий для лиц с нарушениями в развитии;

b) определение и построение педагогических классификаций лиц с ограниченными возможностями;

c) изучение педагогических закономерностей специального образования, прогнозирование;

d) развития новых педагогических систем;

e) определение коррекционных и компенсаторных возможностей человека с конкретным нарушением и разработка программ;

f) разработка и реализация программ профориентации, социально-трудовой адаптации лиц с ограниченными возможностями.

6. Что означает термин коррекция в специальном образовании?

a) система педагогических и лечебных мероприятий, направленных на исправление, преодоление, ослабление нарушений в развитии;

b) процесс перестройки функций организма, направленный на исправление нарушений в развитии;

c) система педагогических средств, направленных на развитие взаимодействия с окружающей средой;

d) система педагогических мероприятий для подготовки лиц с ограниченными возможностями к различным доступным видам деятельности;

e) система различных приемов и методов, облегчающих процесс обучения детей с отклонениями в развитии.

7. Как называется система лечебно-педагогических мероприятий с целью предупреждения и лечения тех патологических состояний у детей раннего возраста еще не адаптировавшихся в социальной среде, которые приводят к стойкой утрате возможности учиться, трудиться и быть полезным членом общества?

a) абилитация;

b) декомпенсации;

c) социализация;

d) реабилитация;

e) компенсация.

8. Как называется подтвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в развитии или функционировании органа человека, либо хроническое соматическое или инфекционное заболевание?

a) физический недостаток;

b) сложный недостаток;

c) психический недостаток;

d) тяжелый недостаток;

e) психофизиологический недостаток.

9. Что означает термин реабилитация в специальной педагогике?

a) комплекс медико-педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление утраченных функций организма, а также социальных функций и трудоспособности использование специальных условий, в том числе специальных образовательных программ и методов обучении;

b) усиление активности в деятельности через приспособление к условиям социальной среды путем усвоения и принятия ценностей и правил общества;

c) процесс социального, профессионального психофизиологического приспособления к новым условиям трудовой деятельности сложный процесс перестройки функций организма при нарушениях или утрате какой-либо функции.

10. Как называется вынужденное сужение возможностей участия лиц с ограниченными возможностями в социальной жизни: в выборе, принятии и реализации доступных социальных ролей?

a) маргинализация;
b) амплификация;
c) социальная;
d) адаптация;
e) инклюзивное образование;
f) деградация.

11. Ребенок (дети) с ограниченными возможностями это - ребенок (дети) до 18 лет, имеющий физический и (или) психический недостаток, подтвержденный в установленном порядке ребенок (дети) до 18 лет, развитие которых по тем или иным показателям отклоняется от среднестатистических норм

a) ребенок (дети) с нарушениями интеллекта;

b) ребенок (дети) с сенсорными и эмоциональными нарушениями в развитии;

c) ребенок (дети), имеющий высокую вероятность отставания в физическом и (или) психическом развитии при отсутствии оказания услуг по раннему вмешательству.

12. Что является основой построения новой парадигмы специальной педагогики

a) гуманизация, фундаментализация и интеграция;
b) инклюзивное образование и интеграция;
c) гуманизация, компьютеризация и глобализация;
d) адаптация, реабилитация и фундаментализация.
e) раннее коррекционное вмешательство и социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями.

13. Какая наука не относится к предметным областям специальной педагогики?

a) социальная педагогика;
b) тифлопедагогика;
c) олигофренопедагогика;
d) логопедия;
e) сурдопедагогика.;

14. Как называется болезненное состояние психики, характеризующееся сосредоточенностью человека на своих переживаниях, уходом от реального внешнего мира?

a) аутизм;
b) мутизм;
c) амнезия;
d) апатия;
e) вербализм.

15. Что является ведущим дефектом я у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата?

a) двигательный дефект;
b) особенности речевого развития;
c) интеллектуальная недостаточность;
d) особенности развития мелкой моторик;
e) особенности развития личности.

16. Как называются непроизвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц и наличием неестественных поз и незаконченных движений?

a) гиперкинезы;
b) дистонии;
c) синкинезии;
d) юмор;
e) парезы.

17. Какая форма речевой патологии при ДЦП встречается наиболее часто?

a) дизартрия;
b) дислалия;
c) ринолалия;
d) общее недоразвитие речи;
e) дисграфия.

18. Какое нарушение обычно является следствием сложных комбинированных нарушений?

a) уменьшение доступных каналов компенсации дефекта;

b) нарушения психомоторного и физического развития;

c) эмоционально-волевая незрелость;

d) нарушение психического развития;

e) нарушение формирования навыков и норм поведения.

19. Какой из предложенных признаков не является общим для всех детей с нарушениями в развитии?

a) интеллектуальные нарушения;

b) особенности личностного развития (неуверенность, зависимость от окружающих);

c) недостаток развития моторики;

d) недостатки речевого развития и пробелы в знаниях т представлениях об окружающем мире;

e) недоразвитие познавательных процессов, в том числе замедленное и ограниченное восприятие.

20. Дети с какими нарушениями не относятся к категории детей с ограниченными возможностями?

a) дети с психическими заболеваниями;

b) неслышащие дети;

c) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

d) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;

e) дети с нарушениями интеллекта.

21. Для какой категории детей с нарушениями в развитии ведущим направлением коррекционной работы является обучение пространственной ориентировке?

a) дети с нарушениями зрения;

b) дети с умеренными нарушениями интеллекта;

c) дети с задержкой психического развития;

d) дети с нарушениями слуха;

e) дети с нарушениями речи.

22. Какой документ не относится к международным документам, составляющим правовую основу специального образования лиц с умственными и физическими недостатками?

a) Конституция РК;

b) Конвенция о правах ребенка;

c) Всеобщая декларация прав человека;

d) Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов;

e) Декларация о правах инвалидов.

3. В каком году была принята Конвенция о правах ребенка?

a) 1989;

b) 1972;

c) 1993;

d) 1975;

e) 2003.

23 В каком году; в РК, был принят закон “О социальной медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями”?

a) 2002;

b) 2001;

c) 1997;

d) 1995;

e) 1993.

24. В каком из международных документов была провозглашена политика инклюзивного образования, образование для всех?

a) Саламанкская декларация;

b) Декларация о правах инвалидов;

c) Всеобщая декларация прав человека;

d) Закон о специальном образовании;

e) Конвенция о правах ребенка.

6. Как называются преимущества, устанавливаемые законом в виде дополнительных прав, предоставляемых определенным категориям граждан, или освобождение их от определенных обязанностей?

a) льготы для лиц с ограниченными возможностями;

b) обязанности лиц с ограниченными возможностями;

c) права лиц с ограниченными возможностями;

d) проведение экспертизы для лиц с ограниченными возможностями;

e) нормативные документы по специальному образованию.

25. Функцией, какого учреждения является особый вид помощи ребенку, его родителям в решении сложных проблем, связанных с выживанием, восстановлением, лечением, специальным обучением и воспитанием, социализацией?

a) медико-социально-педагогический патронажа;

b) медико-педагогическая комиссии;

c) кабинетов развития ребенка;

d) службы психолого-педагогической коррекции;

e) службы социально-педагогической поддержки.

26. Где могут получить в полном объеме раннюю коррекционную помощь и поддержку дети с нарушениями в развитии и их родители в России?

a) в ПМПК;

b) повсеместно организованы службы раннего вмешательства;

c) в кабинетах развития ребенка;

d) служба раннего вмешательства на территории РК не функционирует.

27. Какие организации несут ответственность за выявление и учет всех детей с отклонениями в развитии?

a) психолого-медико-педагогические консультации;

b) реабилитационные и диагностические центры;

c) образовательные учреждения специального назначения;

d) департаменты образования;

e) кабинеты психолого-педагогической коррекции.

28. Отбор детей в специальные (коррекционные учреждения) осуществляют?

a) психолого-медико-педагогическая комиссия;

b) представитель департамента образования;

c) заведующий службой психолого-педагогической коррекции;

d) специальные школы различного типа;

e) диагностические центры с согласия родителей.

29. Каковы специфические задачи специальных школ?

a) коррекция недостатков в развитии, социальная адаптация и реабилитация;

b) умственное и физическое воспитание учащихся;

c) развитие самостоятельности мышления и активизация познавательной деятельности;

d) трудовое обучение и профессиональная адаптация;

e) развитие личности учащихся.

30. Какую направленность имеет процесс компенсации нарушений в развитии ребенка?

a) социальную;
b) психологическую;
c) биологическую;
d) педагогическую;
e) обучающую.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование для детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные образовательные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья: монография / Н.В. Новикова, Л.А. Казакова, С.В. Алехина; под общ. ред. Н.В. Лалетина; Сиб. Федер. ун-т, Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева [и др.]. Красноярск, 2013. С. 71 - 95.
2. Бабкина Н.В. Саморегуляция в познавательной деятельности у детей с задержкой психического развития: учеб. пособие / Н.В. Бабкина. - М.: Владос, 2018. – 145 с. - (Специальное и инклюзивное образование) URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=455530
3. Годовникова Л.В. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ: учеб. пособие для вузов / Л.В. Годовникова. - 2-е изд. - М.: Юрайт, 2020. - 218 с. http://biblio-online.ru/bcode/457133
4. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») / О.Г. Приходько и др. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 102 с.
5. Иванова, В.А. Методика развития психофизических качеств у детей 6-7 лет с детским церебральным параличом средствами спортивных игр: монография / В. А. Иванова, Л. Д. Хода. - Нерюнгри: Изд-во ТИ (ф) СВФУ, 2012. - 107 с.
6. Карвасарская И.Б. Психологическая помощь аутичной семье // Психосоциальные проблемы психотерапии, коррекционной педагогики,

спец. психологии: Мат-лы III съезда РПА и науч.-практ. конф. Курск, 20-23 октября 2003 г. - Курск: Изд-во Курск. гос. ун-та, 2003. - 271 с.

7. Курышева Е.С. Инклюзивное образование в России: цель и задачи на современном этапе / Е.С. Курышева // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. - 2020. - № 1. - С. 63-67. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_42348868_56182076.pdf

8. Михальчи Е.В. Инклюзивное образование: учеб. и практикум для вузов / Е.В. Михальчук. - М.: Юрайт, 2020. - 177 с. - (Высшее образование) URL: http://biblio-online.ru/bcode/454332

9. Московцева Е.А. Структура и функции инклюзивного образования в России / Е.А. Московцева // Ученые заметки ТОГУ. - 2019. - Т. 10, № 3. - С. 243-247. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_41444582_85611703.pdf

10. Основы комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: метод. реком. / сост. М.А. Нугайбекова. – М., Берлин: Директ-Медиа, 2020. – 141 с. URL:http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=576768

11. Основы психокоррекционной работы с обучающимися с ОВЗ: учеб. пособие / Л.М. Крыжановская [и др.]. - М.: Владос, 2018. - 377 с. - (Инклюзивное образование) URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=486114

12. Педагогика дополнительного образования. Работа с детьми с особыми образовательными потребностями учеб. пособие для вузов / под ред. Л.В. Байбородовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Юрайт, 2020. - 241 с. - (Высшее образование) URL: http://biblio-online.ru/bcode/452313

13. Подольская О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие / О.А. Подольская. – М., Берлин: ДиректМедиа, 2017. – 57 с. URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607

14. Подольская О.А. Теория и практика инклюзивного образования: учеб. пособие / О.А. Подольская, И.В. Яковлева. – М., Берлин: Директ-Медиа, 2018. - 202 с. URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=494762

15. Подольская О.А. Тьюторское сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: учеб. пособие. - М., Берлин: Директ-Медиа, 2019. - 79 с.

URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=500388

16. Пузанов Б.П. Социальная адаптация, реабилитация и обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: учеб. пособие / Б.П. Пузанов. - М.: Владос, 2017. - 89 с. - (Специальное инклюзивное образование URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=486127

17. Реабилитация инвалидов: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Г.Н. Пономаренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. – URL: https://www.rosmedlib.ru/

18. Садыкова А.А. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ / А.А. Садыкова, С.К. Каракпаева // Научно-практические исследования. - 2020. - № 5-4. - С. 87-90. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_42826479_33226144.pdf

19. Уварова Н.Н. Готовность российского общества к реализации инклюзивного образования / Н.Н. Уварова, Л.В. Широкова, М.А. Буркова // Мир науки, культуры, образования. - 2020. - № 2. - С. 337-340. – URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_42837086_62293221.pdf

20. Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ).

21. Фуряева Т.В. Модели инклюзивного образования: учеб. пособие для вузов / Т.В. Фуряева. - 2-е изд., пер. и доп. - М.: Юрайт, 2020. - 176 с. - (Высшее образование) URL: http://biblio-online.ru/bcode/454537

22. Фуряева Т.В. Социализация и социальная адаптация лиц с инвалидностью: учеб. пособие для вузов / Т.В. Фуряева. - 2-е изд., пер. и доп. - М.: Юрайт, 2020. - 189 с. - (Высшее образование) URL: http://biblio-online.ru/bcode/454534

23. Шевченко С.Г., Бабкина Н.В., Вильшанская А.Д. Дети с ЗПР: коррекционные занятия в общеобразовательной школе: пособие для учителя, логопеда, психолога, дефектолога. Книга 1. – М.: Школьная пресса, 2005.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

для студентов направления подготовки
44.03.05 Педагогическое образование
(с двумя профилями подготовки)
Профиль «Дошкольное образование и начальное образование»

(очная, заочная формы обучения)

Мамедова Л.В., Кобазова Ю.В.

Технический редактор И.А. Литвиненко

Подписано в печать 08.12.2022. Формат 60x84/16.
Бумага тип. №2. Гарнитура «Таймс». Печать офсетная.
Печ. л. 6,1. Уч.изд.л. – 7,6 Тираж 50 экз. Заказ 513.
Издательство ТИ (ф) СВФУ, 678960, г. Нерюнгри, ул. Кравченко, 16.

Отпечатано в ТИ (ф) ФГАОУ ВО «СВФУ»
г. Нерюнгри