

Министерство образования и науки Челябинской области
ГБПОУ «Челябинский педагогический колледж №1»
Кафедра психолого - педагогических дисциплин

Осокина Яна Игоревна

**ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ В РАЗВИТИИ В
УСЛОВЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

КУРСОВОЙ ПРОЕКТ

Курсовая работа допущена к
защите

«_____» декабря 2020 г.

Заместитель директора по НМР
_____ / Анищенко И.Л.

Курсовая работа защищена
с оценкой _____

«_____» декабря 2020 г.

Председатель комиссии:

_____ /

Члены комиссии:

_____ /

_____ /

Специальность: 44.02.02

Преподавание в начальных классах

Курс: 3, **группа:** 35

Руководитель: Андреева Т.С.,
преподаватель МДК 01.01

Теоретические основы организации
обучения в начальных классах
высшей квалификационной
категории

Челябинск, 2020 г

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ	
1.1 Понятие «норма» и «аномалия» в психолого-педагогической литературе	6
1.2 Классификация детей с ограниченными возможностями здоровья	8
1.3 Характеристика детей младшего школьного возраста с нарушениями в развитии и проблемы их обучения	11
Выводы по 1 главе	18
ГЛАВА 2. ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	
2.1 Организация инклюзивного образования в современных школах	20
2.2 Факторы, влияющие на включение младших школьников с нарушениями в развитии в процесс инклюзивного образования	22
2.3 Особенности организации обучения младших школьников с нарушениями в развитии в условиях инклюзивного образования	25
Выводы по 2 главе	31
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	33
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	34
ПРИЛОЖЕНИЕ А Схема «Классификация детей с ОВЗ»	37
ПРИЛОЖЕНИЕ Б «Условия к образовательной среде для детей с ОВЗ»	38
ПРИЛОЖЕНИЕ В Буклет «Возможности обучения младших школьников с нарушениями в развитии в условиях инклюзивного образования»	40

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. Каждый ребенок имеет право получать качественное образование, однако современная система образования принимает в себя только тех, кто отвечает ее требованиям - детей, которые способны обучаться по общей программе и могут показывать нормальные для всех результаты. В итоге часто получается, что дети с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) изолированы от здоровых сверстников и выпадают из образовательного процесса, т.к. для работы с такими детьми педагоги не обладают необходимыми знаниями в области специальной и коррекционной работы. Именно в обычной образовательной сфере дети с особыми образовательными потребностями смогут получить, помимо учебной информации, возможность полной жизни в обществе, т.е. социализироваться. Эти проблемы в современных школах должно решать инклюзивное образование.

Инклюзивное образование является новой образовательной парадигмой, которая включает в себя систему ценностных, компетентностных, коммуникативных составляющих, которая способствует обеспечению равного отношения ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. Впервые, что очень важно, в терминологии Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [1] появляются такие понятия: дети с ОВЗ, инклюзивное образование и т.д. Условия реализации инклюзивного образования детей с ОВЗ раскрывается в ФГОС «Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ" [2].

На современном этапе развития системы образования в РФ особое значение приобретает проблема включения детей с ОВЗ в процесс инклюзивного обучения в условиях образовательной организации.

Начало школьного обучения для любого ребенка является весьма сложным периодом, ведь ему приходится адаптироваться к новым социальным условиям. Еще более серьезные сложности испытывают младшие школьники с ОВЗ, так как адаптационные возможности таких детей ограничены. Исходя из этого, весьма значимым представляется рассмотрение различных условий и факторов, влияющих на успешное включение младших школьников с ОВЗ в процесс инклюзивного образования. Проблемой инклюзивного образования занимаются многие ученые, среди них: Алехина С.В., Егоров П.Р., Малофеев Н.Н., Семаго Н.Я, Шинкарева Е.Ю., Кантор В.З., Жаворонков Р., Романов П., Зайцев Д.В., Антипова Н.В., Акатов Л.И. и др.

В настоящее время наша страна находится лишь в начале пути к действительно инклюзивному образованию. И на этом пути вопросы организации и реализации инклюзивного обучения требуют дальнейшего решения не только в организационно-правовом отношении, но и в научно-методическом. Для успешного развития инклюзивного образования необходимо создать модель психолого-педагогического сопровождения, где на каждой образовательной ступени будет оказана необходимая помощь специалистами. Главная задача - выявить индивидуальные положительные особенности в каждом ученике, зафиксировать его умения, приобретенные за определенное время, наметить возможную ближайшую зону и перспективу совершенствования приобретенных навыков и умений и как можно больше расширить его функциональные возможности.

Исходя из актуальности проблемы исследования, нами была сформулирована **тема:** «Возможности обучения детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования».

Цель: изучение особенностей организации процесса обучения детей младшего школьного возраста с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Объектом данного исследования является образовательный процесс в начальной школе.

Предметом данного исследования является процесс организации инклюзивного образования детей младшего школьного возраста с ОВЗ.

Задачи исследования:

1. На основе анализа современной научной психолого - педагогической и методической литературы изучить понятие и сущность категорий «норма» и «аномалия»;
2. Представить классификацию детей с ОВЗ;
3. Рассмотреть психологические особенности развития и обучения детей младшего школьного возраста с ОВЗ;
4. Изучить условия, необходимые для организации инклюзивного образования в современной начальной школе;
5. Определить факторы, влияющие на включение младших школьников с ОВЗ в процесс инклюзивного образования;
6. Изучить особенности организации обучения детей с ОВЗ в условиях инклюзивного начального образования;
7. Сделать выводы по итогам исследования.

Для решения поставленных задач использованы следующие методы: изучение и анализ литературы по исследованию инклюзивного образования, изучение исторического аспекта образования в России; изучение научного материала и практического опыта, сравнение, классификация, систематизация.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

1.1 Понятие «норма» и «аномалия» в психолого-педагогической литературе

Норма – установленная мера, средняя величина чего-либо [3]. Понятие нормы относительно постоянно. Его содержание зависит от культуры и существенно меняется со временем. Проблема критериев нормы, нормального развития человека приобретает особую актуальность в контексте коррекционно развивающей деятельности, решения задач воспитания и перевоспитания. В практической психологии и педагогике сегодня «работающими» являются следующие понятия: предметная норма– знания, умения и действия, необходимые ученику для овладения данным предметным содержанием программы (отражается в стандартах образования); социально-возрастная норма– показатели интеллектуального и личностного развития (психологические новообразования), которые должны сложиться к концу определенного возрастного этапа; индивидуальная норма– проявляется в индивидуальных особенностях развития и саморазвития. Категория нормы психического развития, по убеждению практиков, позволяет определить подходы к решению коррекционно-развивающих задач. Отклонения от общих закономерностей, неправильность в развитии и др. не соответствия норме, обозначается словом - аномалия (греч. отклонение).

В коррекционной педагогике понятия «норма» и «отклонение» позволяют выделить определенную точку отсчета, относительно которой можно уточнять причины, вызывающие те или иные отклонения, выяснять, каким образом они влияют на процесс обучения, воспитания, социализации ребенка. И на основе этого строить практическую деятельность педагога.

Отклонения от нормы условно делятся на четыре группы: физические, психические, педагогические, социальные.

Группа физических отклонений прежде всего связана со здоровьем человека и определяется медицинскими показателями (вес, рост, объем и др.). Отклонения в норме могут быть вызваны или наследственными факторами, или какими-либо внешними обстоятельствами. Всемирной организацией здравоохранения в 1980 году принят британский вариант трехзвенной шкалы ограниченных возможностей: недуг (связан с затруднением деятельности), ограниченная возможность (ограничения в деятельности), инвалидность (недееспособность). К отклонениям в физическом развитии ребенка могут быть отнесены: болезнь, нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата [13].

Группа психических отклонений связана с умственным развитием ребенка, его психическими недостатками. Сюда относится задержка психического развития (ЗПР), умственная отсталость (олигофрения от легкой дебильности до глубокой идиотии), нарушения речи, нарушения эмоционально-волевой сферы. Особую группу отклонений представляет собой одаренность детей.

Группа педагогических отклонений связана с достижениями стандартов, определяющих уровень образования. В соответствии с этими стандартами ребенок в определенном возрасте должен получить соответствующий уровень образования, закончить начальную, неполную среднюю или полную среднюю школу. Согласно Закону, об образовании РФ обязательным является общее среднее образование. Однако есть дети, не получившие общего среднего образования.

Группа социальных отклонений связана с правилами поведения или деятельности людей, или социальных групп. Особенностью социальных норм для детей является то, что они выступают фактором воспитания, в процессе которого происходит усвоение социальных норм и ценностей, вхождение в социальную среду, усвоение социальных ролей и социального опыта. В этом случае одной из важных функций воспитания выступает ее управляющая функция, задачей которой является управление и организация обстоятельств,

которые влияют на сознание и поведение детей и при этом обеспечивается нужный воспитательный эффект [7].

1.2 Классификация детей с ограниченными возможностями здоровья

Группа школьников с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в неё входят дети с различными нарушениями, рассмотрим ряд классификаций.

Педагогическая расшифровка видов ОВЗ изложена в Федеральном Законе об образовании РФ. Он описывает специфику категорий «особых» школьников и специальные условия для получения образования каждой из них. К ним относятся нарушения зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, задержка психического развития (ЗПР), нарушения интеллектуального развития, расстройство поведения и общения, комплексные нарушения развития. Особенности развития диагностируются психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК).

Существуют различные типы детей с ОВЗ, которые обусловлены различным характером оснований появления патологий у малышей, классификация которых зависит от причин их появления. Так, в классификации А.Р. Маллера, основой которой является характер нарушения и недостатка, выделены следующие категории лиц с ограниченными возможностями: глухие; слабослышащие; позднооглохшие; незрячие; слабовидящие; лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата; лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы; лица с нарушением интеллекта; дети с задержкой психического развития (трудно обучаемые); лица с тяжелыми нарушениями речи; лица со сложными недостатками развития [11].

Т.В. Егорова дает более обобщенную классификацию, в основе которой лежит группировка указанных выше категорий нарушений в соответствии с локализацией нарушения в той или иной системе организма:

- телесные (соматические) нарушения (опорно-двигательный аппарат, хронические заболевания);
- сенсорные нарушения (слух, зрение);
- нарушения деятельности мозга (умственная отсталость, нарушения движений, психические и речевые нарушения) [8].

В настоящее время наиболее известна классификация отклонений в развитии, предложенная В.В. Лебединским. Он выделяет шесть видов дизонтогенеза.

1. Психическое недоразвитие, типичной моделью которого является умственная отсталость.
2. Задержанное развитие — полиформная группа, представленная разнообразными вариантами инфантилизма, нарушений школьных навыков, недостаточностью высших корковых функций и т. д.
3. Поврежденное психическое развитие описывает случаи, при которых ребенок имел достаточно длительный период нормального развития, нарушенного заболеваниями (прежде всего, центральной нервной системы) или травмами.
4. Дефицитарное развитие представляет собой варианты психофизического развития в условиях глубоких нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата.
5. Искорженное развитие — сочетание недоразвития, задержанного и поврежденного развития.
6. Дисгармоническое развитие — нарушения в формировании личности. Типичной моделью данного вида дезонтогенеза могут быть различные формы психопатий [12].

Т.А. Власова и М.С. Певзнер представляют следующие категории:

- 1) дети с отклонениями в развитии, вызванными с органическими нарушениями ЦНС;
- 2) дети с отклонениями в развитии в связи с функциональной незрелостью ЦНС;
- 3) дети с отклонениями в связи с депривационными ситуациями [15].

Еще одна классификация предложена В.А. Лапшиным и Б.П.Пузановым:

- 1) дети с сенсорными нарушениями (зрения и слуха);
- 2) дети с интеллектуальными нарушениями (умственная отсталость и задержка психического развития);
- 3) дети с нарушениями речи;
- 4) дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 5) дети с комплексными, комбинированными расстройствами;
- 6) дети с искаженным (дисгармоничным) развитием [10].

Некоторые подгруппы переходят из классификации в классификацию как видно из приведенных примеров, они представлены лишь в единичных вариантах или переходя из одной системы в другой объединяются.

1.3 Характеристика детей младшего школьного возраста с нарушениями в развитии и проблемы их обучения

В последние годы можно отметить значительный рост количества детей с различными трудностями обучения в начальной школе. Причины, которые вызывают это, многозначны. Решить их все сразу невозможно. Таким детям нужны: усиленное внимание, помощь учителей и родителей, причём помощь своевременная, квалифицированная, систематическая. К категории детей с трудностями в обучении относятся:

I категория. Не слышащие и глухие дети без речи

Дети с глубоким стойким двусторонним нарушением слуха: рано потерявшие слух, родившиеся со слуховыми нарушениями или потерявшие слух до периода развития речи. Они не воспринимают речь и не могут самостоятельно ею овладеть. Чтобы разговаривать, им необходимо специальное обучение. Такие дети воспринимают мир зрением и осязанием. Их мыслительные процессы основаны не на речи, а на образах и действиях. Поэтому им трудно определять причины и следствия, свойства и отношения. Их внимание и память характеризуются неустойчивостью и низким объемом из-за утомляемости.

В обучении речи главную роль играет специальная акустическая и сурдоаппаратура. И хотя речь остается неразвитой, преобладают слова, обозначающие предметы и очень мало слов, описывающих качества и движение, они все же могут говорить. Пусть и допуская ошибки в звуках, заменяя слова похожими по звучанию.

Между собой дети общаются жестами и пытаются перенести такое общение в мир слышащих, имитируя жестикуляцией и мимикой разные объекты и их признаки. Иногда это воспринимается как агрессия, и идет такой же агрессивный ответ. Это одна из причин, почему дети с глухотой обладают низкой самооценкой [22].

II категория. Слабослышащие дети

Дети с частичной потерей слуха, тугоухостью и различной степенью недоразвития речи. Развитие их психических и познавательных процессов зависит от того, насколько рано они потеряли слух. Сохраненный низкий уровень слухового восприятия создает иллюзию, что на него можно опереться, но полученная информация очень искажается. Главная задача при их обучении — развивать зрительное восприятие и учить концентрироваться на губах говорящего, параллельно обучая чтению. Как следствие, повысится устойчивость внимания и начнет развиваться наглядная память. В отличие от глухих детей, слабослышащие имеют высокую и даже завышенную

самооценку, поскольку любое малейшее их достижение воспринимается окружающими взрослыми как невероятный успех.

III и IV категории. Нарушения зрения (рассматриваются вместе)

Слепые дети воспринимают окружающий мир исключительно слухом и осязанием, имеют повышенную вибрационную чувствительность. Сохранившие остаточное зрение через смутные и искаженные образы. Такой способ познания обедняет мыслительные процессы, мешает их целостности. Дети с трудом определяют расстояние, местоположение не только объектов, но и собственное. В итоге не имеют четких уверенных суждений.

Обучение данной категории основано на создании их опыта: отсутствующий анализатор заменяется активизацией других. В первую очередь, с помощью речи. Но нужно учитывать, что слабовидящие дети приобретают речевые навыки позже своих здоровых сверстников, их лексика бедна и произносимые слова не всегда совпадают с реальными образами. Любое вербальное описание для них требует осязательного исследования. Учеба развивает их неустойчивое внимание, не имеющее целевой направленности. Повышается его объем, концентрированность и произвольность. То же и с памятью, в первую очередь, словесно-логической.

Слепые и слабовидящие дети бывают конфликтны, несдержанны, не имеют целей. Но общение, совместные учебные и трудовые дела с видящими ровесникам развивают у них самостоятельность и конкурентоспособность [26].

V категория. Тяжелая речевая патология

У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечаются отклонения в эмоционально-волевой сфере. Детям присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками. Наличие органического поражения мозга

обуславливает то, что эти дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, нередко они жалуются на головные боли, тошноту и головокружения.

Такие дети быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности (т.е. быстро устают). Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят что-то в руках, болтают ногами и т.п. Они эмоционально неустойчивы, настроение быстро меняется. Нередко возникают расстройства настроения с проявлением агрессии, навязчивости, беспокойства. Значительно реже у них наблюдаются заторможенность и вялость.

Эти дети довольно быстро утомляются, причем это утомление накапливается в течение дня к вечеру, а также к концу недели. Утомление сказывается на общем поведении ребенка, на его самочувствии. Это может проявляться в усилении головных болей, расстройстве сна, вялости либо, напротив, повышенной двигательной активности.

Таким детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении всего урока. Низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность [25].

VI категория. Нарушение опорно-двигательного аппарата

Дети с возможностью интеллектуального развития, но замедленным темпом психических процессов, высокой истощаемостью, трудностью в усваивании знаний: психическое недоразвитие, задержка психического развития, поврежденное психическое развитие, искаженное развитие. Эти черты личности затрудняют формирование правильных отношений со сверстниками и взрослыми.

Общими проблемами являются замедленное, непоследовательное восприятие, отставание словесно-логического мышления. Им сложно

анализировать и обобщать. В результате страдает речь, лишенная ясности и логики.

Для детей с ЗПР характерно непроизвольное импульсивное поведение и инфантилизм в сочетании с низким уровнем познавательных процессов, включая память и внимание. Причины инфантилизма кроются в проблемах эндокринной и нервных систем, запоздалом темпе психического развития.

При обучении нужно учитывать их физиологически обусловленную утомляемость, частую смену активности и пассивности. Если им давать интересные задания, не требующие напряжения ума, создать атмосферу спокойствия и доброжелательности, они показывают результаты решения интеллектуальных задач, приближенные к норме [29].

VII категория. Отклонение интеллектуального развития.

Нарушения интеллекта и умственная отсталость обычно выявляются и диагностируются рано, до года или в самые первые годы жизни ребенка, однако степень дефекта, его структура, темп и характер развития у каждого ребенка могут иметь значительные индивидуальные особенности.

Общими чертами для всех детей с нарушением интеллекта помимо их позднего развития и снижения умственных способностей являются также нарушения всех сторон психики: моторики, сенсорики, внимания, памяти, речи, мышления, высших эмоций.

Недоразвитие двигательной сферы детей с нарушением интеллекта выражается в нарушениях и слабости статистических и локомоторных функций, координации, точности и темпа произвольных движений. Движения детей замедленны, неуклюжи, они плохо бегают, не умеют прыгать. Л.М. Шипицина подчеркивает: «Произвольное внимание нецеленаправленное, требуются большие усилия для его привлечения, фиксации, оно нестойкое, легко истощается, характеризуется повышенной отвлекаемостью» [14, с.32]. Им свойственна крайняя слабость активного внимания, необходимого для достижения заранее поставленной цели. Наблюдения за умственно отсталыми детьми в процессе учебно-воспитательной работы и практики их

экспериментального обучения свидетельствуют о значительных потенциальных возможностях развития внимания этих детей.

Для детей данной категории характерно поверхностное, глобальное восприятие, т.е. восприятие предметов в целом, они не применяют анализа воспринимаемого материала, его сравнения.

Для мышления учащихся с нарушением интеллекта характерны еще в большей степени те же черты, что и для сенсорной деятельности: беспорядочность, бессистемность имеющихся представлений и понятий, отсутствие или слабость смысловых связей, трудность их установления, инертность, узкая конкретность мышления и чрезвычайная затрудненность обобщений. Дети способны лишь к самым элементарным обобщениям. Они могут установить различия между отдельными предметами; при обучении способны объединить предметы в определенные группы (одежда, животные и др.). Однако различия между отдельными предметами и явлениями устанавливаются ими только в пределах конкретного; при необходимости отвлечения от конкретной ситуации они становятся беспомощными. Понятийные обобщения у детей с нарушением интеллекта образуются с большим трудом, часто заменяются ситуационными обобщениями или отказом от всякого обобщения. Психологи А. Д. Виноградова, Н. Л. Коломенский, Ж. И. Намазбаева указывают, что: «В отличие от сверстников с нормальным интеллектом, умственно отсталых характеризует ограниченность представлений об окружающем мире, примитивность интересов, потребностей и мотивов» [5, с.11-12]. Такие дети не могут расположить по порядку картинки, на которых в определенной последовательности изображены события; они кладут их беспорядочно, без учета изображенного содержания. Составить связный рассказ из нескольких сюжетных картинок дети также не могут [27].

VIII категория. Сложные комплексные нарушения

Особенности восприятия – восприятие таких детей носит, неточный и достаточно поверхностный характер. Формируемые в ходе восприятия

образы характеризуются бедностью и ограниченностью представлений. Отмечаются проблемы с ориентировкой в пространстве. Трудности ориентировки в схеме тела. Сочетание любых нарушений в структуре комплексного провоцирует неясность и неопределенность.

Особенности внимания – трудно привлекаемое, неустойчивое, произвольность на низком уровне. Ярко выражены нарушения концентрации, распределения и переключаемости внимания. Произвольное внимание более продуктивно, чем непроизвольное.

Для детей с комплексными нарушениями характерны повышенная психическая истощаемость и утомляемость, пониженная работоспособность. Процесс запоминания характеризуется недостаточной осмысленностью и последовательностью. Требуется больше времени для запоминания и многократное повторение. Повышенная забывчивость. Особенности мышления – все функции и процессы мышления протекают своеобразно и реализуются в полном объеме. Низкая способность к отвлечению, обобщению, классификации. Дети с и трудом ориентируются в условиях мыслительной задачи. Структура комплексных нарушений, их тяжесть и характер выраженности оказывает негативное влияние на становление личности в целом, на формирование всех ее компонентов. Детям данной категории характерны достаточно полярные эмоциональные состояния. Дети данной категории недостаточно осмысливают цели тех или иных действий [13].

Одной из ведущих современных тенденций является рост доли детей с тяжёлыми комплексными нарушениями, нуждающихся в создании максимально развёрнутой системы специальных условий обучения и воспитания, что невозможно не учитывать при создании стандарта. В его разработке должны быть представлены варианты, предусматривающие значительно более низкие в сравнении со здоровыми сверстниками уровни образования. Вместе с тем наряду с «утяжелением» состава обучающихся с ограниченными возможностями здоровья обнаруживается и противоположная тенденция. Масштабное практическое применение научных

достижений в сфере медицины, техники, цифровых технологий, специальной психологии и коррекционной педагогики приводит к тому, что часть детей с ОВЗ достигает к началу школьного обучения близкого к норме уровня психического развития, что ранее наблюдалось в единичных случаях, а потому считалось исключительным.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья - это дети с особыми образовательными потребностями [14].

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с ограниченными возможностями здоровья:

- специальное обучение должно начинаться сразу же после выявления отклонения в развитии ребенка;
- требуется введение в содержание обучения специальных разделов, не присутствующих в Программе, адресованной нормально развивающимся сверстникам;
- необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), учитывающих особые образовательные потребности и обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для здорового ребенка;
- следует обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;
- необходимо максимальное расширение образовательного пространства - выход за пределы образовательного учреждения для расширения жизненной компетенции.

Выводы по 1 главе

Для достижения цели и решения поставленных задач на первом этапе исследования была проанализирована психолого-педагогическая и методическая литература по изучению проблемы обучения детей с нарушениями в развитии. Анализ позволил сделать следующие выводы:

В коррекционной педагогике понятия «норма» и «отклонение» позволяют выделить определенную точку отсчета, относительно которой можно уточнять причины, вызывающие те или иные отклонения, выяснять, каким образом они влияют на процесс обучения, воспитания, социализации ребенка. И на основе этого строить практическую деятельность педагога.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья - это дети, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные ПМПК и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Это определяется прежде всего тем, что в нее входят дети с различными нарушениями: нарушение слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, из которых определяющим является сам дефект. Ведь именно от него зависит дальнейшая практическая деятельность индивидуума.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования.

Возможность обучения детей школьников с нарушениями в развитии в условиях инклюзивного образования и факторы, препятствующие получению образования в данных условиях, мы рассмотрим во второй главе.

ГЛАВА 2. ВОЗМОЖНОСТИ ОБУЧЕНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

2.1 Организация инклюзивного образования в современных школах

Инклюзивное образование – (от франц.inclusif – включающий в себя), термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных (массовых) школах. Инклюзивное образование – образование, которое каждому ребенку, несмотря на имеющиеся физические, интеллектуальные, социальные, эмоциональные, языковые и другие особенности, предоставляет возможность быть включенным в общий (единый, целостный) процесс обучения и воспитания (развития и социализации), что затем позволяет взрослому человеку стать равноправным членом общества, снижает риски его сегрегации и изоляции.

Общепринятым считается, что инклюзивное образование – это процесс развития общего образования, подразумевающий доступность образования для всех, что и обеспечивает доступ к образованию детям с особыми потребностями [16]. Термин «инклюзивное образование» является более современным, отражающим новый взгляд не только на систему образования, но и на место человека в обществе.

Инклюзия предполагает решение проблемы образования детей с ограниченными возможностями за счет адаптации образовательного пространства, школьной среды к нуждам каждого ребенка, включая реформирование образовательного процесса, (перепланировку учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех без исключения детей, необходимые средства обучения согласно типу отклонения развития ребенка, психологическую и методическую готовность учителей, и другое). Назарова Н.Н. подчеркивает, что: «Инклюзия предполагает включение детей со специальными образовательными

потребностями в массовые учреждения, где считается важным снять все барьеры на пути к полному участию каждого ребенка в образовательном процессе» [17, с.77-78].

Введение инклюзивного обучения рассматривается как высшая форма развития образовательной системы в направлении реализации права человека на получение качественного образования в соответствии с его познавательными возможностями и адекватной его здоровью среде по месту жительства.

Инклюзивное обучение и воспитание – это долгосрочная стратегия, рассматриваемая не как локальный участок работы, а как системный подход в организации деятельности общеобразовательной системы по всем направлениям в целом. Инклюзивная форма обучения касается всех субъектов образовательного процесса: детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей, нормально развивающихся учащихся и членов их семей, учителей и других специалистов образовательного пространства, администрации, структур дополнительного образования [23]. Поэтому деятельность общеобразовательного учреждения должна быть направлена не только на создание специальных условий для обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, но и на обеспечение взаимопонимания как между педагогами, так и между учащимися с ОВЗ и их здоровыми сверстниками.

Следует особо подчеркнуть, что введение инклюзии в образовательную систему не должно приводить к уменьшению значения специального образования. Инклюзивное образование выступает как одно из направлений образования, вариант предоставления образовательных услуг ребенку с ограниченными возможностями здоровья. О социальном эффекте инклюзивного образования говорится и в публикациях Г. Иттерстада: «...инклюзия предполагает, что все на равных принимают участие и в учебном, и в социальном общении. И теперь уже система сама должна измениться, чтобы приспособиться под нужды инвалида [6, с.49]. Все особые

дети нуждаются в обогащении опыта социального и учебного взаимодействия со своими нормально развивающимися сверстниками, однако каждому ребенку необходимо подобрать доступную и полезную для его развития модель образования [7].

Создание всеобъемлющих условий для получения образования детьми с учетом их психофизических особенностей следует рассматривать в качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья. В образовательных учреждениях, в том числе, реализующих инклюзивную практику, должны создаваться условия, гарантирующие возможность: достижения планируемых результатов.

Значительное разнообразие категорий детей с ОВЗ, включающих в себя, в том числе и наличие или отсутствие инвалидности определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным ресурсным сферам.

Таким образом, можно говорить о целостной системе специальных образовательных условий: начиная с предельно общих, необходимых для всех категорий детей с ОВЗ, до специфических и индивидуально ориентированных, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями (Приложение Б).

2.2 Факторы, влияющие на включение младших школьников с нарушениями в развитии в процесс инклюзивного образования

Все дети без исключения должны быть включены в образовательную и социальную жизнь школы по месту жительства, задача школы с инклюзивной практикой - выстроить систему, которая позволит удовлетворить потребности

каждого; все обучающиеся, а не только с инвалидностью, поддерживаются, и это расширяет возможности в достижении успехов, быть в безопасности, ценить совместное пребывание в детском коллективе [9]. Ковалев Е.В., Староверова М.С. считают, что «Деятельность общеобразовательного учреждения должна быть направлена не только на создание специальных условий для обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, но и на обеспечение взаимопонимания как между педагогами (специалистами в области коррекционной и общей педагогики), так и между учащимися с ОВЗ и их здоровыми сверстниками» [16, с.27-28].

Определим ведущие факторы включения младших школьников в инклюзивное образование:

1. Материально-техническая база, наличие специального оборудования; возможности для использования дистанционных технологий обучения.
2. Организационная структура образования, включающая в себя такие аспекты как нормативно-правовая база, финансово-экономические условия, инклюзивная культура в организации, степень взаимодействия с внешними организациями и родителями, информационно-просветительское обеспечение.
3. Организационно-педагогическое обеспечение позволяет реализовывать образовательные программы при учете особенностей психофизического развития и существующих возможностей детей.
4. Комплексный подход в организации психолого-педагогического сопровождения, коррекционная работа.
5. Кадровые ресурсы. Специальная подготовка педагогов для работы с детьми, имеющих инвалидность, в условиях инклюзивного обучения. Важнейшее условие инклюзии состоит в построении безбарьерной школьной среды, заключающееся не только в оснащении пандусами и лифтами, а в первую очередь, в устранении психологических барьеров в процессе общения с учащимися, имеющих ограниченные возможности здоровья [32].

Требуется интенсивное внедрение системы специальной подготовки и переподготовки педагогов и воспитателей, рассматривающихся как основные специалисты при инклюзивном обучении. Предпринимаемые меры в этом отношении должны способствовать формированию конструктивных межличностных взаимоотношений младших школьников в условиях инклюзивного образования [21].

Инклюзивное школьное образование, как подчеркивают многие психологи и педагоги, имеют своей целью иные образовательные достижения, отличные от тех, что чаще всего актуальны в обычном образовании. В результате в образовательных организациях, в том числе, реализующих инклюзивную практику, должны создаваться условия, гарантирующие возможность: достижения планируемых результатов освоения основной образовательной программы начального общего образования всеми обучающимися целенаправленного развития способности детей с ОВЗ к коммуникации и взаимодействию со сверстниками; включения детей с ОВЗ в доступные им интеллектуальные и творческие соревнования, научно-техническое творчество и проектно-исследовательскую деятельность. Успешную реализацию инклюзивного образования обеспечат специальным образом созданные организационно-педагогические условия. Учебная деятельность, являясь основным видом деятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, обладает значительным потенциалом для их социокультурной адаптации. Организация учебной деятельности и методика преподавания учебных предметов для лиц с ограниченными возможностями здоровья требует выбора наиболее рациональных способов, позволяющих решать задачи социокультурной адаптации и социокультурной интеграции. Индивидуальная образовательная программа обучения утверждается на заседании психолого-медико-педагогического консилиума школы, ее исполнение является обязательным для всех участников образовательного процесса, включая родителей. Индивидуализация является одним из принципов, обеспечивающих данные

характеристики образовательной среды школы. Основная профессиональная задача тьютора по сопровождению особого ребенка в условиях такой образовательной среды - это построение открытого образовательного пространства как пространства проявления познавательных инициатив, интересов учащихся, процесса его социализации. В этой связи действия тьютора будут направлены на помощь ребенку в осмыслении обучения, в выборе различных учебных форм реализации образовательного процесса. Тьютор, проектирующий свои профессиональные действия по сопровождению особого ребенка в контексте индивидуального подхода, приспособляет образовательную среду к индивидуальным особенностям ученика; преодолевает несоответствия между уровнем учебной деятельности, заданной образовательными программами и реальными возможностями обучающихся. Одной из задач, решением которой занимается тьютор в рамках реализации сопровождения, является создание необходимых специальных условий для получения образования данной категорией обучающихся. Создание всеобъемлющих условий для получения образования всеми детьми указанной категории с учетом их психофизических особенностей следует рассматривать в качестве основной задачи в области реализации права на образование особых детей [20]. Сегодня в школе создается такая образовательная среда, которая «учитывает» осмысленный запрос самого ребенка, его родителей; предоставляет все возможности в выборе образовательного маршрута ребенка; обеспечивает многообразие образовательных услуг (предложений) для обучающегося и его родителей. К ведущим факторам включения младших школьников в инклюзивные образования относят: создание безбарьерной среды, разработка адаптированной образовательной программы, психолого-педагогического сопровождения.

2.3 Особенности организации обучения младших школьников с нарушениями в развитии в условиях инклюзивного образования

Инклюзивное обучение основывается на специальных дидактических принципах, которые необходимо соблюдать при планировании и организации уроков. Принцип – руководящая идея, основное правило деятельности [3].

1. Принцип педагогического оптимизма. Специальная педагогика исходит из того, что учиться могут все дети. Принцип педагогического оптимизма опирается на идею Л.С. Выготского «зоне ближайшего развития» ребенка, свидетельствующую о ведущей роли обучения в его развитии и позволяющую прогнозировать начало, ход и результаты индивидуальной коррекционно-развивающей программы.

2. Принцип ранней педагогической помощи. Современная специальная педагогика считает одним из ключевых условий успешной коррекционно-педагогической помощи обеспечение раннего выявления и ранней диагностики отклонений в развитии ребенка для определения его особых образовательных потребностей.

3. Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования. Этот принцип предполагает опору на здоровые силы обучающегося, воспитанника, построение образовательного процесса с использованием функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития.

4. Принцип социально-адаптирующей направленности образования позволяет сформировать различные структуры социальной компетентности и психологическую подготовленность к жизни в окружающей человека социокультуре.

5. Принцип развития мышления, языка и коммуникации как средств специального образования. Свои специфические проблемы в развитии речи, мышления, коммуникации существуют у всех категорий детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья, поэтому важнейшей общей для них

образовательной потребностью является потребность в коррекционно-педагогической помощи по развитию речи, мышления и общения.

6. Принцип деятельностного подхода в обучении и воспитании. В специальном образовании распространена коллективная предметно-практическая деятельность под руководством педагога (работа «парами», «подгруппами»), которая создает естественные условия для мотивированного речевого общения, постоянно воспроизводя потребность в таком общении.

7. Принцип дифференцированного и индивидуального подхода. Дифференцированный подход к детям с особыми образовательными потребностями в условиях коллективного учебного процесса обусловлен наличием вариативных типологических особенностей даже в рамках одной категории нарушений. Он направлен на создание благоприятных условий обучения, учитывающих как индивидуальные особенности каждого ребенка, так и его специфические особенности, свойственные детям с данной категорией нарушений.

8. Принцип необходимости специального педагогического руководства. Учебно-познавательная деятельность ребенка с любым отклонением в развитии отличается от учебно-познавательной деятельности обычного ребенка и требует постоянного и терпеливого руководства со стороны педагогов. Для учителя главная трудность на уроке состоит в том, чтобы соотнести индивидуальные возможности детей с ограниченными возможностями здоровья с необходимостью выполнения образовательного стандарта [27].

Рассмотрим планирование урока в инклюзивном классе.

Ход урока зависит от того, насколько соприкасаются изучаемые темы у учеников с разными образовательными потребностями, как они усвоили предыдущую тему, какой этап обучения взят за основу (изложение нового материала, повторение пройденного, контроль знаний, умений и навыков). Если у всех учащихся класса тема общая, то изучение материала ведется фронтально, и дети получают знания того уровня, который определяется их

программой. Закрепление и отработка полученных знаний, умений и навыков строятся на разном дидактическом материале, индивидуально подобранном для каждого ученика (карточки, упражнения из учебника, тексты на доске и т.д.) [24].

Если изучается разный программный материал и совместная работа невозможна, то в таком случае урок выстраивается по следующей структуре:

- учитель сначала объясняет новый материал по типовым государственным программам, а учащиеся с ограниченными возможностями здоровья в это время выполняют самостоятельную работу, направленную на закрепление ранее изученного [18];

- далее для закрепления вновь изученного материала учитель дает классу самостоятельную работу, а с группой учащихся, имеющих особенности в развитии, организует работу, предусматривающую анализ выполненного задания, оказание индивидуальной помощи, дополнительное объяснение и уточнение, объяснение нового материала. Такое чередование деятельности педагога продолжается в течение всего урока. При необходимости учитель может дополнительно использовать карточки-инструкции, в которых отражен алгоритм действий школьника, приведены различные задания и упражнения. При организации режима урока в инклюзивном классе учитель должен придерживаться следующих требований, которые относятся к работе с детьми с интеллектуальными нарушениями (олигофрения и ЗПР) [19]:

1. Урок должен иметь четкий алгоритм. Привыкая к определенному алгоритму, дети становятся более организованными.

Начало урока:

Первый вариант работы – «особенные» дети работают по карточкам на закрепление предыдущей темы (в это время учитель работает с остальными детьми, объясняя новую тему, которую невозможно объяснить в том же режиме и «особенным» детям). Здесь можно предложить детям карточки с понятиями предыдущего урока, и дети должны дать этим понятиям

письменную характеристику. При этом карточка может содержать слова-подсказки или предложения с пропущенными словами, чтобы детям было проще дать определение понятию. Также можно использовать задания такого характера: в одном столбике даются понятия, в другом – определения этих понятий (дети стрелочкой должны указать какому понятию соответствует то или иное определение). После предложить карточки с практическими примерами.

Второй вариант – пока «обычные» учащиеся работают по карточкам на закрепление предыдущей темы (т.к. они более самостоятельны), учитель проводит словарную работу или другие виды работ с «особенными» детьми по вспоминанию основных понятий, касающихся темы предыдущего урока. Словарную работу включать обязательно (устно или по карточкам). Учитель может коротко проговорить, что усвоено детьми на прошлом занятии. Здесь же можно использовать наглядность (картинки, пособия, практический материал, предметы). Можно предложить детям задание по типу «10 слов». После этого предлагается выполнить практическое задание на доске или другое практическое задание, чтобы дети вспомнили, как на практике пользоваться этими понятиями. Начало урока с детьми, имеющими нарушение с интеллекта, всегда должно быть построено на повторении предыдущего материала [31].

Основной ход урока:

Первый вариант работы – «обычные» дети выполняют задания по карточкам, отрабатывая новую тему. В это время учитель в «доступном» варианте объясняет новую тему детям с ограниченными возможностями здоровья. При этом используются: наглядность, постепенный переход от одного действия или понятия к другому; постоянное речевое сопровождение со стороны педагога, но не насыщенное, а краткое и четкое. Далее идет закрепление материала. Один или два ребенка выполняют задание перед всем классом. Учитель активно помогает. Потом «особенные» дети выполняют

индивидуальные задания, связанные с новой темой, а в это время учитель проверяет задания, выполняемые «обычными» детьми.

Второй вариант – учитель может приступить к объяснению новой темы для всех учащихся. При этом для общего объяснения нужно выбирать только простые темы, как по своему объему, так и по содержанию материала. Также не забывать про использование алгоритма и наглядности. Далее можно предложить сильным ученикам выполнить индивидуальные задания самостоятельно, а в это время еще раз объяснить более слабым ученикам содержание новой темы, и только потом предложить им самостоятельные задания и переключиться на проверку заданий, выполняемых сильными учениками.

1. Каждое задание, которое предлагается «особенным» детям, тоже должно отвечать определенному алгоритму действий. Устные задания выполняются по следующему алгоритму:

- учитель проговаривает само задание (т.е., что мы будем делать) – дети или один ребенок проговаривают задание после учителя; можно использовать карточки с опорными словами или с опорными предложениями;

- учитель проговаривает, как будем выполнять задание: что сначала, что потом, что в результате;

- дети или ребенок проговаривают за учителем;

- пошаговое выполнение самого задания: снова возвращаемся к тому, с чего начинали;

- выполнение задания – дети выполняют, проверяют вместе с учителем;

- итоговая проверка выполнения задания, учет ошибок.

Письменные задания:

- учитель проговаривает само задание (т.е., что мы будем делать) – дети или один ребенок проговаривают задание после учителя; можно использовать карточки с опорными словами или с опорными предложениями;

- детям раздаются карточки с заданием для самостоятельного выполнения.

2. Урок в инклюзивном классе, где есть дети с ограниченными возможностями здоровья, должен предполагать большое количество использования наглядности для упрощения восприятия материала. Дети с интеллектуальными нарушениями при восприятии материала опираются на сохранное у них наглядно-образное мышление.

3. К.Д.Ушинский придавал большое значение наглядному обучению как методу, который должен чаще использоваться на уроках в первоначальный период, так как: во-первых, стимулирует элементарные умственные процессы; во-вторых, развивает устную речь; в-третьих, способствует лучшему закреплению изучаемого материала в памяти учащихся. Что должен учитывать и знать учитель при использовании средств наглядности [30]:

- учитывать роль наглядности в решении учебных задач;
- учитывать, будут ли понятны данные пособия учащимся;
- учитывать функции наглядных пособий в данном учебном процессе;
- знать возрастные и индивидуальные особенности учащихся;
- учитывать уровень знаний учащихся о познаваемом объекте:

использовать только те пособия, которые будут детям понятны и только в том объеме, в котором изучена тема;

- наглядный материал должен способствовать познанию, а не простому пассивному разглядыванию картин или предметов.

4. Одно из основных требований к уроку – это учет слабого внимания детей с ограниченными возможностями здоровья, их истощаемости и пресыщения однообразной деятельностью. Поэтому на уроке учитель должен менять разные виды деятельности:

а) начинать урок лучше с заданий, которые тренируют память, внимание;

б) сложные интеллектуальные задания использовать только в середине урока;

в) чередовать задания, связанные с обучением, и задания, имеющие только коррекционную направленность (зрительная гимнастика,

использование заданий на развитие мелкой моторики, развитие восприятия и мышления);

г) использовать сюрпризные, игровые моменты, моменты соревнования, интриги, ролевые игры, мини-постановки [28].

Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья усваивают темы по специальным (коррекционным) образовательным программам. В зависимости от сложности изучаемой темы, объяснение домашнего задания имеет индивидуальный или фронтальный характер. В.В. Рубцова подчёркивает, что «Развивающий эффект любого обучения зависит во многом от того, как организована совместная деятельность взрослого и ребенка или ребенка и сверстника, насколько хорошо он может выстраивать партнерские отношения с другими» [22, с.68].

Выводы по 2 главе

Таким образом, во второй главе курсовой работы мы ознакомились с возможностями обучения младших школьников с нарушениями в развитии в условиях инклюзивного образования, а именно с организацией инклюзивного образования в современных школах.

Создание всеобъемлющих условий для получения образования детьми с учетом их психофизических особенностей следует рассматривать в качестве основной задачи в области реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья.

В образовательных учреждениях, в том числе, реализующих инклюзивную практику, должны создаваться условия, гарантирующие возможность: достижения планируемых результатов. Значительное разнообразие категорий детей с ОВЗ, включающих в себя, в том числе и наличие или отсутствие инвалидности определяет и значительную вариативность специальных образовательных условий, распределенных по различным ресурсным сферам.

В работе мы также рассмотрели особенности организации обучения младших школьников с нарушениями в развитии в условиях инклюзивного образования. Учебно-познавательная деятельность ребенка с любым отклонением в развитии отличается от учебно-познавательной деятельности обычного ребенка и требует постоянного и терпеливого руководства со стороны педагогов. Главная трудность на уроке состоит в том, чтобы соотнести индивидуальные возможности детей с ограниченными возможностями здоровья с необходимостью выполнения образовательного стандарта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проанализировав психолого – педагогическую литературу по проблеме исследования, можно сделать вывод, что дети с ОВЗ – это дети, которые имеют высокие отклонения от нормального психического и физического развития, что вызвано серьезными врожденными или приобретенными дефектами.

Образование детей, имеющих специфику развития, требует от общества, в первую очередь, выявление и учет потребностей ребенка и особенностей формирования их познавательной деятельности, выступает необходимым условием для обучения.

Для младших школьников с ОВЗ необходимо не только выявление условий и методов эффективного обучения, но поиск и определение условий их дальнейшей интеграции в систему общественных взаимодействий во взрослой жизни. В силу этого они нуждаются в условиях инклюзивного обучения и воспитания.

К сожалению, вопрос об инклюзивном образовании пока еще обсуждается недостаточно. Некоторые учебные заведения действуют с опережением, предвосхищая централизованные реформы, которые, возможно, уже не за горами.

Л.С. Выготский говорил, что «При всех достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника – слепого, глухонемого или умственно отсталого ребенка – в узкий круг школьного коллектива, создает отрезанный и замкнутый мирок, в котором все приноровлено и приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на телесном недостатке и не вводит его в настоящую жизнь ...» [4,с.214].Однако до сих пор не разработаны единые нормативы организации учебного и реабилитационного процессов, а также механизмы их материально-технического, социального, психолого-педагогического, кадрового и реабилитационного сопровождения.

Обучение в инклюзивных школах позволяет детям приобрести знания о правах человека (хотя им это не преподается специально), а это ведет к уменьшению дискриминации, так как дети учатся общаться друг с другом, учатся распознавать и принимать различие.

Все усилия по инклюзивному образованию основаны на правовой идеологии - если мы делаем это из жалости или благотворительности, мы не сможем получить нужные результаты.

Все дети могут учиться - мы должны создать подходящие условия для их обучения.

В дальнейшей работе мы планируем создание сборника методических рекомендаций с планом работы по социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

Федеральные законы

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (действующая редакция, 2020) - URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 15.09.2020).

Иные нормативные акты

2. «Письмо Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ" - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71254376/> (дата обращения: 15.09.2020).

Книги

3. Выготский Л.С. Психология развития ребёнка. – М.: Изд-во Смысл, 2005. - 40-60 с.

4. Выготский, Л. С. Основы дефектологии: учебник для вузов. – Санкт-Петербург: Изд-во Лань, 2003 – 656 с.

5. А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; Под ред. В.А. Сластенина. -2-е изд., перераб. - М.: Академия, 2011. - 272 с.

6. Иттерстад, Г. Инклюзия – что означает это понятие и с какими проблемами сталкивается норвежская школа, претворяя его в жизнь? / Г.Иттерстад // Психологическая наука и образование. – 2011.- 49 с.

7. Коберник Г.Н., Синев В.Н. Введение в специальность. Дефектология. – Киев, 1984. -216 с.

8. Ковалев Е.В., Староверова М.С. Образовательная интеграция (инклюзия) как закономерный этап развития системы образования // Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272с.

9. Королева, Ю.А. Роль социальных потребностей в развитии социально-психологической компетентности подростков с отклонениями в развитии / Ю.А. Королева // Дефектология. – 2016.- 36 с.

10. Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии. – М.: Изд-во Просвещение, 1990. - 272 с.

11. Маллер А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей. – М.: Педагогика – Пресс, 2013. - 80 с.

12. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. – М.: ВЛАДОС, 2013. - 235 с.

13. Намазбаева Ж.И. Некоторые особенности личности обучающихся вспомогательной школы. – Алма-Ата, 2013. -137 с.

14. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании / Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова. – М.: 2013.- 448 с.

15. Цвынтарный В.В. Играем пальчиками и развиваем речь-М.: Изд-во -Речь 2010 ,32 с.

Методические пособия

16. Ковалев Е.В., Староверова М.С. Образовательная интеграция (инклюзия) как закономерный этап развития системы образования // Инклюзивное образование. Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 27-28 с.

17. Назарова Н.Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. 2010. № 1. С.77-87.

18. Организация работы с учащимися с ограниченными возможностями здоровья в условиях внедрения инклюзивного образования учеб. -метод. Пособие/ сост. Н.А Палиевой,- Ставрополь: ГБОУ ДПО СКИРО ПК и ПРО, 2012 - 14 с.

19. Рекомендации по организации работы инклюзивном классе: учеб. -метод. Пособие/ сост. Н.А Плиевой, - Ставрополь: ГБОУ ДПО СКИРО ПК и ПРО, 2012-2 с.

20. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные учреждения: учеб-метод. Пособие / сост. Самсонова Е.В., Дмитриева Т.П. Сабельникова С.И., Семаго Н.Я., Семаго М.М., Аркелян А.С. – Москва: Изд-во МГППУ, 2012 – 9-11с.

Статьи из журналов

21. Акимова, О. И. Федеральные государственные образовательные стандарты обучающихся с ограниченными возможностями здоровья: проблемы внедрения в образовательных организациях / О. И. Акимова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 20. – С. 1–5. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56315.htm>.

22. Польшина, М. А. Технологии психолого-педагогического сопровождения в инклюзивной школе / М.А. Польшина // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 20. – С. 66-70. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56328.htm>.

Интернет – ресурсы Сайты в сети Интернет

23. Расшифровка категорий ОВЗ в образовании-URL: <https://rosuchebnik.ru/material/ovz-i-ii-iii-iv-v-vi-vii-viii-vidov-i-ikh-rasshifrovka/> (дата обращения: 20.09.2020).

24. Психолого-педагогическая характеристика детей с умственной отсталостью
URL: https://studbooks.net/901947/psihologiya/psihologo_pedagogicheskaya_harakteristika_detey_mladshogo_shkolnogo_vozrasta_umstvennoy_otstalostyu (дата обращения: 10.10.2020).

25. Проект "Инклюзивное образование в начальной школе" (в рамках МДК 04.01) -URL: <https://videouroki.net/razrabotki/proiekt-inkliuzivnoieobrazovaniie-v-nachal-noi-shkolie-v-ramkakh-mdk-04-01-prie.html> (дата обращения: 15.10.2020).

26. Дети с ОВЗ в образовании, их особенности, шкала ограничений, классификация-URL: <https://yandex.ru/turbo/psylogik.ru/s/119-deti-s-ovz.html> (дата обращения: 18.10.2020).

27. Расшифровка категорий ОВЗ в образовании-URL: <https://rosuchebnik.ru/material/ovz-i-ii-iii-iv-v-vi-vii-viii-vidov-i-ikh-rasshifrovka/> (дата обращения: 02.11.2020).

28. Психолого- педагогическая характеристика детей младшего школьного возраста- URL: http://kopilka13.blogspot.com/2017/09/blog-post_5.html (дата обращения: 10.11.2020).

29. Социализация и профориентация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья–URL: <https://infourok.ru/socializaciya-i-proforientaciya-obuchayushih-sya-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-4345697.html> (дата обращения: 12.11.20).

Статьи с сайтов

30. Принципы специального образования // Инфоурок: [сайт].2020-URL: <https://infourok.ru/statya-principi-specialnogo-obrazovaniya-3864180.html> (дата обращения 15.11.2020).

31. Организация урока в инклюзивном классе // Инфоурок: [сайт].2020-URL: <https://infourok.ru/organizaciya-uroka-v-inklyuzivnom-klasse-2408533.html> (дата обращения: 19.11.20).

32. Кто такие «Дети с ОВЗ» // Инфоурок [сайт].2020-URL: <https://infourok.ru/statya-kto-takie-deti-s-ovz-4190327.html> (дата обращения: 20.11.2020).

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Классификация детей с ОВЗ



ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Условия к образовательной среде для детей с ОВЗ

Вход в школу

Для детей-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата у входа в школу необходимо установить пандус. Пандус должен быть достаточно пологим (10-12см). Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик (высота - не менее 5 см) и поручни (высота - 50-90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Двери должны открываться в противоположную сторону от пандуса. Вход в школу рекомендуется оборудовать звонком для предупреждения охраны. Лестницы должны быть оборудованы перилами. Дверь необходимо сделать яркой контрастной окраски. На стеклянных дверях яркой краской должны быть помечены открывающиеся части.

Внутреннее пространство школы

Коридоры по всему периметру школы необходимо оснастить поручнями. Ширина дверных проемов должна быть не менее 80 - 85 см. Для того чтобы человек на коляске смог подняться на верхние этажи, в школьном здании должен быть предусмотрен хотя бы один лифт, а также подъемники на лестницах. Для детей-инвалидов по зрению необходимо предусмотреть разнообразное рельефное покрытие полов. Крайние ступени внутри школы, как и при входе, нужно покрасить в яркие контрастные цвета и оборудовать перилами. Названия классных кабинетов должны быть написаны на табличках крупным шрифтом контрастных цветов.

Школьная раздевалка

Детям-инвалидам нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать ее поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды и т.д. Также можно для этих целей выделить отдельную небольшую комнату.

Школьная столовая

В столовой следует предусмотреть непроходную зону для учащихся-инвалидов. Ширину прохода между столами для свободного передвижения на инвалидной коляске рекомендуется увеличить до 1,1 м.

Школьный туалет

В школьных туалетах надо предусмотреть одну специализированную туалетную кабинку для инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата размерами не менее 1,65 м на 1,8 м. Ширина двери в специализированной кабине должна составлять не менее 90 см. В кабине рядом с одной из сторон унитаза должна быть предусмотрена свободная площадь для размещения кресла-коляски для обеспечения возможности пересадки из кресла на унитаз. Кабина должна быть оборудована поручнями, штангами, подвесными трапециями и т.д. Все эти элементы должны быть прочно закреплены. Не менее одной раковины в туалете следует предусмотреть на высоте 80 см от пола. Нижний край зеркала и электрического прибора для сушки рук, полотенце и туалетная бумага располагаются на такой высоте.

Спортивный зал

Раздевалку, душевую и туалет при физкультурном зале для детей-инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо оборудовать широкими проходами и дверными проемами, ширина которых должна быть не менее 90 см. Инвалидная коляска должна входить в душевую кабину целиком.

Классные кабинеты

В учебных классах ребенку-инвалиду необходимо дополнительное пространство для свободного перемещения. Минимальный размер зоны ученического места для ребенка на коляске (с учетом разворота инвалидной коляски) - 1,5 x 1,5 м.