

**Осенний семестр 2025-2026 учебного года
Образовательные программы:**

6B01703 Русский язык и литература, очная, 2 Курс

6B01704 Иностранный язык: два иностранных языка, очная, 2 Курс

6B01401 Физическая культура и спорт 2 Курс

6B01401 Физическая культура и спорт, очная, 2 Курс

85917 Инклюзивное образование

МОДУЛЬ I. СУЩНОСТЬ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

План:

1. «Инвалидность» и «ограниченные возможности»
2. Особенности психофизического развития детей с ограниченными возможностями
3. Философия инклюзивного образования
4. Формы и виды интегрированного обучения

Тема 1. «Инвалидность» и «ограниченные возможности»



Мотивационный компонент

Проанализируйте следующую статистику:

«По данным ООН, в мире насчитывается примерно 450 миллионов человек с нарушениями психического и физического развития. Это составляет 10% жителей нашей планеты (из них около 200 миллионов детей с ограниченными возможностями). В Республике Казахстан, как и во всем мире, наблюдается тенденция роста числа детей с ограниченными возможностями. Частота детской инвалидности за последнее десятилетие увеличилась в два раза.

По данным Министерства Здравоохранения РК, в городе Алматы, в последнее время отмечается рост числа детей с врожденными пороками развития. Считается, что 10% врожденных пороков

развития обусловлены действием вредных факторов окружающей среды, 10% – хромосомными изменениями, а остальные 80% обычно носят смешанный характер» [1].

Ответьте на вопросы:

- С чем Вы связываете увеличение числа детей с ограниченными возможностями?
- Что влечет за собой увеличение количества детей-инвалидов?

Информационный компонент

В современной литературе встречается несколько определений, относящихся к детям с нарушениями психофизического развития. Наиболее распространенными из них являются: «инвалид», «ребенок с особыми нуждами», «особый ребенок», «дети с особыми образовательными потребностями», «дети с ограниченными возможностями развития», «дети с ограниченными возможностями здоровья» и др.

В нормативно-правовых документах Республики Казахстан в отношении детей с нарушениями психофизического развития преимущественно используются термины: 1. **«ребенок-инвалид»**, 2. **«дети с ограниченными возможностями»**. Первое определение в основном используется в области медицинской помощи и области социальной защиты. Второе определение - «дети с ограниченными возможностями развития» - применяется в системе образования. Соответственно нам необходимо рассмотреть оба указанных определения.



- В переводе с английского языка слово инвалид («disabled») означает: больной; недееспособность [юр.]
- В немецком языке инвалид («behinderte») определяется как: пострадавший, раненый, нетрудоспособный, негодный к военной службе.

Согласно Декларации о правах инвалидов (ООН, 1975 г.) *инвалид* - это любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или нет, его (или ее) физических или умственных возможностей [2]. В Рекомендациях 1185 к реабилитационным программам 44-й сессии Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 5 мая 1992 г. *инвалидность* определяется как ограничения в возможностях, обусловленные

физическими, психологическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества. Общество обязано адаптировать свои стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность для того, чтобы они могли жить независимой жизнью.

В Республике Казахстан в Законе «О социальной защите инвалидов в РК» понятие «инвалид» определяется следующим образом: лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами, их последствиями, дефектами, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты. Этот же закон определяет понятие «ребенок-инвалид», как лицо в возрасте до восемнадцати лет, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами, их последствиями, дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты [3].

Инвалидность у детей означает существенное ограничение жизнедеятельности, она способствует социальной дезадаптации, которая обусловлена нарушениями в развитии, затруднениями в самообслуживании, общении, обучении, овладении в будущем профессиональными навыками. Освоение детьми-инвалидами социального опыта, включение их в существующую систему общественных отношений требует от общества определенных дополнительных мер, средств и усилий (медицинская, коррекционно-педагогическая и социально-реабилитационная поддержка, специальные и инклюзивные организации, специальные и адаптированные образовательные программы и др.). Но разработка этих мер должна основываться на знании закономерностей, задач, сущности процесса социальной реабилитации.

Инвалидность детей значительно ограничивает их жизнедеятельность, приводит к социальной дезадаптации вследствие нарушения их развития и роста, потери контроля за своим поведением, а также способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем. Инвалидность, ограниченные возможности человека не относятся к разряду чисто медицинских явлений. Гораздо большее значение для понимания этой проблемы и преодоления ее последствий имеют социально-медицинские, социальные, экономические, психологические и другие факторы. Именно поэтому технологии помощи инвалидам - взрослым или детям - основываются на социально-экологической модели социальной работы. Согласно этой модели люди с ограниченными возможностями испытывают функциональные затруднения не только вследствие заболевания, отклонений или недостатков развития, но и неприспособленности физического и социального окружения к их специальным потребностям, предрассудков общества, предосудительного отношения к инвалидам.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) следующим образом анализирует данную проблему: структурные нарушения, ярко выраженные или распознаваемые медицинской диагностической аппаратурой, могут привести к утрате или несовершенству навыков, необходимых для некоторых видов деятельности, в результате чего и формируются «ограниченные возможности»; это, при соответствующих условиях, будет способствовать социальной дезадаптации, неуспешной или замедленной социализации. Например, ребенок, которому поставлен диагноз «церебральный паралич», при отсутствии специальных приспособлений, упражнений и соответствующего лечения может испытывать серьезные затруднения с передвижением. Такое положение, усугубляемое неумением или нежеланием других людей общаться с ребенком, приведет к его социальной депривации уже в детском возрасте, затормозит выработку навыков, необходимых для общения с окружающими, и, возможно, формирования интеллектуальной сферы.



«дети с ограниченными возможностями» - это ребенок (дети) до восемнадцати лет с физическими и (или) психическими недостатками, имеющий ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.

Закон РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями»

В Республике Казахстан в Законе «О социальной защите инвалидов» [3] ограничение жизнедеятельности рассматривается, в свою очередь, как полная или частичная утрата лицом способности или

возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

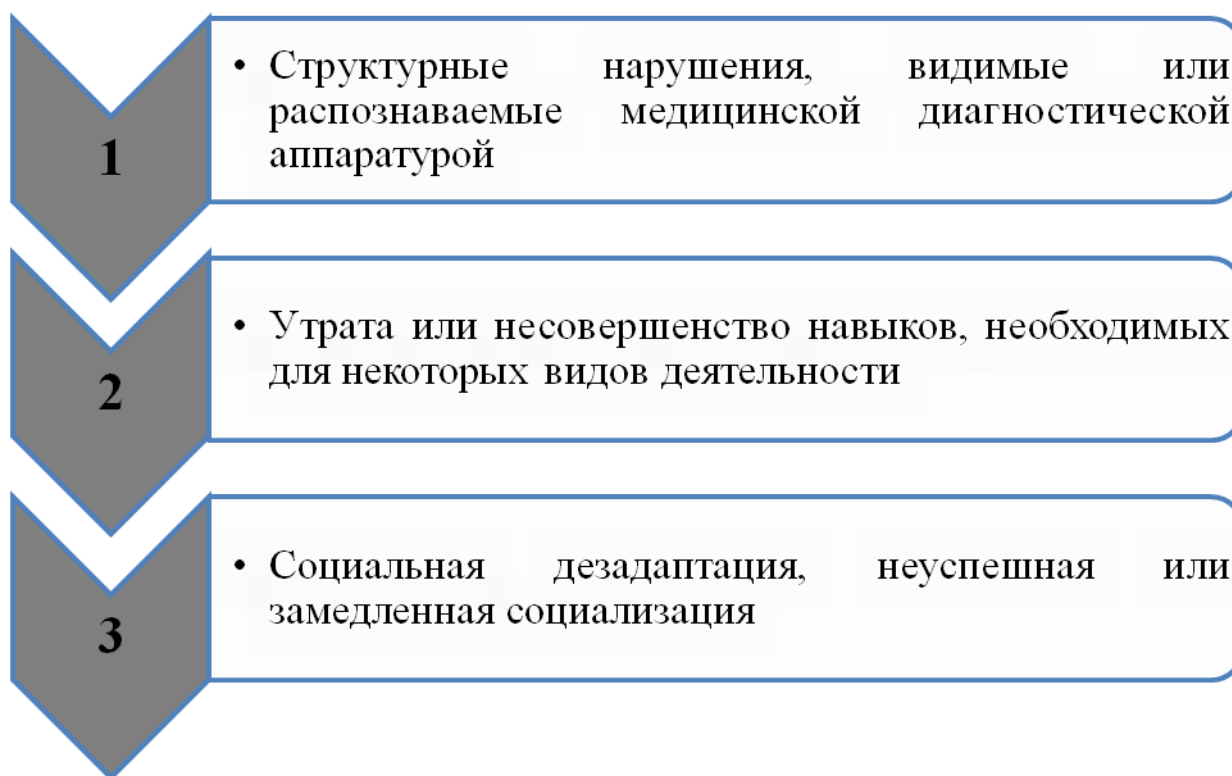
Лица с ограниченными возможностями имеют функциональные затруднения в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, состояния здоровья, внешности, вследствие неприспособленности внешней среды к их особым нуждам, из-за предрассудков общества в отношении к инвалидам.

К категории детей с ограниченными возможностями относятся:

1. Дети с нарушениями слуха (неслышащие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Дети с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие, поздноослепшие);
3. Дети с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата;
4. Дети с нарушениями речи;
5. Дети с умственной отсталостью;
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети с расстройством эмоционально-волевой сферы и поведения;
8. Дети со сложными нарушениями, в том числе со слепоглухотой.

Современные взгляды на ограничение возможностей у людей основываются на его понимании не как патологического состояния, но как процесса, при котором нарушения телосложения, функций организма или условий окружающей среды снижают активность человека и затрудняют его социальную деятельность. Причиной ограничения возможностей может стать, скажем, недостаток или несовершенство образовательных программ, медицинских и социальных услуг, необходимых конкретному ребенку, подростку, взрослому человеку, недостаточное развитие протезно-ортопедической промышленности, неприспособленность среды обитания к специфическим нуждам лиц с ограниченными возможностями.

Механизм возникновения таких ограниченных возможностей можно проследить по следующей схеме:



Понимание данного механизма приобретает особую важность, поскольку сущность и содержание психолого-педагогической и реабилитационной работы в значительной мере зависят от того, как понимают инвалидность или «ограничение возможности» ведущие субъекты этого процесса, из каких идейно-методических оснований исходят. Сегодня становится необходимым определение тех барьеров, которые изолируют людей с проблемами здоровья и в психофизическом развитии и не позволяют им стать полноправными членами своих сообществ.

Тема 2. Особенности психофизического развития детей с ограниченными возможностями

Мотивационный компонент

Прочитайте отрывок из повести В.Г.Короленко «Слепой музыкант».

«...Сначала никто этого не заметил. Мальчик глядел тем тусклым и неопределенным взглядом, каким глядят до известного возраста все новорожденные дети. Дни уходили за днями, жизнь нового человека считалась уже неделями. Его глаза прояснились, с них сошла мутная поволока, зрачок определился. Но дитя не поворачивало головы за светлым лучом, проникавшим в комнату вместе с веселым щебетаньем птиц и с шелестом зеленых буков, которые покачивались у самых окон в густом деревенском саду. Мать, успевшая опривиться, первая с беспокойством заметила странное выражение детского лица, остававшегося неподвижным и как-то не по-детски серьезным...»

Ответьте на вопросы:

1. Как Вы считаете, по каким признакам мать определила, что с ее ребенком не все в порядке?
2. Расскажите, что Вы знаете о развитии детей с нарушением зрения?
3. Какие еще категории нарушений в развитии детей Вы знаете?

Информационный компонент



Дети с нарушениями слуха. Статистикой установлено, что примерно у 10% населения любой страны есть различные формы нарушения слуха. К категории детей с нарушениями слуха относятся те из них, которые имеют стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором устное речевое общение с окружающими затруднено или невозможно. Эта категория детей представляет собой разнородную группу.

По состоянию слуха различают детей **слабослышащих** и **неслышащих**. Неслышащие дети - это дети с отсутствием слуха, который не может быть самостоятельно использован ими для накопления речевого запаса. Глухота бывает абсолютно тотальной лишь в исключительных случаях, обычно сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать отдельные звуки (очень громкие, резкие, низкие). Разборчивое восприятие речи невозможно.

Слабослышащие (тугоухие) дети - это дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, но сохраняющей возможность самостоятельного накопления определенного речевого запаса при помощи слухового анализатора. В отличие от неслышащих детей,

слабослышащие обладают остаточным слухом, который могут достаточно эффективно использовать в процессе обучения, для общения с окружающими и познания действительности. Тугоухость может быть выражена в различной степени - от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости.

Внутри каждой из этих групп возможно различное понижение слуха. Наиболее выражены эти различия у слабослышащих лиц. Так, один слабослышащий ребенок может слышать речь разговорной громкости на расстоянии 4-6 м и более и испытывать затруднения при восприятии шепота, который он слышит, например, только ушной раковиной. Другой слабослышащий ребенок с трудом воспринимает хорошо знакомые слова, произнесенные голосом разговорной громкости у самого уха.

Врожденная тугоухость, а также тугоухость, возникшая в доречевом периоде или в начальном периоде формирования речи, приводит к нарушению нормального речевого развития ребенка. Даже незначительное,

казалось бы, снижение слуха, наступившее в раннем детстве, отрицательно сказывается на формировании речи ребенка. При тяжелых степенях нарушения слуха без специального обучения он вообще не овладевает речью. Это происходит потому, что ребенок не слышит своего голоса, не слышит речи окружающих и, следовательно, не может ей подражать. Резкое недоразвитие речи или ее отсутствие затрудняют контакты неслышащего ребенка с окружающим миром, нарушают процесс формирования познавательной деятельности и в целом его личности.

Для детей с нарушением слуха могут быть характерны следующие общие особенности развития:

- речевые и коммуникативные затруднения;



- своеобразие восприятия, внимания, памяти, мышления;
- специфика формирования эмоционально-волевой сферы;
- своеобразие формирования личности;
- трудности социализации.

При своевременном и адекватном начале коррекционной работы и ее систематическом проведении в течение длительного времени уровень речевого и познавательного развития (даже неслышащего ребенка) может быть максимально сближен с нормой. Так, у детей, не имеющих дополнительных отклонений в развитии, при целенаправленной и адекватной коррекционной работе, проводящейся с первых месяцев жизни, уже к 3-5 годам, несмотря на тяжелые степени нарушения слуха и даже глухоту, можно максимально сблизить уровни не только общего, но и речевого развития с возрастной нормой. В этом случае они владеют развернутой фразовой речью, свободно общаются со взрослыми и детьми, рассказывают об увиденном, случившемся, читают стихи, подпевают песенки, хорошо понимают обращенную к ним речь, которую воспринимают слухозрительно, т.е. глядя на губы говорящего и одновременно слушая его с помощью индивидуальных слуховых аппаратов. Звучание их собственной речи, как правило, мало отличается от речи слышащих сверстников. Если посторонний человек не видит на ребенке индивидуальных слуховых аппаратов, которыми тот постоянно пользуется, то он даже не подозревает, что у ребенка что-то не так, как у всех. Такие дети в дальнейшем, как правило, обучаются вместе со слышащими детьми в общеобразовательных детских садах и школах.

Вместе с тем, совместное с нормально развивающимися детьми обучение может быть эффективно лишь при наличии дополнительной коррекционной помощи, психологической готовности ребенка с нарушенным слухом войти в общество слышащих, желания родителей обучать его в общеобразовательном детском саду или школе, их активного участия в образовании и воспитании ребенка и др. Таким образом, потенциальные возможности детей с нарушениями слуха крайне велики, они могут максимально сближаться по уровню общего и речевого развития с нормально слышащими сверстниками и успешно с ними обучаться [4; 77].

Дети с нарушениями зрения. Ребёнок с нарушением зрения - термин, касающийся как незрячих, так и слабовидящих детей. Различают следующие типы детей с нарушением зрения:

1. *незрячие* (слепые дети), чья острота зрения на лучшем видящем глазу составляет от 0,01 до 0,04;
2. *слабовидящие дети*, чья острота зрения на лучшем видящем глазу при коррекции составляет от 0,05 до 0,2;
3. *дети с косоглазием и амблиопией* с остротой зрения менее 0,3.

У детей с глубокими нарушениями зрения отмечаются отклонения во всех видах познавательной деятельности: снижается общее количество получаемой извне информации, изменяется ее качество, ограничиваются возможности формирования образов воображения, памяти, происходят качественные изменения взаимодействия анализаторов, возникают особенности в ориентации и мобильности в пространстве и др. Вследствие глубокого нарушения зрения ребенок не получает достаточного количества зрительных представлений, у некоторых из них задерживается освоение пространства и предметной деятельности. Их представления и знания о предметах реального мира скудны и схематичны. Этим детям свойственна меньшая познавательная активность, поэтому развитие общения, речи этих детей играет особую роль и свидетельствует о степени его социального развития.



Наличие зрительного дефекта вызывает состояние тревожности, неуверенности в своих силах и возможностях. Смена обстановки, привычных условий деятельности может вызвать у детей с нарушениями зрения стрессовое состояние. Все это сказывается на формировании у ребенка личностной и эмоционально-волевой сферы. Зависимость от взрослых и товарищей, боязнь новых условий и перемен, - вот то, что формируется при отсутствии внимания к социализации детей с нарушениями зрения. И в том, и в другом случае у детей развиваются психологические комплексы, которые усугубляются длительностью лечения. Происходят изменения в физическом развитии детей с нарушением зрения - нарушается точность движений, их интенсивность, становится специфической походка. Формирование навыков самообслуживания замедленно, и они часто не полностью сформированы даже к периоду школьного

обучения.

Ребенок с нарушенным зрением сохраняет значительные возможности психофизического развития и принципиальную возможность полноценного познания. Нормальная мыслительная деятельность детей опирается на сохраненные анализаторы. В специальных условиях у детей с нарушением зрения формируются приемы и способы использования тактильного, слухового, двигательного и других анализаторов, представляющих сенсорную основу, на которой развиваются психические процессы. Именно на этой основе

формируются высшие формы познавательной деятельности (произвольное внимание, мышление, речь, логическая память), которые являются ведущими в процессах компенсации. Поэтому очень важно помочь ребенку эффективно использовать осязание, слух, двигательнo-тактильную чувствительность, что в какой-то мере компенсирует недостаток зрения. Формирование и развитие психической и физической системы у детей с нарушениями зрения непосредственно связано с коррекционной работой, с формированием компенсаторных возможностей.

Дети с нарушениями речи. Наиболее частыми нарушениями у детей являются недостатки в развитии речи. Наиболее простыми из них являются дети, у которых не сформировано звукопроизношение: они пропускают, искажают, заменяют разное количество звуков всех фонетических групп. Наиболее сложные случаи отклонений в речевом развитии отмечаются у детей, когда речь нарушается по всем ее компонентам: словарь, грамматический строй, связная речь, звукопроизношение. В основе речевых дефектов могут лежать нарушения в строении и подвижности речевого аппарата (неправильный прикус, большой и малоподвижный язык и др.) или нарушения фонематического восприятия. Последнее проявляется, например, в том, что ребенок не слышит последовательности звуков в словах, не различает близкие по звучанию звуки: шипящие – свистящие, твердые – мягкие, глухие – звонкие и др. Иногда неправильная речь может быть связана с неправильной речью окружающих. В таком случае ребенок говорит с дефектами, подражая неправильной речи взрослых.

Для детей с нарушениями речи характерны меньший (по сравнению с нормально развивающимися детьми) объем сведений и представлений об окружающем, недостаточность сенсорных, временных и пространственных представлений, снижение способности к запоминанию зрительного и слухового материала, недостаточная целенаправленность и концентрация внимания, снижение уровня логических обобщений, недостаточное умение строить умозаключения, устанавливать причинно-следственные связи и др. У этих детей слабо развиты движения руки и речевых органов.

Все виды речевых нарушений подразделяются на две группы, в зависимости от того, какой вид речи нарушен: первая группа включает нарушения устной речи, вторая группа – нарушения письменной речи. Степень нарушения устной речи может быть различна: от практически полного отсутствия речи до развернутой речи с отдельными элементами ее несовершенства. Дети с нарушениями речи нуждаются в своевременном и дифференцированном логопедическом воздействии. Логопедическую работу необходимо начинать как можно раньше, чтобы по возможности устранить имеющиеся недочеты таким образом, чтобы они не откладывали вторичный отпечаток на дальнейшее развитие ребенка: на его готовность к успешному усвоению школьных знаний, полноценное развитие психических процессов, и, в целом, на формирование личности [5].



Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата. При нарушениях опорно-двигательного аппарата ведущим дефектом являются двигательные расстройства, которые связаны как с повреждением двигательных зон и проводящих путей головного мозга, так и с нарушением развития центральной нервной системы. Особенностью двигательных нарушений у детей является то, что они существуют с рождения и откладывают отпечаток на весь ход их дальнейшего развития. Это связано с тем, что движение является одним из основных проявлений жизнедеятельности организма и все его важнейшие функции – дыхание, кровообращение, глотание, мочеиспускание, перемещение тела в пространстве, звукопроизношение – реализуются в конечном счете движением – сокращением мышц.

По степени тяжести нарушений движения и сформированности двигательных навыков (в первую очередь ходьбы и самообслуживания) дети с нарушениями

опорно-двигательного аппарата разделяются на три группы:

1 группа – тяжелая степень нарушения. К этой группе могут быть отнесены 10-15% детей. Такие дети с трудом передвигаются самостоятельно при помощи костылей, палочек, ортопедических аппаратов, специальной обуви; походка их крайне неустойчивая, в передвижении по этажам нуждаются в постоянной помощи; навыками самообслуживания владеют частично.

2 группа – средняя степень нарушения. Большая часть детей (50-60%) имеют среднюю степень поражения: они передвигаются самостоятельно, достаточно устойчиво, но на ограниченном расстоянии, в основном в пределах здания и участка. При передвижении за пределами дома, участка нуждаются в посторонней помощи. Они владеют навыками самообслуживания, но эти навыки и умения недостаточно развиты. У них затруднены тонкие дифференцированные движения рук, часто наблюдаются различные неправильные установки конечностей.

3 группа - легкая степень поражения конечностей. Указанная степень нарушения отмечается у 25-40%. Эти дети передвигаются самостоятельно даже в черте большого города, в достаточной степени владеют навыками самообслуживания. Однако многие движения они выполняют неправильно.



Рассмотренное выше деление детей на группы характеризует не только тяжесть двигательных нарушений, но и особенности приспособления ребенка к своему дефекту. Стоит отметить, для всех групп детей характерны трудности в усвоении школьных навыков. Вследствие дрожания и нарушения координации тонких движений пальцев двигательный навык письма у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата формируется с большим трудом, письмо длительное время остается неровным, прерывистым, с неровными большими буквами, не соответствующими стандарту [6].

Дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети). Термином «умственная отсталость»

обозначается стойко выраженное нарушение познавательной деятельности ребенка, возникшее на основе органического поражения центральной нервной системы. Степень поражения центральной нервной системы может быть различной по тяжести, локализации, по времени наступления.

Интеллектуальные нарушения классифицируются следующим образом: выделяются легкие, умеренные, тяжелые и глубокие нарушения интеллектуального развития. У детей с легкими нарушениями интеллектуального развития недоразвитие сложных форм познавательной деятельности и мышления не сопровождается грубым нарушением отдельных анализаторов и характеризуется относительной первичной сохранностью эмоционально волевой сферы. Отличительной особенностью этих детей является способность к целенаправленной деятельности в пределах доступных для них заданий.

Психика умственно отсталых детей характеризуется следующими проявлениями:

1. Стойкое нарушение познавательной деятельности выражается в отсутствии потребности в знаниях, вялости мыслительной деятельности, неумении анализировать и обобщать, из совокупности выделять главное, проводить сравнение, находить сходство, оценивать себя и свою работу. Отмечается недостаточность всех уровней мыслительной деятельности: наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического. Анализ зрительного восприятия реального предмета или изображения отличается бедностью и фрагментарностью.

2. Восприятие характеризуется замедленным темпом и объемом, поэтому формирование знаний, освоение двигательных действий требует больше времени. Трудности восприятия пространства и времени мешают ориентироваться в окружающем, улавливать внутренние взаимосвязи. Например, поводящие упражнения часто воспринимаются как самостоятельные, не имеющие логической связи с основным упражнением.

3. Речевая деятельность развита недостаточно, страдают все ее стороны: фонетическая, лексическая, грамматическая. Характерна задержка становления речи, понимания обращенной речи. К старшим классам словарный запас обогащается, однако сохраняется дефицитность слов, определяющих внутренние свойства человека, а предложения оказываются преимущественно простыми. Нарушение речи носит системный характер и распространяется на все функции речи – коммуникативную, познавательную, регулирующую. Причиной являются нарушения взаимосвязи между первой и второй сигнальными системами. В результате отмечаются трудности звукобуквенного анализа и синтеза, восприятия и понимания речи, что снижает потребность в речевом общении.

4. Память характеризуется слабым развитием и низким уровнем запоминания, сохранения, воспроизведения. Особенно затруднено осмысленное запоминание. То, что удерживается механической памятью, тоже быстро забывается. Это касается как словесного материала, так и движения. Поэтому каждое физическое упражнение, речитатив, указание требуют многократного повторения, причем лучше запоминаются яркие, эмоциональные переживания, вызвавшие интерес. Требование запоминать материал – малоэффективно.

5. Внимание характеризуется малой устойчивостью, трудностью его распределения, замедленностью переключения. Дети не могут долго сосредотачиваться на одном объекте, быстро отвлекаются. Это проявляется в том, что при возникновении любых трудностей они стараются их избежать и переключаются на что-то другое.

6. Существенно страдают волевые процессы. Дети крайне безынициативны, не умеют самостоятельно руководить своей деятельностью. Им свойственны непосредственные импульсивные реакции на внешние впечатления, неумение противостоять воле другого человека.

7. Эмоциональная сфера также имеет ряд особенностей. Отмечается недоразвитие, неустойчивость эмоций, отсутствие оттенков переживаний, слабость собственных намерений, стереотипность реакций. Всем детям свойственны эмоциональная незрелость, нестабильность чувств, трудности в понимании мимики и выразительных движений. Наблюдаются случаи то выраженного эмоционального спада, то повышенной

возбудимости. У детей этой категории наблюдается недоразвитие навыков игровой деятельности, они с удовольствием играют в известные, освоенные подвижные игры и с трудом осваивают новые.

Под влиянием обучения и воспитания умственно отсталые дети развиваются, приобретают определенные знания и умения, однако продвижение их замедленно и неравномерно. Это объясняется неоднородностью состава учащихся, разными потенциальными возможностями школьников, имеющимися у них нарушениями. Для умственно отсталых детей обучение имеет первостепенное значение, так как в процессе его происходит формирование познавательной деятельности и личности, осуществляется коррекция недостатков развития. В ходе обучения учитываются не только особенности, но и возможности развития каждого ребенка.

Коррекционное воздействие направлено, прежде всего, на повышение познавательных возможностей учащихся.

Прогноз для индивидов с умственной отсталостью во многом определяется степенью нарушения интеллекта, наличием сопутствующих дефектов, содержанием коррекционной работы. Многие лица с умственной отсталостью в состоянии добиться экономической и социальной независимости с эквивалентом до начальной ступени общего образования. Для индивидов с более выраженной степенью умственной отсталости необходимо специальное обучение в коррекционно-реабилитационных организациях, при этом целью



образования является повышение у них адаптивных навыков, функциональных знаний и конкретных профессиональных навыков, что также направлено на обеспечение лучшей социализации. В случаях умственной отсталости, осложненной сопутствующими дефектами (сенсорные дефекты и др.), прогнозирование уровня их социализации в обществе достаточно трудно.

Дети с задержкой психического развития. Для детей с ЗПР могут быть характерны: преобладание эмоциональной мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхности и нестойкости, легкая внушаемость. Затруднения в обучении, нередко наблюдаемые у этих детей в младших классах, связаны с незрелостью мотивационной сферы и личности в целом, наблюдается преобладание игровых интересов. *Задержка психического развития (ЗПР)* – это нарушение нормального темпа психического развития, в результате чего ребенок,

достигший школьного возраста, продолжает оставаться в кругу дошкольных, игровых интересов.

Существуют типичные особенности, свойственные всем детям с задержкой психического развития:

1. Ребенок с ЗПР отличается наивностью, несамостоятельностью, непосредственностью, конфликтами со сверстниками. Он не воспринимает и не выполняет школьных требований. Наблюдается преобладание игровых форм деятельности, хотя высшие формы игры со строгими правилами (например, сюжетно-ролевые игры) ему недоступны и вызывают страх или отказ играть.

2. Ребенок с задержкой психического развития затрудняется в организации, регуляции и планировании собственной целенаправленной деятельности.

3. Отмечается замедленность восприятия и переработки познавательной информации на слух, ребенок нуждается в наглядно-практической опоре и в предельной развернутости инструкций. Словесно-логическое мышление недоразвито, поэтому ребенок долго не может освоить свернутые мыслительные операции.

4. У детей с ЗПР отмечается низкий уровень работоспособности и быстрая утомляемость.

5. Для детей с задержкой психического развития затруднено обучение по программе общеобразовательной школы, усвоение которой не соответствует темпу их индивидуального развития. Вследствие этого в общеобразовательной школе такие дети осознают свою несостоятельность, у них возникает чувство неуверенности в себе, страх перед наказанием и уход в более доступную деятельность.

6. Внимание детей с ЗПР характеризуется неустойчивостью, большой отвлекаемостью и недостаточной концентрированностью на объекте.

Недостатки внимания сказываются негативно на процессах ощущения и восприятия. Недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний детей об окружающем мире говорят также о сравнительно низком уровне развития восприятия. Особо следует отметить недостатки пространственного восприятия, которое формируется в процессе сплошного взаимодействия зрения, двигательного анализатора и осязания. Это взаимодействие складывается у детей с ЗПР с запозданием и долго оказывается неполноценным. Кроме того, у детей с задержкой психического развития отмечаются недостатки в мыслительной деятельности. По сравнению с нормальными детьми они характеризуются сниженным уровнем познавательной активности. Это проявляется в недостаточной любознательности. Эти дети либо не задают вопросы вообще, они медлительные, пассивные, с замедленной речью либо задают вопросы, которые касаются лишь внешних свойств предметов и явлений. Для детей с задержкой психического развития характерны импульсивность, расторможенность и повышенная двигательная активность или, наоборот, медлительность и вялость.

Для многих из них характерны следующие особенности устной речи: недостаточность звукопроизношения, фонематического слуха и фонематического восприятия, словарного запаса, нарушение логического построения связанных высказываний. Так, например, наблюдается застревание на второстепенных деталях и пропуск важного логического звена, нарушение передачи последовательности событий, соскальзывание с одной темы на другую. В письменной речи дети с ЗПР делают специфические ошибки, которые можно подразделять на группы, учитывая причины их возникновения: отражающие несформированность звукопроизношения и фонематического восприятия; связанные с недоразвитием звукового анализа; вызванные недостаточным развитием лексико-грамматической стороны речи; обусловленные недоразвитием пространственных представлений; связанные с моторной неловкостью руки [7].

Ранний детский аутизм (РДА). Аутизм – это состояние психики, характеризующееся замкнутостью, отсутствием потребности в общении, предпочтением своего внутреннего мира контактам с окружающими. При раннем детском аутизме наблюдаются тяжелые нарушения общения, которые наблюдаются уже в первые два-три года жизни. Основным симптомом данного нарушения является нарушение общения, контакта ребенка с окружающими, уход в свой внутренний мир. Ребенок погружается в мир своих фантазий и собственных переживаний. Он замкнут, отказывается от общения, не смотрит в глаза окружающих, избегает телесного контакта, ласки и др. Нежелание общаться проявляется по отношению практически ко всем окружающим. Нарушение зрительного контакта проявляется в виде отсутствия фиксации взгляда на лице человека, избегания взгляда в глаза, взгляда «мимо», «сквозь».

Дети отказываются от коллективной игры, для них характерна индивидуальная игра. Для таких детей характерна однообразная нецеленаправленная двигательная активность: они могут длительное время ходить по кругу, выполнять стереотипные движения, напевать что-то, выкрикивать отдельные звуки и слова. У детей с ранним детским аутизмом может наблюдаться одержимость играть в одну и ту же игру, рисовать одни и те же рисунки.



Для них свойственна стереотипность механических движений и действий (например, многократное включение и выключение света). Двигательное беспокойство чередуется с застытием в одной позе, заторможенностью. Часто дети с ранним детским аутизмом говорят о себе во втором или третьем лице, у них имеются нарушения устной речи. Отличительной особенностью детей с аутизмом является неравномерность психического развития в целом, а также отдельных психомоторных функций. Интеллект детей с аутизмом может быть нормальным, но развит негармонично, бывает в одних случаях – умственная отсталость, в других случаях – одаренность. Часто у детей с ранним детским аутизмом имеются различные сопутствующие заболевания: эпилепсия, нарушения зрения, слуха, соматические заболевания, повреждения мозга и др. [8-9].

Таким образом, ограничение возможностей не является чисто количественным фактором (т.е. человек просто хуже слышит или видит, ограничен в движении и пр.). Это интегральное, системное изменение личности в целом, это «другой» ребенок, «другой» человек, не такой, как все, нуждающийся в совершенно иных, чем обычно, условиях образования для того, чтобы преодолеть ограничение и решить ту образовательную задачу, которая стоит перед любым человеком. Для этого ему необходимо не только особым образом осваивать собственно образовательные (общеобразовательные) программы, но и формировать и развивать навыки собственной жизненной компетентности (социального адаптирования): навыки ориентировки в пространстве и во времени, самообслуживание и социально-бытовую ориентацию, различные формы коммуникации, навыки сознательной регуляции собственного поведения в обществе, физическую и социальную мобильность; восполнять недостаток знаний об окружающем мире, связанный с ограничением возможностей; развивать потребностно-мотивационную, эмоционально-волевую сферы; формировать и развивать способность к максимально независимой жизни в обществе.

Тема 3. Философия инклюзивного образования

Мотивационный компонент

Прочитайте стихотворение «Мечтатель», написанное нашей соотечественницей Ермековой Алмой Булатовной.

Мечтатель

Меня никто не понимает,
мешаюсь всем я как всегда.
В мечте лишь всякое бывает,
в мечте я строю города.
И стюардессой я бываю,
Но мне не быть ей никогда.
Бываю я биологом, учителем,
психологом,
Бываю воспитателем,
Но в жизни лишь мечтателем.

Ответьте на вопросы:

1. Как Вы думаете, почему для автора несбыточны ее мечты?
2. Какие необходимы условия для того, чтобы такие желания воплощались в жизни?



Информационный компонент

Интегрировать личность с ограниченными возможностями, предоставить ей возможность развивать свои индивидуальные компетенции, снимая все возможные социальные препятствия (доступ к образованию, культурно-просветительным учреждениям и организациям, к информации, транспорту, преодолению негативного отношения), являются сегодня одной из основных задач в развитии общества. При этом одной из ведущих задач эффективной интеграции человека с проблемами здоровья и в психофизическом развитии в общество является обеспечение ему возможности получить качественное образование.

В традиционной для Республики Казахстан системе образования дети с ограниченными возможностями получают образование в специальных (коррекционных) школах и детских садах, на дому или в специальных школах-интернатах. Обучение в

специальной (коррекционной) школе преимущественно ставит перед собой задачу: выстроить всю коррекционно-педагогическую работу таким образом, чтобы максимально приблизить физическое и психическое развитие учащегося к «норме». Часто ситуация развития ребенка с психическим или физическим отклонением радикально отличается от ситуации развития его здоровых сверстников. Обучаясь в специальной (коррекционной) школе, ребенок вынужден много времени тратить на дорогу или проживать в интернате, что лишает его привычного окружения. Он испытывает дефицит общения со здоровыми сверстниками. Все усилия родителей, врачей и педагогов направляются на лечение и коррекцию имеющегося дефекта; ребенку отводится пассивная социальная роль. Вместе с тем, как замечает Н.Н. Малофеев, никто не задумывается, что «особый» ребенок имеет право на полноценное проживание детства - общение со сверстниками, игры и развлечения, заботу и внимание родных, не преследующих ежеминутно коррекционные цели [10].

Несмотря на то, что у нас в стране уже сложилась разветвленная сеть специальных образовательных организаций (специальные (коррекционные) школы и дошкольные организации, реабилитационные центры, кабинеты психолого-педагогической коррекции и др.), в последнее десятилетие в Республике по объективным и субъективным причинам произошло существенное изменение отношения общества к лицам с ограниченными возможностями. Все больше осознается, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности. Формируется установка: к каждому ребенку подходить не с

позиции, **чего он не может** в силу своего дефекта, а с позиции, **что он может**, несмотря на имеющееся нарушение.

Такая установка соответствует психологическим подходам к социализации детей. Еще в начале прошлого века знаменитый психолог Л.С. Выготский [7] указывал на необходимость создания такой системы обучения, в которой удалось бы органически увязать специальное обучение с обучением детей с нормальным развитием. Он писал, что при всех своих достоинствах специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника - с нарушением зрения, слуха, речи или интеллекта - в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фиксирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь. Одной из форм оптимального развития ребенка с ограниченными возможностями, по мнению Л.С. Выготского, должен стать коллектив. Подчеркивая его преобладающую роль в процессе развития и воспитания, автор выдвигает требование насыщения коллектива разными по степени интеллектуального недоразвития детьми. По мнению выдающегося психолога, в тех случаях, когда коллектив детей достаточно однороден, это наносит ущерб как здоровым, так и детям с ограниченными возможностями – лишает их возможности развития. Интеллектуально более одаренные не могут проявить свою социальную активность, а дети с нарушенным развитием лишаются возможности коллективного сотрудничества и общения с более одаренными детьми. Это приводит к отягощению их нарушения и вторичному отставанию в познавательной сфере.



«Основной задачей воспитания ребенка с нарушением развития является его интеграция в жизнь...»

Л.С. Выготский

В настоящее время обучение детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной школе по месту жительства совместно со здоровыми сверстниками признано во всем мире гуманной альтернативой организациям специального образования. Общество постепенно приходит к мысли, что человеческий долг заключается в создании условий для развития каждого человека, основополагающим из них является качественное образование, которое предоставляет всем своим членам возможность самореализоваться и стать полноценными членами общества. Это привело к изменению отношения общества и государства к детям с ограниченными возможностями, которое заключается в обеспечении их права на получение образования в равных условиях с их нормально развивающимися сверстниками.

Признание новых ценностей образования, как социальной системы, создающей условия для развития человека и общества, в свою очередь, оказало большое влияние на развитие инклюзивного образования. Развитие идей совместного обучения со здоровыми сверстниками детей с ограниченными возможностями - требования нынешнего дня. Это закономерный этап развития системы образования таких детей. Каждый ребенок с ограниченными возможностями должен иметь возможность реализовать свое право на получение образования в любом типе образовательной организации и получать при этом необходимую ему специальную помощь.

Тема 4. Формы и виды интегрированного обучения

Мотивационный компонент

Прочитайте рассказ «В школе животных».

В школе животных.

Однажды в лесу была создана школа для животных. Учителя были уверены, что они выбрали для детей простые и понятные задания, но почему-то их учеников постоянно преследовали неудачи. Так, например, Утка была звездой урока по плаванию, но полностью проваливалась на лазании по деревьям и показывала плохие результаты на уроках по бегу.

Обезьяна была великолепна в лазании по деревьям, но получала тройки по плаванию.

Цыплята были превосходны в поиске зерен, но не могли лазать по деревьям. И из-за их плохих результатов их ежедневно отправляли в кабинет директора.

Кролики делали сенсационные успехи в беге, но им пришлось нанять индивидуального преподавателя по плаванию.

Печальнее всего обстояли дела у черепах, которые после многих диагностических тестов были объявлены «неспособными развиваться». И их отправили обучаться в специальный класс, в отдаленную нору суслика.

Ответьте на вопросы:

1. Кто не справился с обучением в школе животных: учителя или ученики?
2. Какую ошибку допускают учителя при обучении детей, отличающихся друг от друга?
3. Какие условия необходимы, чтобы все дети чувствовали себя комфортно в школе?

Информационный компонент

В психолого-педагогической и нормативно-правовой литературе по проблеме инклюзивного образования часто используются различные термины. «**Интеграция**» и «**инклюзивное образование**» - это два термина, которые часто используются один вместо другого, поскольку многие учителя и школы считают их синонимами. Некоторые учителя рассматривают свои интеграционные программы как инклюзивные, в то время как другие школы, работая инклюзивно, определяют свою работу как интеграцию. Между тем, различия между этими терминами достаточно существенные. *Интеграция* подразумевает вовлечение детей с разными возможностями в уже сложившуюся школьную жизнь и школьную структуру. Цель этих интеграционных программ – «нормализация развития детей», или оказание им помощи в том, чтобы вписаться в уже существующую модель обучения.

Инклюзивное образование отличается от интеграции тем, что с самого начала рассматривает всех детей без исключения частью общеобразовательной системы. Инклюзивное образование предполагает «нормальность» именно в различиях и особенностях, существующих в людях. Несмотря на различия, все люди принадлежат к каждому конкретному сообществу. И все дети, которые живут на определенной территории, имеют право идти в ту или иную школу. Одна из целей инклюзивного образования состоит в том, чтобы любая школа могла быть готовой в будущем принять детей с различными возможностями.

Это может повлечь не только изменения в структуре и работе школы, но и изменения во взглядах учителей общего и специального образования, привыкших рассматривать свою работу как обучение только определённых групп детей. Большинство школ в своей деятельности придерживаются подхода, в центре которого стоит ребёнок, его нужды и потребности, и этот подход требует, чтобы все учителя были готовы соответствовать потребностям всех детей. В этой модели образования, для детей с ограниченными возможностями отсутствует необходимость в какой-либо специальной адаптации, поскольку они с самого начала являются частью школьной системы.

Главное отличие инклюзивного подхода от интегративного состоит в том, что при инклюзивном образовании в общеобразовательных школах меняется отношение к детям с ограниченными возможностями и к их родителям. Идеология образования изменяется в сторону большей гуманизации учебного процесса и усиления воспитательной направленности обучения.

Определения термина «инклюзивное образование» встречаются во всех главных международных документах: Стандартных правилах относительно равных возможностей инвалидов ООН [11], Конвенция о правах ребенка [12], Всемирная программа действий в отношении инвалидов [13], а также в отечественных документах.

С целью развития общего понимания инклюзивного обучения целесообразно использовать термин, который базируется на толковании, изложенном в материалах Саламанкской декларации и программе действий относительно обучения детей с особыми образовательными потребностями» [14]: «***Инклюзивное обучение*** – это система образовательных услуг в условиях общеобразовательной организации, которая базируется на принципе обеспечения основополагающего права детей на образование и права учиться по месту проживания. С целью обеспечения равного доступа к качественному образованию общеобразовательные учебные организации должны адаптировать учебные программы и планы, методы и формы обучения, использование существующих ресурсов, партнерство с общиной к индивидуальным образовательным потребностям и разным формам обучения детям с особыми потребностями. Общеобразовательные учебные организации должны обеспечить спектр необходимых услуг соответствующий разным образовательным потребностям таких детей»

ЮНЕСКО определяет ***инклюзивное образование*** как «процесс обращения и реагирования на разнообразие потребностей всех обучающихся через увеличение участия в обучении, культурах и сообществах и сокращении отказа от поступления в школы и исключения из них». «Это приведет к изменениям и модификации подхода, к структуре в содержании, к общему видению, которое коснется всех детей определенного возраста, и к убеждению, что это является ответственностью системы обучать всех детей».



Инклюзивное образование (inclusive–включающее, inclusion – включение) – политика государства, направленная на полное включение всех детей в общеобразовательный процесс, их социальную адаптацию, несмотря на возраст, пол, этническую, религиозную принадлежность, отставание в развитии путем активного участия семьи, коррекционно-педагогической и социальной поддержки персональных нужд ребенка.

В документе «Международные консультации по вопросам раннего обучения детей с особыми образовательными потребностями» [15] отмечается, что «*интеграция* определяется как усилия, направленные на введение детей в регулярное образовательное пространство. *Инклюзивное образование* – это политика и процесс, которые дают возможность всем детям принимать участие во всех программах». Отличие в подходах состоит в признании факта, что мы изменяем общество, чтобы оно учитывало и приспособлялось к индивидуальным потребностям людей, а не наоборот.

Простое, физическое включение детей с ограниченными возможностями в общеобразовательное пространство не является инклюзивным образованием. Опыт такого обучения свидетельствует, что в случае неспособности педагогов организовать учебный процесс таким образом, чтобы учитывались индивидуальные потребности каждого ребенка, эти дети не будут участвовать в учебном процессе, и, как следствие – уменьшится их мотивация к обучению и ухудшатся учебные результаты.

Под *социально-образовательной интеграцией* понимается особая педагогическая система, которая:

- во-первых, принимает на себя ответственность за процесс и результаты совместного обучения, воспитания и развития детей с разным уровнем и темпом психофизического развития;
- во-вторых, имеет адекватную потребностям, возможностям и способностям воспитанников и обучающихся предметно-развивающую, материально-техническую и образовательно-воспитательную среду;
- в-третьих, обеспечивается совместной мультидисциплинарной деятельностью команды специалистов, тесно взаимодействующих как с родительской общественностью, так и со специалистами иных (не только образовательных) министерств и ведомств, заинтересованных в максимально эффективной социальной и образовательной адаптации воспитанников и обучающихся в социуме [16].

Стоит отметить, что концепция инклюзивного образования Республики Казахстан предусматривает использование различных моделей и форм интеграции в зависимости от вида и возможностей образовательной организации. Это позволяет наиболее полно реализовать преимущества совместного обучения детей различных категорий.

Различаются несколько форм и видов интегрированного обучения. Так, *полная интеграция* предполагает обучение ребенка с тем или иным нарушением в развитии на равных с нормально развивающимися детьми в одних дошкольных группах и классах. Полная интеграция может быть эффективна для тех детей, чей уровень психофизического и речевого развития соответствует или приближается к возрастной норме, и кто психологически готов к совместному со здоровыми сверстниками обучению.

Постоянная, но неполная интеграция может быть полезна как дошкольникам, так и школьникам с ограниченными возможностями. Она может быть эффективна для тех детей школьного возраста, чей уровень психического развития несколько ниже возрастной нормы, кто нуждается в систематической и значительной коррекционной помощи, но при этом способен в целом ряде предметных областей обучаться совместно и наравне с нормально развивающимися сверстниками, а также проводить с ними большую часть внеклассного времени.

Следующая модель интеграции получила название «*частичной*». Частичная интеграция может быть полезна тем, кто способен наравне со своими нормально развивающимися сверстниками овладеть лишь небольшой частью необходимых умений и навыков, проводить с ними только часть внеклассного времени. Смыслом постоянной частичной интеграции является расширение общения и взаимодействия детей с ограниченными возможностями с их нормально развивающимися сверстниками. Частичная интеграция может быть обеспечена в дошкольных организациях комбинированного вида, имеющих и обычные группы, и специальные группы, а также в тех общеобразовательных школах, где открыты специальные классы для детей с определенным отклонением в развитии.

При *временной интеграции* все воспитанники специальной группы или класса вне зависимости от достигнутого уровня развития объединяются со своими нормально развивающимися сверстниками не реже 2-х раз в месяц для проведения совместных мероприятий воспитательного характера. Основным смыслом временной интеграции является создание условий для приобретения начального опыта общения с нормально развивающимися сверстниками. Временная интеграция является, по сути, этапом подготовки к возможной в дальнейшем более совершенной форме интегрированного обучения. Данная модель интеграции может быть реализована в дошкольных организациях комбинированного вида, имеющих как группы для нормально развивающихся детей, так и специальные группы, а также в общеобразовательных школах, в которых открыты специальные классы.

Следующая модель интеграции получила название *эпизодической*, поскольку она ориентирована на специальные дошкольные и школьные организации, которые ограничены в возможностях проведения целенаправленной работы по совместному с нормально развивающимися детьми воспитанию и обучению своих воспитанников. Смыслом эпизодической интеграции является целенаправленная организация хотя бы минимального социального взаимодействия детей с выраженными нарушениями развития со сверстниками, преодоление тех объективных ограничений в социальном общении, которые создаются в условиях специальных (коррекционных) организаций, где обучаются только дети с ограниченными возможностями. Одной из форм интеграции можно считать обучение детей с ограниченными возможностями в специальных классах

общеобразовательной школы. Тем не менее, это нельзя называть инклюзивным образованием. Практический опыт обучения в отдельных классах демонстрирует, что в этом случае сверстники не всегда чаще общаются с детьми с ограниченными возможностями, а, как известно, общение есть один из безоговорочных элементов инклюзивного обучения.

Таким образом, определение моделей интеграции позволило выделить следующие формы интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии:

1) **комбинированное**, когда ученик с отклонениями в развитии способен обучаться в классе здоровых детей, получая при этом систематическую помощь со стороны учителя-дефектолога, логопеда, психолога;

2) **частичное**, когда учащиеся с отклонениями в развитии не способны на равных условиях со здоровыми сверстниками овладеть образовательной программой; в этом случае часть дня они проводят в специальных классах, а часть дня – в обычных классах;

3) **временное**, когда дети, обучающиеся в специальных классах, и учащиеся обычных классов объединяются не реже двух раз в месяц для совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных мероприятий воспитательного значения;

4) **полное**, когда 1–2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются в обычные группы детского сада или классы (дети с речевыми нарушениями, слабовидящие или дети с кохлеарным имплантантом); эти дети по уровню психофизического, речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному обучению со здоровыми сверстниками; коррекционную помощь они получают по месту обучения [17].

Оценочный компонент

Задание 1. Заполните таблицу «Формы интегрированного обучения»

Варианты инклюзивного образования	Постоянная, полная интеграция	Постоянная, неполная интеграция	Временная, частичная интеграция	Эпизодическая интеграция	Дистанционное обучение
Описание					
Правила комплектования					
Дозировка времени включения					

МОДУЛЬ II. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МИРЕ

План:

1. История отношения к лицам с ограниченными возможностями
2. Нормативно-правовая база инклюзивного образования
3. Зарубежный опыт развития инклюзивного образования
4. Перспективы развития инклюзивного образования в мире

Тема 1. История отношения к лицам с ограниченными возможностями



Мотивационный компонент

На рисунке вы видите изображение спартанца. Обратите внимание на рельефность мускулатуры, на красиво очерченные мышцы тела спартанцев и др. Это было время культивации физического здоровья, красивого и здорового тела.

К этому же периоду относятся слова знаменитого историка Плутарха о спартанцах: «Воспитание ребенка не зависело от воли отца, - он приносил его в «лесху», место, где сидели старейшие члены филы, которые осматривали ребенка. Если он оказывался крепким и здоровым, его отдавали кормить отцу, но слабых и уродливых детей кидали в пропасть возле Тайгета. В глазах жителей Древней Спарты жизнь новорожденного была также бесполезна ему самому, как и государству, если он был слаб, хил телом при самом рождении, вследствие чего женщины для испытания здоровья новорожденного мыли его не в воде, а в вине, - говорят, что эпилептики и вообще болезненные дети от крепкого вина погибают, здоровые становятся от него еще более крепкими

и сильными» [18;108].

Как вы думаете, о чем свидетельствуют факты, описанные историком Плутархом?

Информационный компонент

Первая историческая модель развития отношения в обществе к «особым детям» названа - **«Недочеловек»**. История развития модели «Недочеловек» ведет своё начало от мифов о древней Спарте, где высоко ценилось физическое совершенство человека, согласно древнему историку Плутарху немощных детей сбрасывали со скалы [18].

Подобное вычлечение «неполноценных» детей осуществлялось не только в Спарте, но это было нормой для всей Древней Греции на протяжении столетий. В Древнем Риме, как и в Древней Греции, детоубийство младенцев с расстройствами считалось нормой [19; 412]. По историческим сведениям, Платон по эвгеническим соображениям, а Аристотель по экономическим одобряли опыт Спарты. Аристотель писал: «Пусть в силе будет тот закон, что ни одного калеки ребенка кормить не следует» [20; 7]. Несмотря на то, что римляне считали семью, а не государство основным институтом социализации, отношение к телесно неполноценным детям в империи мало отличалось от греков. По закону только глава семьи, отец, являлся римским гражданином: он обладал всеми правами, распоряжаясь жизнью и смертью всех членов семьи [21]. Отец с его абсолютной властью имел право отвергнуть ребенка в момент рождения, убить его, изувечить, изгнать или продать. Ребенка, не достигшего трехлетнего возраста и могущего стать бременем для общества, отец бросал в Тибр [22].

Такие правила не всегда находили свое строгое исполнение, так, к примеру, в литературных источниках содержатся упоминания о больных или увечных детях, внебрачных сыновьях, т.е. тех, кто мог быть оставлен на произвол судьбы, но не подвергся такой участи. Со временем в Греции и Риме вводятся ограничения на детоубийство, а в некоторых городах и на право родителей убивать новорожденных; иногда для совершения детоубийства требовалось получить одобрение пяти соседей; часто запрещалось убивать родившихся первыми младенцев мужского пола; в Фивах детоубийство было запрещено законом. С созданием Империи характер законодательства меняется, и полномочия отца постепенно сокращаются. Теперь нежеланных младенцев оставляли у основания колонны Лактании, а отвечал за спасение найденных здесь детей и обеспечивал их кормилицами город [23; 13]. Например, философ Сенека утверждал: «Мы убиваем уродов и топим детей, которые рождаются на свет хилыми и обезображенными. Мы поступаем так не из-за гнева и досады, а, руководствуясь правилами разума: отделять негодное от здорового» [24]. Позиция Сенеки характеризует позицию людей военного государства. Идеалом Римского государства был воин; совершеннолетие римского юноши означало его способность нести армейскую службу. Естественно, что воспитание ребенка по преимуществу было направлено на физическое совершенство и военную подготовку. С точки зрения Римского

государства и гражданина, ребенок-инвалид, даже принадлежавший к высшему сословию, был неполноценным и ненужным.

Интересен тот факт, что великие идеологи Реформации Мартин Лютер и Жан Кальвин, являясь противниками Рима, придерживались их позиции по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья. Они выступали за упразднение католической церкви, феодальной эксплуатации и боролись за установление равенства, но, при этом, слабоумных советовали сажать в тюрьмы или бросать в реки [25]. По мнению Лютера, умственно отсталый ребенок - это просто *massacarnis* (масса плоти, лишённая души). Кальвин же настаивал, что умственно отсталые люди одержимы Сатаной [26].

Данные факты свидетельствуют о том, хотя в средневековые взгляды на устройство государства были совершенно разными, но отношение к лицам с грубыми отклонениями остается как к неполноценным и ненужным. Факты избавления от неполноценных детей в средневековой Европе достаточно многочисленны, хотя государство, в отличие от Спарты, не поощряло такого рода действий, однако и не противостояло им. Это является показателем того, что отношение к «особым людям» как к «недочеловеку» сохраняется.

В развитии отношения в обществе к «особым людям» вторым этапом можно назвать модель «Греховности» и «Демонизма».

Если первое характеризует отношение к «особым людям» как к носителям отпечатка греха родителей, то «демонизм» отражает отношение как к лицу, имеющему связь с «нечистой силой» («сообщник дьявола»).

В средневековые физическая ограниченность в целом рассматривалась, как плата за грехи, человека с физическими недостатками, в обществе все избегали и боялись их. Так, в Древней иудейской культуре «...ко всем слепым и глухим, вдовам, сиротам и малоимущим относились особенно внимательно» [27; 3], детоубийство запрещалось, однако люди с ограниченными возможностями, по-прежнему, считались людьми с печатью греха, именно поэтому им запрещалось посещение религиозных ритуалов.



На протяжении тысячелетий закон воспринимал «особых людей» как неполноценных граждан и защищал от них общество. Формально первым законом, предписывающим правила в отношениях к «особым людям», можно считать Ветхий Завет: «Не злословь глухого, и перед слепым не клади ничего, чтобы преткнуться ему, бойся Бога твоего».

Но в тоже время в том же Левите сказано: «Никто, у кого на теле есть недостаток, не должен приступать - ни слепой, ни хромой, ни уродливый». «Ни один человек из семени Аарона -

священника, у которого на теле есть недостаток, не должен приступать, чтобы приносить жертвы Господу; недостаток на поэтому не должен он приступать, чтобы приносить хлеб Богу своему...». Исторический опыт свидетельствует о том, религиозные запреты в отношении «особых людей» исполнялись строже, чем рекомендации проявлять милосердие к ним. на ведьм, колдунов и «беспоодержимых», т.е. «особых людей», у которых проявлялись психические расстройства, была свойственна Новому времени и



нем,

что

Охота

продолжалась в Европе примерно с 1450 по 1700 год. Последние случаи сожжения ведьм имели место в конце XVIII века. В некоторых исторических источниках пишут о том, что охота на ведьм была со стороны религиозных учреждений, считалось, что пламя очищает душу жертв от накопившейся на ней «скверны».



Следующую модель можно назвать «Приют». Первыми, кто смог переступить незримую черту, и подать пример участливого и милосердного отношения к «особым людям», отторгаемым большинством, оказались многочисленные церковные подвижники. При монастырях появились хосписы и приюты (в Византии - IV в., в Западной Римской империи - VII в.), в них иногда могли получить кров и пищу «особые люди».

За последующие пять столетий западноевропейскими странами был пройден путь от открытия монастырских к созданию первых светских приютов и больниц и к появлению специального

светского убежища для слепых, точнее - ослепших воинов (Бавария, Франция XII в.). Инициатива Людовика IX Святого также была обусловлена особым отношением короля, дважды возглавлявшего крестовые походы, к ослепшим воинам-крестоносцам.

Так, Скребицкий А.И. в своей работе пишет, что «Уже в половине XI-го века число слепых в Париже... было так значительно, что они, ввиду общих интересов, собирались в ближайшей к столице роще, Gareppe, получившей впоследствии название Champroué, исковерканное слово Champdespauvres. Это была община слепцов, члены которой называли себя братьями, не в смысле монашесствующих, а в смысле братства по несчастью и страданиям. Тронутый их положением Людовик IX построил для них особое здание, получившее название Maisondes Qvinze-Vingts» [28; 466].

В Maisondes Qvinze-Vingts (Хосписе), первоначально разместилось 300 обитателей. Это были рыцари, попавшие в плен и ослепленные мусульманами. Король выкупил их и обеспечил кровом; в первые годы приют содержался за счет королевского бюджета, но так как отпущенных средств оказалось недостаточно, призреваемые получили королевскую привилегию - нищенствовать. Более того, монарх даже повелел обеспечить незрячих поводьями за счет казны. Избыточная опека приюта со стороны двора и церкви (освобождение от налогов, получение даров и наследств, богатых подаяний от согрешивших и искавших папского прощения аристократов) уже не имела ничего общего с благотворительностью [23; 25].

Таким образом, постепенно складывалась структура призрения и лечебной помощи с характерными для нее институтами (хосписы, больницы, приюты, убежища, лепрозории). Некоторые из этих учреждений опекала церковь, другие - верховная светская или городская власть.



Модель «Лечение». Первым документальным свидетельством интереса к «особым людям» принято считать египетский папирус Ebers, который, по мнению египтологов, базируется на еще более древней рукописи времен врача Имхотепа [29]. В Ebers можно найти перечень древнейших рецептов, врачебных советов, магических целебных заклинаний. В папирусе есть косвенные упоминания об умственной отсталости, рассуждения об эпилепсии, он также содержит первое документированное упоминание о глухоте [30].

Отметим, что в Риме разрабатывались способы лечения «особых людей». Например «Аристотель изучал глухоту, а Гиппократ пытался лечить эпилепсию». При помощи методов гидротерапии и физических упражнений разрабатывались методы лечения приобретенных заболеваний, но они были доступны только богатым гражданам [19; 412].

В эпоху Ренессанса философы, писатели, врачи, педагоги уделяют особый интерес к проблемам образования, воспитания детей, их начинает интересовать и волновать жизнь «особых людей», лишенных разума, обездоленных [24; 14].

Врачи Западной Европы в XVI в. детально разрабатывают важные проблемы психиатрии. Важным для практических психиатров представляется забота о психическом здоровье, о щадящем отношении к больному, о профилактике обострения его состояния. Людвиг Вивес убежден, что «так как нет ничего в мире совершеннее человека, а в человеке - его сознания, то надо в первую очередь заботиться о том, чтобы человек был здоров, и ум его оставался ясным. Большая радость, если нам удастся вернуть в здоровое состояние помутившийся разум нашего ближнего. Поэтому когда в больницу приведут умалишенного, то нужно, прежде всего, обсудить, не является ли это состояние чем-то от природы свойственным этому человеку, а если нет, то в силу какого несчастного случая оно образовалось, и есть ли надежда на выздоровление? Когда положение безнадежно, надо заботиться о соответствующем содержании больного, чтобы не увеличить и не углубить несчастья, что всегда случается, если душевнобольных, и без того озлобленных, подвергают насмешкам или дурно обращаются с ними» [31; 87].

В Испании в середине XVI в. возникает сеть психиатрических заведений, обеспечивавших в основном изоляцию душевнобольных, которые были прикованы к цепям и наручникам. Эти учреждения еще не преследовали лечебных целей, и основной формой лечения, применявшегося в них, было «выбивание дури» плетью. Однако следует помнить, что за стенами этих учреждений умалишенных ждали костры инквизиции [32]. Так как в Испании не было речи о лечении «особых людей», то можно предположить о том, что возможно данные учреждения создавались для защиты «особых людей» от участи сожжения, церковного суда и казни.

В период активного развития средневековых городов в Испании, Франции, Германии магистраты вынуждены были обратить внимание на сумасшедших и оказывать им психиатрическую помощь. Юридические акты XV в. закрепляют перечень мер, к которым следует прибегнуть в случае психического заболевания. Основное требование - изолировать больного, дабы не нарушались покой и безопасность остальных горожан. Кодекс Бретани возлагал ответственность за больного, в случае отсутствия родственников, на приходское духовенство. В Германии забота об одиноких больных поручалась цехам, иногда содержание пациента

оплачивал город. Древне-испанский Кодекс предупреждал: «Помешанный, маньяк и слабоумный не ответственны за поступки, содеянные ими во время болезни, ответственность падает на родных, если они не сторожили больного и этим не воспрепятствовали тому ущербу, который он нанес другим» [31; 64].

Принятие подобного закона должно было привести к серьезным перекосам в диагностике и организации помощи «особым людям», как одной, так и другой категории. Практика средневековой Англии подтверждает вывод о том, что врачи под давлением родственников зачастую диагностировали слабоумных как душевнобольных, и в дальнейшем их лечили «не от своей болезни» [33].

Француз Шарль Лепуа, перерабатывая учение об истерии, рассматривает нервную систему как единственную причину расстройства. Голландский медик Франциск Делебо, утверждавший, «кто не умеет лечить болезни ума, тот не врач», считал важным средством лечения душевнобольного «моральное воздействие и рассуждения, а не только лекарства». Теофил Боне из Женевы, автор первой патологоанатомической монографии, высказывал идеи о возможности преодолевать душевные болезни врачебной беседой. Любопытно, что самих врачей, применяющих к таким больным грубые меры, Боне предлагал считать безумными [34].



Модель «Обучение». У римлян инвалиды вызывали неприязнь и антипатию. Так, император Август, по свидетельству Светония Транквилла, питал отвращение к карликам и калекам, считая их предвестниками неудач. Тем не менее, имя императора Августа занимает почетное место в истории развития специального образования, так как он, в отличие от Юлия Цезаря, не пожелавшего заботиться об инвалиде, взял на себя ответственность за глухого Квентуса Педиуса, которого учили рисовать [35]. Это упоминание является первым в истории цивилизации достоверным свидетельством попытки учить глухого человека.

Обратимся к следующим этапам в развитии отношения к «особым людям». В западноевропейских городах начало формироваться терпимое отношение к людям, отличающимся от большинства горожан верой, языком, манерой поведения, одеждой, внешностью, темпераментом. Закладывались основы новой культурной традиции европейцев - терпимости к «иным» людям, «инаковыглядающим» и «инакоговорящим». Это привело к

возникновению лечебных, учебных и благотворительных нецерковных учреждений.

Активная деятельность медицинских и естественных факультетов университетов обусловила возникновение научного интереса к проблеме глухоноты и попыток ее преодоления. Так, нидерландец Рудольф Агрикола (1443-1485) одним из первых пришел к выводу, что обучаемость глухого имеет не мистическую природу, а является результатом специального педагогического воздействия [36].

Выпускники европейских университетов Италии и Испании в XV - XVII вв. заинтересовались судьбой отдельных глухонотых, предприняли попытки их индивидуального обучения, и попытались теоретически осмыслить проблему глухоноты, описать педагогические способы ее преодоления.

Джероламо Кардано (1501-1576) - профессор одного из итальянских университетов - предложил физиологическое объяснение причин глухоты и ноты, а также разработал классификацию неслышащих, заложив тем самым «теоретические основы воспитания и обучения глухонотых детей» [23; 90].

В XVI - XVII вв. намечается вполне закономерное принципиальное расхождение во взглядах медиков и педагогов на цели и задачи помощи людям с выраженными физическими и умственными недостатками; закладываются основы двух разных направлений коррекции нарушений в развитии детей с ограниченными возможностями: педагогического и медицинского.

Педагоги, поставленные перед необходимостью научить ребенка с сенсорными нарушениями писать и говорить, ищут и разрабатывают конкретные методики, особые приемы обучения. Предметом их внимания является вторичный дефект и педагогические пути его коррекции. Учителя строят свои методы обучения, опираясь, прежде всего, на современные им философские идеи, в меньшей мере интересуясь первичным биологическим дефектом и его этиологией. Врачи же, оказывая помощь незрячим (слепым) или неслышащим (глухим) детям, особо не задумывались о влиянии фактора сенсорной депривации на последующее развитие личности. Медики концентрируют свое внимание на лечении, т.е. предметом их профессионального интереса становится первичный, биологический дефект, а обусловленные им социальные ограничения, нарушения жизнедеятельности остаются вне сферы их внимания.

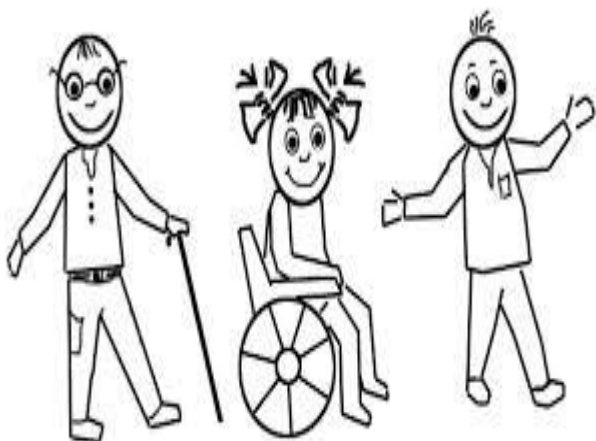
Я.А. Коменский был глубоко убежден, что всем особым детям можно дать образование.



«Возникает вопрос: можно ли прибегать к образованию глухих, слепых и отсталых, которым из-за физического недостатка невозможно в достаточной мере привить знания? - Отвечаю: из человеческого образования нельзя исключить никого, кроме нечеловека» [37; 206].

Я.А. Коменский

У истоков организации обучения «особых детей» с нарушением интеллекта в Италии стояли Мария Монтессори (1870-1952) и Санте де Санктис (1862-1954). Врач и педагог М. Монтессори начинала свою практическую деятельность в детской психиатрической клинике, где под влиянием идей Ж. Итара и Э. Сегена разработала метод развития органов чувств детей с нарушением интеллекта. Эффективность предложенного метода (ученики М. Монтессори наравне с нормально развивающимися сверстниками сдавали экзамены за курс начальной школы) способствовала его внедрению в массовую практику дошкольного воспитания. Свой метод М. Монтессори успешно внедрила в учрежденном ею в римском квартале трущоб «доме ребенка» (1907), который посещали дети 3-6 лет [38; 93]. «Первую школу с полуинтернатом Санте де Санктис открыл в Риме в 1899 г. для детей бедных родителей.



Модель «Включение»

Данная модель берет свое начало с 70-х гг. XX века. Общество перестает рассматривать себя как унитарный социум, постепенно отказываясь от представления о том, что каждый его член обязан соответствовать «стандарту». Формируется новое понимание мира как сообщества, включающего различные микросоциумы, от равноправного взаимодействия которых зависит прогресс человечества.

Идеи интеграции лиц с ограниченными возможностями в развитии в 70-е годы возникают и реализуются в контексте либерально-демократических реформ, общественного противостояния идеям дискриминации людей по расовому, половому, возрастному, национальному, политическому, религиозному, этническому и другим признакам. Борьба против дискриминации способствует

формированию новой культурной нормы - уважения к различиям между людьми. Именно в этом широком антидискриминационном контексте специальные школы и интернаты признаются учреждениями сегрегационными, а изолированная от массовой система специального образования - дискриминационной. И если на предшествующих этапах общество боролось за организацию специальных учебных заведений, то теперь оно стало рассматривать помещение ребенка в специальную школу как нарушение его прав и «навешивание социального ярлыка» [23].

В умах европейцев крепнет убеждение, что «любое государство, стремящееся к справедливости и подчиняющееся международным нормам соблюдения прав человека должно руководствоваться законами, которые гарантируют всем детям соответствующее их потребностям и способностям образование. Что касается детей с особыми потребностями, то такое государство обязано предоставить и им соответствующую их потребности возможность обучения» [39; 151].

В докладе «Права человека и инвалидность» (1991) Комиссии по правам человека ЮНЕСКО (раздел III «Предвзятости в отношении инвалидов и их дискриминация») отражена официальная позиция европейского сообщества: «Образование должно осуществляться, в пределах возможного, в общеобразовательных школах, без какого бы то ни было проявления дискриминации по отношению к детям и взрослым инвалидам. Однако этим критерием не всегда руководствуются из-за предвзятого отношения как властей и преподавателей, так и родителей остальных детей, и даже родителей детей-инвалидов. Таким образом, в большинстве случаев инвалидность сама по себе не служит препятствием, дискриминация - вот что мешает ребенку получить образование в общей системе. В ряде случаев законодательными нормами предписывается детям-инвалидам в обязательном порядке посещать специальные школы, что является официальной сегрегацией» [40; 43].

Модель «Идеальная»

Модель включения характеризуется созданием всех условий для полноценного развития «особых детей». Образовательная система, которая принимает всех детей как равных и предоставляет им наилучшее возможное образование, является инклюзивной. Для обеспечения инклюзивного образования сообщества, учителя, школы и системы должны измениться с целью лучшего удовлетворения различным потребностям обучения учащихся в школе, а также способствовать их включению во все аспекты школьной жизни.

Согласно данной модели исключены все специальные школы. Для детей с тяжелыми нарушениями созданы «специальные классы» в общеобразовательных учреждениях.



Дети с ограниченными возможностями включены в систему общеобразовательных школ, где для них созданы все условия от организации физической среды до исключения психологических барьеров.

Оценочный компонент

Задание: Проанализируйте цитату из книги Д-ра Билл Альберт «Британское Движение Инвалидов и Социальная модель инвалидности» и определите различия между медицинской и социальной моделями общественного отношения к лицам с ограниченными возможностями развития:

«Для того, чтобы увидеть различия между этими двумя моделями и тем, как они влияют на действия в обществе, давайте посмотрим на изображение человека на коляске, который хочет взять книгу в общественной библиотеке. Почему он не может попасть в библиотеку? Если мы рассмотрим это изображение через очки медицинской модели, то ответом будет «Потому что он на коляске». Проблема заключается в коляске. Суть проблемы - в самом инвалиде, поэтому мы должны «починить» его. Но если мы не можем этого сделать, и мы знаем, что большинство людей с инвалидностью не могут быть «починены»? Ну, тогда он не может попасть в библиотеку. Эту проблему нелегко разрешить.

Однако, если мы посмотрим на это же изображение через дающие нам больше возможностей линзы очков социальной модели, то мы увидим совершенно другую реальность. Теперь мы понимаем, что этот человек не может попасть в библиотеку из-за ступенек. И это, я должен подчеркнуть, единственная причина, почему он не может попасть в библиотеку. Архитекторы, строители, планировщики, которые строили библиотеку, не считали людей с инвалидностью частью «общества». И отношение, восприятие и действия этих специалистов создали окружающую среду, которая делает человека инвалидом. Если бы был построен пандус, то совершенно ясно, что этот человек в данной ситуации не был бы инвалидом, так как он мог бы посещать и покидать библиотеку, как и любой другой человек. Таким образом, использование очков социальной модели дает нам более четкую и точную картину причин инвалидности, а также немедленный ответ на то, как мы можем преодолеть этот инвалидизирующий барьер.

Если использовать «социальный подход», то получается, что «колясочник» является инвалидом, только поскольку здания оборудованы ступеньками, а не пандусами. Глухой человек - инвалид, когда ему не могут предоставить услугу текстового телефона, чтобы пользоваться связью. Умственно отсталые люди - инвалиды в том случае, если информация для них не представлена в подходящей, понятной для них форме. Это совершенно иная точка зрения на инвалидность. С этой точки зрения, инвалиды уже не являются проблемой сами по себе. Мы начинаем ломать те искусственные барьеры, которые поставило перед нами общество. Для нас инвалидность – «это обусловленная физическими или социальными барьерами утрата или ограничение возможностей участия в жизни общества на равных с другими условиях» (определение, данное в 1981 г. Международной Организацией инвалидов и одобренное Британским Советом Инвалидов).

Тема 2. Нормативно-правовая база инклюзивного образования



Мотивационный компонент

На сегодняшний день мы часто используем такие высказывания, что «Все дети имеют право на качественное образование и возможности для академических и социальных успехов (честность и социальная справедливость)», «Инклюзивное образование должно содействовать тому, чтобы каждый учащийся чувствовал себя комфортно, а также чувствовал, что его индивидуальные потребности и стили обучения восполняются и ценятся в наших школах и в сообществе».

Какие мировые нормативно-правовые акты Вам известны, которые защищают права «особых детей»?

Информационный компонент

Первым этапом создания нормативно-правовых основ в реализации равных прав детей с ограниченными возможностями развития в системе образования является инициатива со стороны Организации объединенных наций (ООН). Начиная с 1945 г. ООН обращает внимание государств и правительств на вопросы обеспечения прав людей с ограниченными возможностями в получении ими качественного и доступного образования. Это право отражено в ряде документов: Декларации прав человека (1948 г.), Конвенции о борьбе с дискриминацией в области образования (1960 г.), Декларации прав ребенка (1959 г.), Декларации о правах умственно отсталых лиц (1971 г.), Декларации о правах инвалидов (1975 г.) и др.

Рассмотрим поэтапное развитие особенностей и содержания нормативно-правовых документов.

Во **Всеобщей декларации прав человека** провозглашались гуманистическая ценность и уникальность образования: «...Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам. Образование должно содействовать

взаимопониманию, терпимости и дружбе между всеми народами, расовыми и религиозными группами и должно содействовать деятельности Организации Объединенных Наций по поддержанию мира...».

Данный документ не содержит конкретного пункта, содержащего понятия «особый ребенок», тем не менее, согласно содержанию инвалиды, как и все другие граждане, имеют право на образование [41].



*«Каждый человек имеет право на образование...
Техническое и профессиональное образование должно
быть общедоступным, и высшее образование должно
быть одинаково доступным для всех на основе
способностей каждого».*

Статья 26 «Всеобщей декларации прав человека»

Следующим нормативным документом, провозглашающим резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН (1959 г.) является **Декларация прав ребенка**.

Основополагающие принципы Декларации прав ребенка:

- Ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальный режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния.
- Ребенок имеет право на получение образования, которое должно быть бесплатным и обязательным, по крайней мере, на начальных стадиях, должно даваться образование, которое способствовало бы его общему культурному развитию и благодаря которому он мог бы, на основе равенства возможностей, развить свои способности... и стать полезным членом общества.
- Ребенок должен ограждаться от практики, которая может поощрять расовую, религиозную или какую-либо иную форму дискриминации [42].

В 1960 году ЮНЕСКО приняла **Конвенцию о борьбе с дискриминацией в области образования**. В Конвенции выражение «дискриминация» охватывает всякое различие, исключение, ограничение или предпочтение..., которое имеет целью или следствием уничтожение или нарушение равенства в области образования, и, в частности:

- а) закрытие для какого-либо лица или группы лиц доступа к образованию любой ступени или типа.
 - ...d) положение, не совместимое с достоинством человека, в которое ставится какое-либо лицо или группа лиц.
- Согласно данной Конвенции, государства были обязаны:
- а) отменить все законодательные постановления и административные распоряжения, и прекратить административную практику дискриминационного характера в области образования;...
 - d) не допускать в случаях, когда государственные органы предоставляют учебным заведениям те или иные виды помощи, никаких предпочтений или ограничений, основанных исключительно на принадлежности учащихся к какой-либо определенной группе...
 - с) поощрять или развивать подходящими методами образование лиц, не получивших начального образования или не закончивших его, и продолжение их образования в соответствии со способностями каждого... [43].

Вопросам прав инвалидов, в том числе право на образование, было уделено особое внимание и выразилось в отдельном блоке международных документов ООН.

В принятой в 1971 г. **Декларации о правах умственно отсталых лиц** [44] отмечалось, что:

1. Умственно отсталое лицо имеет в максимальной степени осуществимости те же права, что и другие люди.
2. Умственно отсталое лицо имеет право на надлежащее медицинское обслуживание и лечение, а также право на образование, обучение, восстановление трудоспособности и покровительство, которые позволят ему развить свои способности и максимальные возможности.
3. Умственно отсталое лицо имеет право на материальное обеспечение и на удовлетворительный жизненный уровень. Оно имеет право продуктивно трудиться или заниматься каким-либо другим полезным делом в полную меру своих возможностей.
4. В тех случаях, когда это возможно, умственно отсталое лицо должно жить в кругу своей семьи или с приемными родителями и участвовать в различных формах жизни общества. Семьи таких лиц должны получать помощь. В случае необходимости помещения такого человека в специальное заведение необходимо сделать так, чтобы новая среда и условия жизни как можно меньше отличались от условий обычной жизни.



*«Умственно отсталое лицо имеет... право на
образование, обучение... которые позволят ему развивать
свои способности и максимальные возможности»*

2 пункт Декларации о правах умственно отсталых лиц

В 1974 г. был создан Союз лиц с ограниченными возможностями здоровья (UPIAS), направленный на противостояние сегрегации инвалидов. Членами Союза формулируется новая социальная концепция осмысления ограниченных возможностей, которая утверждает, что трудности и ограничения возникают в связи с существующими в обществе условиями и барьерами. Создавая эти барьеры, общество не позволяет человеку (и особенно ребенку) с ОВЗ вести полноценную жизнь. В дальнейшем эта концепция стала известна как социальная концепция инвалидности.

В 1975 г. в Декларации о правах инвалидов [2] нормы обеспечения образовательных и социальных прав были распространены на всех людей, имеющих не только ментальные, но и другие нарушения здоровья. Эти права должны быть признаны за всеми инвалидами без каких бы то ни было исключений и без различия и дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, вероисповедания, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, материального положения, рождения или любого другого фактора, независимо от того, относится ли это к самому инвалиду или к его или ее семье.



«Инвалиды имеют право... на образование, ремесленную профессиональную подготовку... и другие виды обслуживания, которые позволят им максимально проявить свои возможности и способности и ускорят процесс их социальной интеграции или реинтеграции»

п. 6 «Декларации о правах инвалидов»

Данный документ отражает неотъемлемое право инвалидов на уважение их человеческого достоинства. Инвалиды, вне зависимости от происхождения, характера и серьезности их увечий имеют одинаковые права, как и все другие граждане страны. Декларация подтверждает гражданские и политические права людей с инвалидностью. Здесь же утверждается право инвалидов на медицинское, психическое или функциональное лечение, включая протезные и ортопедические аппараты, на восстановление здоровья и положения в обществе, на образование, ремесленную профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности, на помощь, консультации, на услуги по трудоустройству и другие виды обслуживания, которые позволят им максимально проявить свои возможности и способности и ускорят процесс их социальной интеграции или реинтеграции.

Продолжая развивать заложенный в 70-х годах XX в. принцип «образование - для всех», **Всемирная программа действий в отношении инвалидов** [13], принятая резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 г., четко обозначила направления организации такой политики государств-членов ООН, которая признает право инвалидов иметь такие же возможности для получения образования, что и у других лиц. При этом, образование инвалидов должно по возможности проходить в рамках общей школьной системы.



- *«Государства должны обеспечивать особую гибкость при применении любых положений, касающихся возраста приема и перевода детей из класса в класс, а также при проведении экзаменов для учащихся-инвалидов» (п. 121 Всемирной программы действий в отношении инвалидов)*
- *«Система образования для детей и взрослых, являющихся инвалидами, должна быть: «индивидуализирована... доступна для местного населения; всеобъемлющей; предлагать ряд возможностей в соответствии с кругом особых потребностей данной группы населения...» (п. 122 Всемирной программы действий в отношении инвалидов)*
- *«если по какой-либо причине возможности общей школьной системы недостаточны для некоторых детей-инвалидов, эти дети должны учиться в течение надлежащего периода времени в специальных заведениях. Качество этого специального школьного обучения должно быть равно качеству обучения в общей школьной системе, и эти две системы образования должны быть тесно взаимосвязаны» (п. 124 Всемирной программы действий в отношении инвалидов)*

Всемирная программа отдавала бесспорный приоритет совместному обучению инвалидов и «неинвалидов» по общим учебным программам как основе образования людей с инвалидностью.

В 1989 году была принята **Конвенция о правах ребенка** [12] согласно которой государства-участники принимали на себя обязательства уважать и обеспечивать права каждого ребенка без какой-либо дискриминации, независимо от расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального, этнического или социального происхождения, имущественного положения, состояния здоровья и рождения ребенка, его родителей или законных опекунов или иных лиц, обеспечивающих его.



➤ *«государства-участники признают право неполноценного ребенка на особую заботу и поощряют и обеспечивают предоставление при условии наличия ресурсов имеющему на это право ребенку и ответственным за заботу о нем помощи, о которой подана просьба и которая соответствует состоянию ребенка и положению его родителей или других лиц, обеспечивающих заботу о ребенке» (статья 23 Конвенции «О правах ребенка»)*

➤ *государства-участники признают право ребенка на образование, и с целью постепенного достижения осуществления этого права на основе равных возможностей они, в частности обязуются вводить бесплатное и обязательное начальное образование.*

(статья 28 Конвенции «О правах ребенка»)

В 1990 году была принята **Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей** [45], задачами которой явилось уделять больше внимания, проявлять заботу и оказывать поддержку детям-инвалидам, а также другим детям, находящимся в крайне трудных условиях. Подписавшие данную декларацию, страны приняли на себя обязательство осуществить программы, которые снизят уровень неграмотности и предоставят всем детям возможность получения образования независимо от их происхождения и пола; которые подготовят детей к трудовой деятельности и предоставят возможности для получения образования в течение всей жизни, например, путем профессиональной подготовки; и которые дадут детям возможность достичь совершеннолетия, чувствуя поддержку и в благоприятных и культурных условиях.

Значительным событием в развитии инклюзивного подхода стало проведение в марте 1990 г. в Джомтьене (Таиланд) Всемирной конференции по образованию для всех. Представители 155 стран и 160 правительственных и неправительственных организаций, участвовавшие в работе Конференции, приняли Программу действий, которая устанавливала четкие направления действий и меры по достижению указанных целей, и одобрили **Всемирную декларацию об образовании для всех**. Она возвестила о конце жесткой, рецептурной системы образования и о начале эры гибкости системы, призвала все страны сделать свои системы образования соответствующими запросам потребителей, адаптированной к их нуждам и потребностям, культурным и историческим условиям обучающихся [46].



«...каждый человек - будь то ребенок, молодой человек или взрослый - должен иметь возможность получить образование и пользоваться его плодами...»

Всемирная декларация об образовании для всех

Огромное значение в определении равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, сыграли **«Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов»** (1993 г.), которые предусматривают возможность адекватным образом удовлетворять образовательные потребности всех инвалидов в системе *общего школьного образования*. В данном документе призывалось обеспечивать принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Государствам следует обеспечивать, чтобы образование инвалидов являлось

неотъемлемой частью системы общего образования. При этом, ответственность за образование инвалидов в интегрированных структурах следовало возлагать на органы общего образования. Документ предлагал государствам включать вопросы, связанные с образованием инвалидов, в программу национального планирования в области образования, и учитывать при разработке учебных программ и организации учебного процесса.

Наряду с совместным «интегрированным» образованием Стандартные правила (как и ранее Всемирная программа действий в отношении инвалидов) предусматривали, что, возможно, «в случаях, когда система общего школьного образования все еще не удовлетворяет адекватным образом потребностям всех инвалидов, можно предусмотреть специальное обучение. Оно должно быть направлено на подготовку учащихся к обучению в системе общего школьного образования. Качество такого обучения должно отвечать тем же стандартам и целям, что и обучение в системе общего образования, и должно быть тесно с ним связано. Для учащихся-инвалидов следует, как минимум, выделять ту же долю ресурсов на образование, что и для учащихся, не являющихся инвалидами. Государствам следует стремиться к постепенной интеграции специальных учебных заведений в систему общего образования [47].

Поэтому для реализации равных прав на образование, активное участие детей и подростков с ограниченными возможностями в жизни общества и осуществление их социальной адаптации необходимо обеспечить не только физический доступ в общеобразовательные школы.



«Инвалидность – это социальная недостаточность, вследствие нарушения здоровья со стойким нарушением функции организма, приводящей к ограничению жизнедеятельности и вызывающей необходимость его социальной защиты, а в детском возрасте - «резко ограниченная возможность включения ребенка в образовательные и воспитательные программы, повышенная потребность в дополнительном уходе и помощи».

«Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов»

Важно отметить, что данный документ призывает сохранять имеющиеся достижения в специальном образовании и развивать их в направлении общедоступного образовательного процесса. Качество этого специального школьного обучения должно быть равно качеству обучения в общей школьной системе, и эти две системы образования должны быть тесно взаимосвязаны.

Ярким событием для мирового педагогического сообщества является прошедшая под эгидой ЮНЕСКО в 1994 г. в Испании (г. Саламанка) Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями. В итоге в педагогику введен термин «инклюзивное образование» и провозглашены основные принципы инклюзивного образования. Принятая на данной конференции **Саламанская декларация** [14] провозглашала «инклюзивное образование» в качестве главного направления развития образования. Принципиальное отличие такого подхода состоит в том, что система образования должна приспосабливаться к особенностям и потребностям каждого ребенка, но при этом не исключается, что наряду с совместным обучением в общеобразовательных школах, некоторые дети могут обучаться в специальных организациях. Следует учесть, что формирование такой важной сферы как образование детей с ограниченными возможностями зависит во многом от традиций и уровня развития каждой конкретной страны. Именно поэтому в указанных документах определены лишь общие направления и принципы совершенствования систем образования в странах участницах ООН. Таким образом, в результате реализации вышеупомянутых международных документов в девяностые годы прошлого столетия стало развиваться направление в образовательной сфере, которое было связано с новой идеологией инвалидности и обобщилось в понятиях «инклюзивное образование», «инклюзивный подход». Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании.

Фактически несколько других, устанавливающих стандарты документов, разработанных ЮНЕСКО, обеспечивают нормативную базу всеобщего доступа к образованию и инклюзивные подходы, в том числе

подходы продолжения образования и пожизненного обучения, в продвижении права на образование. Эти инструменты устанавливают международные юридические обязательства для доступа к образованию для всех: религиозных и лингвистических меньшинств, для коренных жителей, для рассматриваемых второстепенными социальными и экономических групп, уязвимых групп, для иммигрантов, инвалидов, беженцев и для миллионов, лишенных образования из-за бедности.

В апреле 2000 г. состоялся Всемирный форум по образованию, на котором были приняты *Дакарские рамки действий* [48], в которых выражается общая приверженность международного сообщества осуществлению разработанной на широкой основе стратегии, имеющей целью удовлетворение базовых образовательных потребностей каждого ребенка, молодого человека и взрослого на протяжении жизни одного поколения и последующее поддержание достигнутого уровня. Дакарская структура действия гарантирует, что к 2015 году все дети, особенно девочки, а также дети, живущие в сложной обстановке, и этнические меньшинства, будут иметь доступ к бесплатному начальному образованию достойного качества.

Оценочный компонент

Задание: заполните таблицу.

Название нормативно-правового документа	Содержание, направленное на улучшение права лиц с ограниченными возможностями

Тема 3. Зарубежный опыт развития инклюзивного образования



Мотивационный компонент

Николь Келли, 23-летняя американка победила в конкурсе Мисс Айова и получила путевку на главный конкурс красоты США. Этот факт не привлек бы так много внимания, если бы не одно обстоятельство: Николь родилась без левого предплечья.

Она стала первой однорукой девушкой в истории конкурса Мисс Америка. Сама Николь говорит, что рада тому, что она может привлечь внимание к важной проблеме: она помогает людям с ограниченными возможностями и уверена, что их можно преодолеть. Но в то же время Николь Келли мечтает о карьере в театре: она хочет стать режиссером на Бродвее.

«От бейсбола до танцев и дайвинга – нет ничего, чтобы я не попробовала», - рассказывает о себе девушка и добавляет, что в роли королевы красоты не представляла себя никогда. «Если бы мне сказали год назад, что я буду участвовать в конкурсах красоты, я бы рассмеялась. Но теперь, я вижу, что и это возможно. Я рада, что окружена людьми, которые вдохновляют меня на такие свершения», - делится впечатлениями Николь Келли. В сентябре 2013 года она поборется с красотками со всех уголков США за корону Мисс Америка.

Ответьте на вопросы:

- Как Вы считаете, о чем свидетельствует данный пример?
- Какие еще подобные примеры Вам известны?

Информационный компонент

Как уже отмечалось в предыдущей теме, начиная с середины XX века, начинает уделяться особое внимание вопросам равных прав людей с ограниченными возможностями. В 60-х годах двадцатого века в некоторых странах Европы и Америки стал активно обсуждаться вопрос нарушения прав людей с инвалидностью во многих сферах общественной жизни – инвалиды были практически изолированы и

сегрегированы. Тогда в сфере образования наметилось два основных пути решения проблемы: один путь прошли США, другой – Европа. В ряде стран мира, начиная примерно с 1970-х годов, ведется разработка и внедрение пакета нормативных актов в отношении расширения образовательных возможностей инвалидов.

В образовательной политике США и Европы получили свое развитие несколько подходов: *десегрегация школ, расширение доступа к образованию (widening participation), интеграция, мейнстриминг (mainstreaming), инклюзивное образование (от англ. inclusion - включение)*. В Великобритании говорят о *social invention* (социальное изобретение) [49].



Мейнстриминг - стратегия, когда ученики с инвалидностью общаются со сверстниками на праздниках, в различных досуговых программах, а если они даже и включены в классы общеобразовательной школы, то, прежде всего, для того, чтобы повысить свои возможности социальных контактов, но не для достижения образовательных целей.

Интеграция означает приведение в соответствие потребностей детей с психическими и физическими нарушениями с системой образования, остающейся в целом неизменной: общеобразовательные школы не приспособлены для детей-инвалидов (причем ученики с инвалидностью, посещая общеобразовательную школу, не обязательно учатся в тех же классах, что и все остальные дети). Термином «интеграция» обычно обозначают выборочное помещение учеников с особенностями психофизического развития в обычные общеобразовательные школы. Сторонники данного подхода считают, что ученик должен «заслужить» возможность обучаться в обычной общеобразовательной школе, продемонстрировать свои «способности» справляться с ее программой. Система специального образования остается в целом неизменной. Таким образом, параллельно существуют три модели образования: общее, специальное и интегрированное. Детям с отклонениями в развитии оказывают и традиционные формы услуг: они посещают общеобразовательную школу, но учатся в специальных классах, не включаясь в процесс совместного обучения с остальными детьми, т. е. имеет место частичная интеграция.



«Инклюзивное образование» характеризует более глубокие процессы: ребенку предоставляется право посещать обычную школу, но для этого создается необходимая адаптированная образовательная среда и оказываются поддерживающие услуги.

Инклюзивное образование - это наиболее современный термин, который объясняется следующим образом: это реформирование школ и перепланировка учебных помещений таким образом, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех без исключения детей. Инклюзивное образование означает полное включение детей с различными возможностями во все аспекты школьной жизни, в которых с удовольствием и радостью участвуют также все остальные дети. Полное включение означает, что все ученики независимо от вида, тяжести и характера нарушения развития обучаются в общеобразовательном классе, получая, если требуется, дополнительные услуги, извлекая пользу из совместного обучения со своими здоровыми сверстниками. Это требует реальной адаптации школьного пространства к тому, чтобы встретить нужды и потребности всех детей без исключения, ценить и уважать различия. Это не означает, что инклюзивное образование не требует оказания детям с различными возможностями специальной помощи и поддержки на уроках или обучения за пределами класса, но это всё является разнообразными возможными вариантами, и зачастую периодически бывает необходимым буквально для всех учеников в классе. Во всех западных странах имеется свой собственный опыт сопровождения учащихся с ограниченными возможностями. Как правило, в каждой стране есть своя модель педагогического сопровождения и поддержки детей с ограниченными возможностями.



Предпосылки успешной реализации интегрированного образования в любой стране:

- демократическое общественное устройство с гарантированным соблюдением прав личности;
- финансовая обеспеченность образовательного процесса;
- наличие широкого перечня специальных образовательных услуг и особых условий жизнедеятельности детей ограниченными возможностями развития в структуре общеобразовательной школы, детского сада;
- ненасильственный характер протекания интеграционных процессов, возможность выбора образовательных и коррекционных услуг, предоставляемых системой образования общего назначения и специального образования;
- готовность общества к взаимодействию с людьми ограниченными возможностями развития.

В большинстве созданы внешкольные ресурсные центры или местные службы поддержки, которые направляют «специального учителя» для оказания помощи образовательной организации или конкретному педагогу, в классе у которого обучается ребенок с особыми образовательными потребностями. В каждой из стран реализуются собственные модели интеграции, что свидетельствует о невозможности создания универсальных интегративных моделей образования.

Современные исследователи отмечают, что сегодня среди стран с наиболее совершенным законодательством в сфере обеспечения практики инклюзивного образования можно выделить Канаду, Кипр, Данию, Исландию, Индию, Мальту, Нидерланды, Норвегию, ЮАР, Испанию, Швецию, Уганду, США и Великобританию. В Италии законодательство поддерживает включающее образование с 1970-х годов. При этом, самые радикальные и быстрые перемены наблюдаются в некоторых беднейших странах мира: Уганде, Лесото, Вьетнаме, Лаосе, Иордании, Палестине, Марокко, Египте и Йемене. Эта динамика во многом объясняется эффективной реализацией программ ЮНЕСКО в вышеперечисленных странах.

В некоторых странах доминирует тенденция инклюзивного обучения, когда ребенок получает образование в общей школе (Великобритания, Италия, Канада, США, Норвегия, Австралия), в других же преобладает подход интеграции, когда ребенок получает образование либо в специальной школе, либо в специальных классах коррекции при обычной школе, но проводит внеурочное время вместе со здоровыми детьми (Франция, Германия, Голландия, Финляндия, Бельгия). На сегодняшний день среди стран с наиболее совершенным законодательством можно выделить Канаду, Кипр, Данию, Исландию, Индию, Мальту, Нидерланды, Норвегию, ЮАР, Испанию, Швецию, Уганду, США и Великобританию [50].

Разные страны пришли к интеграции своим путем, отличным от других, нередко с большими трудностями, после широких дискуссий о ее полезности, результативности и разработанности нормативно-правового обеспечения. Явление интеграции в образовании как социально-педагогический феномен сформировалось в США и в Западной Европе на рубеже 1970-х годов. Однако предпосылки возникновения тенденции к совместному обучению лиц, резко различающихся между собой по социальным, половым, расовым, религиозным и иным признакам, уходят своими корнями в социальную ситуацию, сложившуюся в послевоенные годы. Разруха, беспощадное уничтожение людских ресурсов способствовали переосмыслению обществом и отдельными его представителями отношения к человеку, отличающегося теми или иными характеристиками от своих сограждан. Осознав значимость человеческой жизни и личности, общество начало проявлять заботу и о детях с ограниченными возможностями здоровья.

В результате проведения антидискриминационной политики в Западной Европе произошла реальная интеграция большого числа детей с различными нарушениями в развитии в общеобразовательные школы. Развитие интеграции в США и странах Западной Европы поддерживается законодательной базой, регулирующей этот процесс и в настоящее время. Соответствующие законы были приняты в Бельгии (1970), Великобритании (1981), Германии (1973), Греции (1985), Дании (1969), Италии (1971, 1975), Швеции (1994). Нужно отметить, что единообразия в подобных законодательных актах нет до сих пор. Рассмотрим опыт по

внедрению инклюзивного образования некоторых зарубежных стран подробно для того, чтобы выделить преимущества избранного подхода и возможные проблемы при его реализации.



Швеция

Швеция считается одной из стран, в которых продвижение идеи инклюзивного образования проходит успешно. Начало курса на интеграцию относится к 1969 г., когда в Швеции появился соответствующий правительственный документ. В 60–70-е гг. в Швеции, а затем и в большинстве других развитых стран были закрыты крупные интернаты и психиатрические больницы для людей, отстающих в развитии. В 1980 г. страна приняла учебный план, зафиксировавший изменение подходов к организации обучения детей с нарушениями в развитии. В 1989 г. был принят новый Закон о среднем образовании, а с 1990 г. - пересмотрена специальная программа обучения

коррекционных педагогов.

В 1995 г. был утвержден новый образовательный стандарт, по-иному определяющий роль учителей, воспитателей и директоров. Стандарт задает лишь обязательный уровень знаний, который должен быть достигнут к окончанию 5 и 9 классов. Министерство образования рассчитывает, что учителя смогут сами определить методы преподавания, которые позволят достичь поставленных целей обучения. Общую ответственность за организацию учебного процесса несет директор школы. Соответственно, резко сократилось число учащихся в специальных школах, их стали перемещать в общеобразовательные. Так, с 1986 г. в Швеции нет специальных школ для детей с нарушениями зрения, все они интегрированы в школы по месту жительства, получая специальную помощь в национальном медицинском центре. Инклюзивное образование является стратегическим направлением политики государства по отношению к детям с особыми нуждами. Большинство детей с особыми нуждами в этой стране интегрированы в обычные классы, в которых они получают необходимую поддержку (помощь в классе от специального педагога или ассистента и пользование специальными вспомогательными средствами). Дети с выраженными нарушениями слуха, зрения, умственной отсталостью, с несколькими сочетанными нарушениями получают образование в специальных школах, которые дифференцированы по типам нарушений. В таких школах они могут обучаться до достижения ими 21-23 лет. Специальные школы в настоящее время являются и Центрами ресурсов по поддержке детей, интегрированных в классы общеобразовательных школ. Специальные школы для умственно отсталых детей интегрированы в общеобразовательную школу путем размещения классов в ее здании.

Сложную проблему в Швеции представляет специальное обучение детей с ранним детским аутизмом. Эти дети обучаются в малых группах в обычной школе. На каждых 3-х детей приходится 2 учителя и ассистент. Вместе с тем, интегрированное обучение в общеобразовательных школах Швеции пока еще не удовлетворяет всех заинтересованных лиц.



Италия

По мнению многих специалистов, Италия стала лабораторией инклюзивного образования для остального мира. Начиная с 70-х годов прошлого столетия, большая часть учащихся специальных школ и классов в этой стране была интегрирована в систему общего образования.

В 1971 г. в Италии появился первый Закон о праве детей с особыми потребностями на обучение в общеобразовательных школах. В 1977 г. был принят Закон, который уже устанавливал определенные нормативы организации такого обучения:

- максимальное количество детей в классе - 20;
- максимальное количество детей с особенностями

развития в классе - 2;

- специальные мероприятия по поддержке детей с ограниченными возможностями «включены» в содержание уроков (занятий) в классе;
- классы, занимающиеся по специальным программам, упраздняются;
- специальные педагоги объединяются в команды с обычными школьными учителями;
- обе категории педагогов взаимодействуют со всеми учащимися класса.

На сегодняшний день 99% всех детей с ограниченными возможностями учатся в общеобразовательной школе. Всем им оказывает помощь так называемый «учитель поддержки» (тьютор). Для того, чтобы получать специальную помощь от учителя поддержки в обычном классе, ребенок должен быть зарегистрирован, как ребенок с отклонениями в развитии. Регистрация осуществляется только с согласия родителей и на один год, по истечении этого срока принимается решение о продлении или отмене специальной помощи.

Официально соотношение количества специальных педагогов и учащихся с ограниченными возможностями - 1:4, но в действительности получилось примерно 1:2. Для Италии является обычной практика, когда при наличии в классе незрячего (слепого) или неслышащего (глухого) ребенка все остальные дети этого класса также учат азбуку Брайля или язык жестов.

Новый закон в Италии, который вышел в 1992 г., ставит во главу угла не только социализацию детей с ограниченными возможностями, но и качественное обучение их академическим дисциплинам. Согласно этому Закону, абсолютно все дети должны приниматься в общеобразовательные школы и им должны быть созданы все условия для получения ими качественного образования. В соответствии с данным Законом, около 16 тыс. детей были переведены из специальных (коррекционных) школ в общеобразовательные школы и около 10 тыс. учащихся были приняты в обычные университеты, а не в специальные колледжи или профессионально-технические школы.

В 1997 г. в Италии был принят Закон о дискриминации, после которого 160 тыс. детей с особыми потребностями были переведены в общеобразовательные школы, из них около тысячи детей, имевших нарушения развития.

В 2003 г. Министерство образования Италии обязывает всех директоров школ принять участие в тренинге без отрыва от работы, для того чтобы усовершенствовать проведение в жизнь национальной политики инклюзивного образования. При этом, всем учителям общеобразовательных школ предписывалось пройти курс повышения квалификации, рассчитанный на 40 часов в год.

Особенностью итальянского подхода является наличие тесного взаимодействия общеобразовательных школ со специалистами из медицинских и социальных учреждений, которые осуществляют параллельную работу по диагностике и терапии детей с ограниченными возможностями (врачи, психологи, социальные работники, медсестры, логопеды, функциональные и физические терапевты и др.). Таким образом, интеграцию в Италии можно считать достигнутой целью в широком смысле этой проблемы.

Главное ощущение в итальянских инклюзивных школах – это атмосфера тепла и заботы. Эксперты ЮНЕСКО призывают все страны перенять итальянский опыт по созданию мотивации к совместному обучению на всех этапах.



Греция

Идея интеграции детей с ограниченными возможностями в обычные детские сады и школы впервые была представлена в Греции в 1974 г. Однако в отличие от многих других стран, решение начать процесс интеграции было принято не благодаря давлению со стороны заинтересованных групп - педагогов и родителей, а вследствие появления соответствующего законодательства (1981 г.). Процесс интеграции в стране идет медленно, поскольку отмечается:

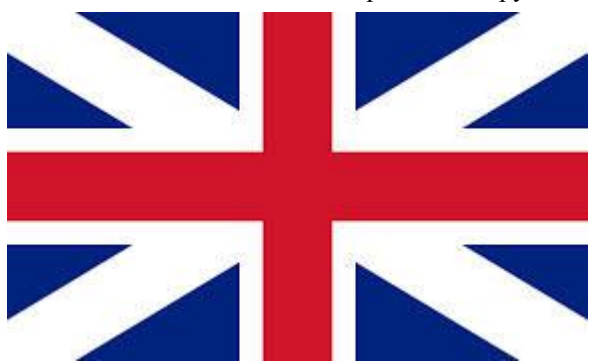
- 1) невозможность физического доступа в обычные школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 2) отсутствие широкодоступных тестов и традиций диагностики;
- 3) педагоги не обучены методам работы с детьми, имеющими особые потребности;
- 4) местные власти не интересуются такими вещами, как ранняя помощь и интеграция, считая их слишком дорогими;
- 5) крайне не хватает центров, предоставляющих необходимые услуги (в области физической терапии, логопедии, психологической помощи, правовой поддержки и т.п.).



Индия

Национальный закон об образовании, разработанный в 1986 г. и дополненный в 1992 г., был выработан совместными усилиями многих профессионалов, представителей ряда штатов и других заинтересованных лиц. В рамках данной программы, которая и сегодня применяется в стране, образование должно предоставляться всем ее жителям. Основные положения Закона направлены на устранение барьеров при получении образования и на предоставление равных прав и возможностей всем, у кого есть особые потребности и кто традиционно таких возможностей не имел. Констатируется необходимость учитывать многоязычность страны, ее религиозные, социокультурные особенности, а также последствия

многовекового пребывания в статусе колонии. Дети-инвалиды, девочки, дети из национальных меньшинств и дети, проживающие в отдаленных районах, были определены в качестве нуждающихся в дополнительном внимании. Также к особо изолированным группам относятся касты неприкасаемых и некоторые племена [50].



Великобритания

Великобритания пошла по пути преимущественного обеспечения законодательной базы распространения практики инклюзии. Впервые в 1981 году был принят закон об образовании лиц с особыми образовательными потребностями и с инвалидностью.

В Великобритании принятие Акта об образовании (1981) привело к инициативе местных органов управления по закрытию специальных школ и интеграции всех детей с отклонениями в развитии в общеобразовательные школы, и с 1981 г. государственная политика направлена на интеграцию. Для обеспечения выполнения

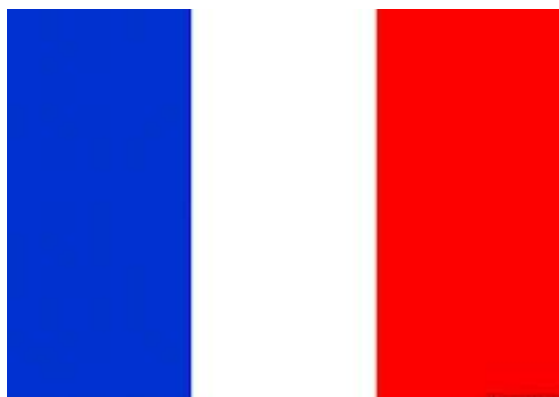
законодательства в области специальных образовательных потребностей были созданы специальные независимые суды (Special Educational Needs Tribunal). Они рассматривали конфликтные вопросы между родителями и местными управлениями образованием по процедуре определения и содержанию специальных образовательных потребностей или при несогласии с выбором места обучения ребенка и т.д.

Принятие в Британии в 2001 году закона об образовании лиц с особыми образовательными потребностями и с инвалидностью – Special Educational Needs and Disability Act (SENDA 2001) стало логическим продолжением идей и практики инклюзивного образования. Закон усиливал обеспечение права на образование детей со специальными образовательными потребностями в общей школе, вводил новые обязанности для местных управлений образованием по взаимодействию с родителями, своевременному их информированию.

Примером, достойным подражания, можно считать существующую в Великобритании модель интеграции, при которой специалисты приступают к системным занятиям со всеми детьми начиная с девятимесячного возраста, не стремясь установить точный диагноз, а стараясь максимально развить имеющиеся у них потенциальные возможности. Перспективы развития «особого ребенка» тщательно планируются, в этот процесс включены все педагоги школы, контактирующие с ребенком, методист, тьютор и родители, которых информируют о возможностях его дальнейшей социализации.

Важно отметить, что законодательство Великобритании по инклюзивному образованию ни в коей мере не отменяет систему специального образования как таковую и не носит в своих требованиях тотального характера. В настоящее время в центре этой политики разработанный министерством образования в 2004 году документ «Каждый ребенок важен» (Every Child Matters – ECM). В центре её внимания – борьба против «социальной эксклюзии». Пятью важнейшими для всех детей результатами этой программы должны стать: здоровье, безопасность, самоактуализация, реализация своего личностного потенциала, умение быть полезным членом общества и экономическое благополучие.

По наблюдению учёных, и мировая, и английская политика по отношению к детям с ограниченными возможностями сейчас переживает период быстрых перемен.



Франция

Специальное образование во Франции направляет свои усилия на то, чтобы интегрировать как можно большее число детей с недостатками в развитии в общеобразовательную школу.

Включение в общеобразовательный процесс детей с отклонениями в развитии осуществляется в 4 вариантах:

1 вариант: Ребенок учится по обычным школьным программам, но во время пребывания в школе и вне школы ему предоставляют дополнительные услуги: лечебные процедуры, меры воспитательного характера и др. Например, ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата учится в обычном классе и посещает адаптационный центр,

открытый в данной школе или находящийся по близости.

2 вариант: Ребенок учится по обычным школьным программам, пользуется дополнительным уходом и обучается по дополнительным специальным программам. Например, ребенок с нарушением зрения учится в обычном классе и получает помощь в подготовке уроков, дополнительные занятия с преподавателем, посещает занятия по пространственной ориентировке и др. специальные коррекционно-развивающие занятия.

3 вариант: В основное школьное время ребенок проходит обучение в специальном классе по специальной программе (обычно дети с задержкой психического развития). Другую часть времени он занимается по обычной программе вместе с учениками своего возраста.

4 вариант: Ребенок посещает только специальный класс и учится там по специальной программе (обычно дети с нарушением интеллекта). Но при этом он принимает непосредственное участие в жизни школы: совместные завтраки, совместные посещения воспитательных мероприятий и досуга, участие в спортивных соревнованиях и других мероприятиях.

Франция взяла курс на интеграцию, что приводит традиционную специальную школу к переориентации - часть детей направляется в классы интеграции или на индивидуальное обучение [51].

Соединенные Штаты Америки



В США с 1875 по 1914 годы вводилось обязательное школьное образование, в связи с этим были сформированы классы для детей, которые считались умственно недоразвитыми, а также для тех, кого полагали «неисправимыми за их поведение», глухих или физических инвалидов. В этот же период Национальная ассоциация образования создала Департамент специального образования. Развивались тесты измерения интеллекта, прибывали потоки иммигрантов, росло количество организованной рабочей силы, развивались психологические теории. Все эти факторы повлияли на школьную систему, в которой складывались принципы измерения и определения индивидуальных различий и

потенциала. В 60-70-е годы раздаются голоса критики против школы, которая повинна в неудачах учеников. После нескольких судебных исков в США, выигранных родителями «исключительных» детей, в 1975 г. был принят Государственный закон № 94-142, который предоставлял детям с особыми образовательными потребностями следующие важнейшие гарантии:

- образование «в среде с минимальными ограничениями»;
- бесплатные и адекватные образовательные услуги;
- справедливую и недискриминирующую оценку и должное правовое обеспечение;
- индивидуальный учебный план.

В Законе 1977 года «Образование для всех детей-инвалидов» приводится перечень соответствующих дополнительных услуг, необходимых для помощи детям-инвалидам в получении специального образования»: транспорт, логопедия, аудиология, психологические услуги, физиотерапия, рекреация, оккупационная терапия, ранняя идентификация, медицинские услуги, школьный врач или медсестра, школьный социальный работник, психолог, услуги социальной работы для детей и семьи, консультирование и подготовка родителей. В 1990-е годы в США принимается закон об образовании для всех детей с инвалидностью, с его принципом индивидуализированного обучения.

Современная политика США, проводимая в области специального образования, заключается в предложении слияния общеобразовательного и специального образования. Предлагается три основных подхода этого слияния:

- 1) «основное направление»,
- 2) «инициатива общего образования»,
- 3) «включение».

Эти подходы вызывают оживленную дискуссию и споры в области специального образования.

«Основное направление» предполагает открытие специальных классов при общеобразовательных школах и проведение совместных мероприятий с нормально развивающимися школьниками. Необходимость этого обуславливается тем, что поскольку эти дети, в конце концов, оказываются в обществе, то их следует направлять в школу, чтобы способствовать включению в социальную и учебную деятельность. В настоящее время в США основным направлением охвачено 25,2% всех детей с особыми потребностями.

«Инициатива общего образования» (ИОО) – этот подход предложен в 1986 г отделом специального образования при департаменте образования США. ИОО следует дальше, чем концепция «основного направления», предлагая фундаментальные изменения условий образования учащихся с отклонениями в развитии, т.е. обучение их в обычном классе общеобразовательной школы. Для этого предполагается создание определенных условий обучения:

- небольшая наполняемость классов;
- индивидуальная программа обучения;
- наличие подготовленных педагогов и других специалистов;
- соответствующее оборудование учебного процесса;
- дополнительные занятия в условиях комнаты реабилитации и др.

Количество детей, охваченных данным направлением, составляет 35,5% от всех детей с нарушенным развитием школьного возраста. Модель «включения» состоит в том, чтобы включать в общеобразовательный

процесс по месту жительства всех детей, независимо от типа нарушения и степени его выраженности. Цель полного включения заключается в том, чтобы разместить всех детей независимо от тяжести дефекта в школах по месту жительства и таким образом завершить упразднение системы специального образования. Для реализации модели «включения» необходимо соблюдение ряда требований:

- соблюдение определенного соотношения между нормально развивающимися и «включенными» учениками;
- небольшое количество последних;
- соответствующая подготовка учителей;
- наличие в школе необходимых специалистов (команда), которые составляют индивидуальные программы для каждого ученика.

Представляет интерес содержание программ индивидуального обучения, в которых рекомендуются следующие компоненты:

- подробная справка об уровне учебного функционирования ребенка на данный момент;
- формулировка целей программы на год и краткосрочных целей;
- перечень специфических образовательных и связанных с ними услуг, которые должны быть предоставлены школьнику, и указание того, в какой мере он может участвовать в регулярных общешкольных программах;
- намеченные даты для предоставления услуг и ожидаемая продолжительность этих услуг;
- соответствующие объективные критерии оценки ребенка, аттестационные процедуры и планы для определения того, насколько успешно достигаются краткосрочные учебные цели.

Даже простейший анализ показывает, что включенное образование требует существенных материальных ресурсов и иного видения целей и задач, а значит и иных подходов к подготовке специалистов. Опыт показывает, что в процессе претворения в жизнь моделей интеграции возникают проблемы, связанные с высокими требованиями к компетенции учителя, который должен уметь учить как обычных детей, так и детей с самыми различными отклонениями в развитии.

В настоящее время в США действует закон, принятый в 1990 году, который называется *Акт об образовании лиц с нарушениями в развитии*. Он гарантирует бесплатное, соответствующее нуждам ребенка обучение в системе общего образования. Родители имеют право требовать от школ заключения об учебных возможностях ребенка, в котором дается обоснование наличия или отсутствия нарушений в развитии у ребенка. На школу возлагается обязанность выявлять детей с ограниченными возможностями. Закон дает право на получение не только специального образования, но и получение дополнительных услуг (транспорт, логопедические занятия, помощь психолога, аудиологическое обследование и пр.). По закону на каждого ребенка составляется письменное заключение и индивидуальная образовательная программа, предписывается обязательное обучение детей с ограниченными возможностями насколько это возможно, в общеобразовательных школах, а также включение их в среду с минимальными ограничениями. С 2001 года образовательная политика на федеральном уровне в США регулируется документом «Ни один ребенок не останется вне закона» («No Child Left Behind Act» – NCLB). Этот закон требует, чтобы к 2014 году успеваемость 100% школьников соответствовала образовательным стандартам. Школы, не демонстрирующие на этом пути «прогресса за год», подвергаются наказанию – теряют государственное финансирование [52].

Таким образом, рассматривая успешный опыт, который имеется, в частности в Великобритании, Португалии и США, можно выделить условия, необходимые для достижения успеха инклюзивного образования. Это:

- поддержанная внешними силами первоначальная мотивация к построению инклюзивного школьного сообщества,
- восприятие различий между персоналом и учащимися как ресурсов, а не препятствий,
- сотрудничество и командный дух учеников и сотрудников школы,
- участие каждого в действиях по поддержанию поступательного развития,
- понимание инклюзивного образования как социальной и политической программы действий.

Проведение в жизнь идеи инклюзивного образования, а также развитие педагогики, способной ответить на потребности всех учащихся, – задача трудная. К причинам, осложняющим успешное внедрение инклюзивного образования, можно отнести:

- отсутствие связи между общим и специальным образованием;
- отсутствие у участников процесса создания инклюзивного сообщества общих ценностей и общего языка, без которых невозможно сотрудничество.

Как отмечается в докладе Европейского агентства развития в настоящее время используются как минимум четыре основные формы поддержки:

- превентивные меры;
- информационно-консультативная поддержка (характеристика имеющихся у ребенка трудностей, знакомство со специальными учебными материалами, техническими средствами обучения, методиками специального обучения и др.);
- дифференциация (индивидуализация, адаптация) учебной программы и процесса обучения;

– улучшение условий пребывания и обучения ребенка, интегрированного в среду общеобразовательной школы (консультирование учителей и администрации специалистами, повышение их квалификации, разделение ответственности, материально-техническое оснащение организации и др.).

В каждом государстве есть свои подходы, свой опыт организации социально-образовательной интеграции детей с отклонениями в развитии, учитывающий социокультурные особенности и национальный менталитет его жителей. Однако надо ясно понимать, что чужой опыт, как и нормативно-правовую базу, нельзя слепо копировать. Международный опыт показывает, что развитие системы инклюзивного образования – долгосрочная стратегия, требующая комплексного подхода для ее реализации, последовательности, непрерывности, поэтапности, а главное – толерантности общества. В этом смысле философия и принципы инклюзивного образования должны стать достоянием каждого учителя, готового к созданию в школе такого сообщества, которое открыто «иному», в котором достоинство человека ценится независимо от его способностей и достижений, в котором удовлетворяется право каждого ребенка быть услышанным, понятым, принятым.

Тема 3. Перспективы развития инклюзивного образования в мире



Мотивационный компонент

Прочитайте воспоминание Бенджамина Блума, автора всемирно известной «Таксономии педагогических целей», – самой популярной технологии целеполагания в инклюзивной практике.

Мистер Голдберг – плохой учитель.

Мистер Голдберг был скучным человеком, небрежно одевающимся и редко говорившим со мной. Казалось, что он не просто избегает меня, а даже по-своему боится. Он тратил значительную часть времени на более смысленных учеников, и я неоднократно чувствовал себя «обойденным».

Я вспоминаю случай в начале учебного года, когда я сидел в классе на первой парте, а мой лучший друг располагался за моей спиной. К середине года мистер Голдберг пересадил «более смысленных» ребят вперед, а «тупых» – назад, с глаз долой... Как можно догадаться, меня сочли тупым, и я был разлучен со своим другом, который отличался сообразительностью. Я был очень обижен... Так никогда и не простил мистера Голдберга.

Какую из современных проблем развития инклюзивного образования отражают эти воспоминания?

Информационный компонент

Прямое знакомство с зарубежными версиями интеграции, пришедшей на Запад 30 лет тому назад, сразу позволило увидеть ряд внешне притягательных черт такого подхода к образованию детей с психофизическими нарушениями. Интеграция привлекла, прежде всего, родителей проблемных детей. Именно родители инициировали первые опыты обучения своих детей в общеобразовательных детских садах и школах.

Говоря о *перспективах развития* инклюзивного образования, необходимо учитывать историко-политический момент, кардинальное различие образовательных систем Запада и постсоветских государств. Несмотря на некоторый благоприятный фон для зарождения интеграционных процессов в образовании, в целом, очевидно, что в странах ближнего зарубежья, включая Россию, интеграции предстоит стать полномасштабным явлением и обрести характер устойчивой тенденции в условиях, *принципиально отличающихся* от западноевропейских.

Знание социокультурных основ и исторического момента способно уберечь от методологических ошибок, обусловленных прямым калькированием зарубежных моделей образования детей с ограниченными возможностями развития. Вот лишь некоторые социокультурные различия, говорящие о необходимости выработки своих собственных, отличных от Запада, путей развития инклюзивного образования.

Факторы	Западные страны	Страны СНГ, включая Россию
Вход в интеграцию	На этапе <i>развития уже установившихся, юридически закрепленных норм демократии и экономического подъема</i>	В ситуации становления демократических норм, их первого законодательного оформления и глубокого экономического кризиса.

База для обсуждения проблем инклюзии	Обсуждение ведется в рамках жестких законодательных положений, регулирующих процесс интеграции	Обсуждение проблем интеграции не имеет под собой законодательной базы
Культурно-исторические традиции	Богатые традиции благотворительности, широкая сеть негосударственных специальных организаций, финансовые льготы для филантропов, институт волонтерства	Традиция благотворительности была прервана в 1917 году, и в настоящее время в постсоветских республиках это еще слабое общественное движение, не стимулируемое финансовым законодательством.
Состояние общественного сознания	Благодаря проводимой государством через СМИ политике, в общественном сознании укоренилась идея равенства аномального человека с остальными членами социума.	В бывшем СССР для СМИ существовало негласное табу на проблемы инвалидов, в общественном сознании надолго закрепилось отношение к детям с психофизическими отклонениями как к маргиналам

Особенно важно, что на Западе, в отличие от интеграции в странах-соседях, идеи образовательной интеграции возникают в контексте противостояния дискриминации по расовому, половому, национальному, политическому, религиозному, этническому и другим признакам. Несложно сделать вывод о том, что современные тенденции развития инклюзива в странах ближнего зарубежья будут совершенно иными, чем перспективы развития инклюзии на Западе. Более того, все официальные материалы по мониторингу инклюзивных процессов говорят о том, что проблемы, а, значит, и тенденции, и перспективы инклюзивного образования в разных странах очень различны.

Рассмотрим основные тенденции и перспективы развития инклюзии за рубежом

Тенденция 1 - В условиях достаточной разработанности нормативно-правовой базы и механизмов финансирования инклюзивного процесса *в фокусе внимания оказывается личность учителя*. Научно-психологические исследования в странах с наиболее совершенными законодательствами (Канада, Кипр, Дания, Исландия, Индия, Мальта, Нидерланды, Норвегия, ЮАР, Испания, Швеция, Уганда, США и Великобритании) направлены на поиск путей формирования профессиональной и психологической готовности педагога к приему и обучению «специальных» детей.



«Специалисты далеко не сразу овладевают теми профессиональными ролями, которые требуются для интеграции. Процесс включает несколько стадий: от явного или скрытого сопротивления через пассивное принятие к активному принятию. Сегодня мы уже близки к заключительной стадии. Но для этого потребовалось примерно 20 лет».

О чувствах и теоретики в том, какие чувства работали

был СТРАХ. «Смогу ли я сделать это?» Мы боимся не справиться и потерять работу. Боимся ответственности. «Я не хочу рисковать. Если я включу этого ребенка, я не буду полностью контролировать ситуацию. Мне придется просить о помощи других (учеников, родителей, педагогов), то есть, признать, что у меня нет ответов абсолютно на все вопросы, что я профессионально несостоятелен». На самом же деле, как считают Форест и Попойнт, в учителя сидят более глубокие страхи. Он боится столкнуться с несовершенством, боится того, что он сам может быть подвержен страшным болезням, того, что сам смертен. Эти глубоко укорененные страхи – продукт западной культуры». Педагогов, работающих с детьми со специальными нуждами, учат тому, как преодолевать эти страхи, как избежать профессионального выгорания. Занятия по стрессменеджменту – обязательный компонент программ по повышению квалификации педагогов. «Выжившие» после проведения реформ рассказывают, что в течение нескольких недель они испытывали страх, а затем, как по волшебству, он проходил. Каждый человек помнит, что был испуган, но ни один не помнит, чего именно он боялся. Усиливает эту неуверенность и недостаточная профессиональная компетентность педагогов.



«Лишь 23% учителей инклюзивных классов владеют технологией адаптации общеобразовательных программ под специальные нужды детей с особыми потребностями».

По данным ЮНЕСКО

Систематическое повышение уровня дефектологической и общепедагогической грамотности учителей через систему послевузовского образования – одна из заметных перспектив развития инклюзии.

Тенденция 2 - *Замедление темпов интеграции* в странах, где 30-40 лет назад инклюзивное образование шла с размахом, интенсивно. Даже при наличии хорошего законодательства «включение» сегодня работает не везде. Такое положение характерно, например, для Индии. В Германии имеется хорошая законодательная база, однако большинство детей (60%-70%) с особыми потребностями учатся в специальных школах. Дания – пионер в переходе к включающему образованию, но там число детей с особыми потребностями в специальных школах заметно растет. В Нидерландах, так же, как, например, во Фламандской части Бельгии давно существует и очень хорошо развита система специальных школ, и некоторые ученые считают этот факт серьезным препятствием к развитию включающего образования. Во Фландрии, по данным 2013 года, всего 0,1% детей с особенностями развития учатся в интеграционных школах. В Греции таких детей меньше одного процента. По мнению Грешам и Мак-Миллан, «на данный момент имеется немного надежных результатов эмпирических исследований, подтверждающих эффективность инклюзивного образования для развития социальной, когнитивной или аффективной сферы для учеников даже с легкими нарушениями». Родители, движимые идеей инклюзивного обучения своего ребенка, определяют его в обычный класс. Однако уже на третьем-четвертом году обучения убеждаются в недостаточном продвижении ребенка по пути получения программных знаний. И почти половина детей в этих странах в 3-4 классе покидают общеобразовательную школу, переходят в специальную или начинают обучаться на дому.

Одной из не до конца решенных проблем с интеграцией детей наблюдатели считают обучение этих детей академическим дисциплинам в старших классах. Таким образом, для перечисленных выше стран одной из перспектив развития инклюзивного образования будет *поиск новых форм и приемов обучения детей среднего и старшего школьного возраста, развитие мотивационного компонента.*

Тенденция 3 - *Совмещение процессов инклюзивного образования с активностью по ликвидации безграмотности населения.* Самые радикальные и быстрые перемены наблюдаются в беднейших странах мира: Уганде, Лесото, Вьетнаме, Лаосе, Иордании, Палестине, Марокко, Египте и Йемене. Причем в Уганде и арабских странах одновременно с интеграцией детей с особыми потребностями идет процесс интеграции девочек в общеобразовательные школы. Эта динамика во многом объясняется эффективной реализацией программ ЮНЕСКО в вышеназванных странах. Одна из таких крупных программ «Образование для всех» нацелена на вовлечение детей, ранее не имевших возможности посещать школы, в образовательный процесс. И этот процесс уже с самого начала предполагал включение «особых» детей. В рамках этих программ развивающимся странам (а также многим странам бывшего социалистического лагеря, например, Словении, Хорватии, Македонии, Болгарии и Румынии) оказывают помощь специалисты таких стран как Швеция, Норвегия, Великобритания. В 1980-х годах ЮНЕСКО разработала несколько информационных пакетов и руководств, касающихся подготовки педагогов и администраторов, практических рекомендаций по работе в классах и др. Эта информационная поддержка оказывала, оказывает и будет оказывать влияние на успех перехода к включающему образованию. Таким образом, для стран третьего мира главной перспективой становится разработка собственного нормативного обеспечения, поиск и апробация наиболее эффективных моделей инклюзии - для каждой отдельной страны – свои.

Тенденция 4 - *«Осторожный», постепенно-эволюционный характер инклюзивных процессов.* Сегодня уже в большинстве развитых стран мира не стоит вопрос, нужны ли инклюзивные классы и группы и кто их будет финансировать; сегодня стоит вопрос о том, *в какой степени* они должны быть инклюзивными. В настоящее время растет согласие относительно того, что практика сегрегации всех детей с особыми потребностями ведет к той же несправедливости и слабой педагогической работе, к которой может приводить и полное включение.



«школьной администрации необходимо избегать обеих крайностей: модели полного включения или кардинального отделения всех детей с особыми потребностями. Решение относительно того, куда поместить ребенка, говорит она, должны приниматься индивидуально и уважать принцип «среды с минимальными ограничениями».

Хюфнер

Для некоторых детей это может быть специальный класс, для других - инклюзивный». Таким образом, не следует в какой-либо из стран мира ожидать развития сети специальных школ или детских садов. В этих условиях наиболее перспективным направлением развития инклюзивного образования в развитых странах становится *качественное улучшение услуг*, предоставляемых детям с особыми нуждами. По оценкам экспертов, первой, наиболее важной специальной услугой является объективная диагностика возможностей и определение особых потребностей ребенка. До сих пор недостаточно разработаны специальные механизмы диагностики учебных достижений «особых» детей. Эти инструменты должны быть как можно более адекватными и объективными. Ряд американских и европейских университетов сегодня заняты разработкой специальных условий, в которых ребенок с ограниченными возможностями развития мог бы продемонстрировать свои способности и знания программного материала.

Тесты, по замыслу разработчиков, должны проводиться людьми, имеющими специальную подготовку, опыт проведения и интерпретации результатов. Диагностический тестовый инструментарий должен подбираться таким образом, чтобы обеспечить полную и точную оценку, например, там, где возможны языковые проблемы, тесты должны проводиться на родном языке ребенка с увеличением времени на выполнение каждого из заданий (чтобы ребенок успел их прочесть). Можно предоставить такому ребенку возможность любым, например, опытным, путем показать то или иное программное знание. Детям с физическими и сенсорными проблемами в обязательном порядке предоставляется специальная аппаратура. Все эти инструменты педагогической диагностики должны быть тщательно выверены, психологически обоснованы и апробированы. Это и составляет одну из основных перспектив научного обеспечения инклюзии в развитых странах Запада.

Тенденция 5. Характерная для России и стран СНГ: Инклюзивное образование задекларировано на государственном уровне. Объявлен *«Курс на интеграцию»*. Она внедряется повсеместно и поддерживается государством на всех уровнях. Но, двигаясь намеченным курсом, специалисты – теоретики и практики в области инклюзивного образования - обязательно сохраняют за интегрированными детьми всю полноту коррекционной помощи, гарантируемой законодательством: модернизируются, но полностью сохраняются специальные образовательные организации. Они наделяются новыми функциями- ресурсного центра и/или организации внешнего психолого-педагогического сопровождения ребенка, интегрированного в общеобразовательный процесс. Вызов времени заключается не в решительной смене принципов, методов и методик обучения (эти компоненты уже, по мнению российских ученых, разработаны вполне на основе уникального дефектологического наследия), а в понимании ЧЕМУ учить детей с ограниченными возможностями развития, интегрированных в общее образование. В условиях резко изменившегося рынка труда, инклюзивная, так же как и специальная, школа обязаны дать молодому человеку с ограниченными возможностями развития набор знаний и умений, которые помогут ему во взрослой жизни жить достойно, максимально самостоятельно и независимо. Развитие целеполагания как основного компонента инклюзивного образования и составляет одну из главных перспектив для России и других стран СНГ. Одним из инструментов такой модернизации российские ученые считают Специальный образовательный стандарт для учащихся с ограниченными возможностями развития.

Оценочный компонент

Задание 1. Прочитайте текст о развитии «Ясного языка».

Задание 2. Проанализируйте его, сгруппировав полученную информацию следующим образом:

- 1 Факты, с которыми Вы были ранее уже знакомы, нотируйте знаком «V»
- 2 Новую, но понятную для себя информацию, обозначьте значком «+»
- 3 То, что оказалось неясным, требующим разъяснений специалиста, пометьте знаком «?».

МОДУЛЬ III. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

План модуля

- 1 История отношения к лицам с ограниченными возможностями
- 2 Нормативно-правовая база инклюзивного образования
- 3 Существующий опыт развития инклюзивного образования в РК
- 4 Перспективы развития инклюзивного образования в РК

Тема 1. История отношения к лицам с ограниченными возможностями



Мотивационный компонент

Прочитайте воспоминание Дунда Хаси.

Воспоминания...

Добрый день, вечер, ну... или утро... Неважно, когда и где, куда важнее, то, что ты это читаешь. Я не буду рассказывать вам о том, когда и где я родился, а просто начну с того, что судьба заставила меня смотреть на мир другими глазами, в которых нет того блеска, который был в них до сих пор, и теперь эти глаза не вызывают ничего, кроме жалости тех, кто смотрит в них.

Помню в детстве, когда всякий раз я ходил в школу, я проходил мимо одного двора, в котором жил юноша - инвалид с диагнозом ДЦП. С того момента, как я узнал об этом парне, которому было всего лишь 20 лет, я начал ходить в школу на 40 минут раньше, чтобы успеть прийти вовремя. Я шел в обход того двора, в котором жил этот

юноша, потому что всякий раз, глядя на него, я пугался. Я думал, что избежав встречи с ним, мне не придется всякий раз вспоминать его перед сном, думать о его проблемах.

Шли годы... Я вырос, а вместе со мной становился старше и он. Помню, когда я учился в 9 классе, я шел уже не в обход его двора, а точнее - этого парня, а мимо уже смелым шагом, потому что я считал себя взрослым, сильным. Считал, что я не должен его бояться. Мне не хватало смелости подойти к нему и потратить несколько минут своего времени на разговор. Я окончил школу, но спустя два года вернулся работать с эту же школу. И вот я, молодой, 20 летний, подающий надежды юноша, заместитель директора школы по организационной части и студент колледжа по специальности - будущий банкир, очкастый ботаник, с классически выдержанным стилем, думал про себя: «Раз я здоровый, значит у меня все хорошо».

В один из дней я шел в школу, но не на работу, а чтобы поиграть с друзьями в футбол. Приближаясь к этому парню, который, как всегда, сидел в своей коляске, в окружении соседских детей, я вновь испугался, повернулся и пошел в обход, как и 13 лет назад. Наигравшись с друзьями, вечером я вернулся домой. Привел себя в порядок, подготовился к последнему экзамену в колледже и лег спать. В ту ночь я много думал о жизни, о проблемах и о том, какими разными бывают эти проблемы. Я на мгновение представил себя на месте этого юноши. Я не мог даже представить, что останусь без любимого футбола, без любимой работы и родной команды КВН... Но, успокоив себя тем, что я не на его месте, я уснул. Это было 17 октября 2011 года.

Открываю глаза, как мне казалось, утром следующего дня, в своей комнате, но, исходя из той картины, которая предстала моему взору, понимаю, что я далеко не дома. Напротив меня лежит пожилая женщина, к которой подключены разные аппараты, а у ног - какой-то парень с такими же аппаратами. Я пытаюсь посмотреть на себя, но у меня не получается даже пошевелить рукой. Вдруг, я замечаю девушку в белом халате и пытаюсь позвать ее к себе. Я кричу во весь голос, но она как будто не слышит. Когда она поворачивается в мою сторону и видит, что я пришел в сознание, она подбегает ко мне. Я начинаю спрашивать: «Где я? Что со мной? Кто вы?» ... Она попросила меня успокоиться и задавать вопросы медленно. Так, чтобы она смогла прочесть по губам. Я, так и не поняв, зачем ей это, начал спрашивать по слогам. На вопрос: «Где я?», она ответила: «В больнице». Пытаясь спросить в какой, я повторил вопрос четыре раза. Уже на четвертый раз она ответила мне, что я в реанимации 9 городской больницы, на 2 этаже, во 2 палате. Не до конца осознавая произошедшее, я задал второй вопрос: «Что со мной?» И получил инстинктивный ответ: «Тебя сбита машина». Я до конца не мог, ну, или не хотел верить в то, что происходит. Две недели я ждал, что кто-нибудь зайдет и скажет мне, что это розыгрыш, но так никто и не зашел.

Меня перевели в палату, но я все еще не мог говорить, потому что у меня стояла трахеостома. И только тогда я понял, почему мне нужно было говорить медленно и по слогам. Первый человек, которого я узнал, была мама. Я думал, что если я выкарабкался из реанимации, то уже все, я иду на поправку. Да, в какой-то степени это так и было, но, когда меня перевели в палату и начались посещения родных, близких, друзей, выявилась еще одна проблема. Представьте себе, что к вам приходят люди, лица которых вам вроде и знакомы, но вы не

можете понять, кто они и откуда. Когда они уходят, вы начинаете спрашивать: «Кто это был?». Постепенно вы начинаете вспоминать какие-то фрагменты, которые связывают вашу жизнь с этими людьми.

Первым подобным событием стал визит учителей моей школы и команды КВН, капитаном которой я являлся и вместе с которой мы готовились выступить накануне этой трагедии. Ты лежишь и улыбаешься, а те, кто к тебе пришли, еле удерживают слезы, а кому то их сдержать не удастся вовсе. После, я начал вспоминать свою футбольную команду, потом школу, и так далее... В общем, постепенно, я вспомнил все. Но даже два месяца спустя я не мог осознать весь масштаб того несчастья, которое со мной произошло. Я думал, что скоро встану и пойду, но...

Тянулись недели, проходили месяцы. Мои родители, будучи в бесконечных поисках врачей, способных оказать мне какую-либо помощь, пригласили ко мне врача из Казахстана, который произнес слова, которые осели в моих мыслях навсегда. На мой вопрос: «Стоит ли ждать чуда?», он ответил: «Ну, знаешь ли, чудо, как правило, стоит определенного труда». И я про себя подумал: «А ведь он прав. Дважды чуда с одним человеком не случается. А то, что я остался жив после такой травмы - это уже чудо».

Я где-то читал, что в мире есть мухи, которые рождаются за 120 часов и живут всего лишь 72 часа, то есть на двое суток меньше. И обидно не то, что мухи живут на двое суток меньше, а то, что человек, который рождается за девять месяцев и живет в среднем 57 лет, может прихлопнуть эту муху просто потому, что она его раздражает, и ему за это ничего не будет. Так вот инвалиды похожи на этих мух, которые рождаются дольше, чем живут, потому что с того момента, как они стали инвалидами, они пытаются родиться заново.

И вот сейчас я лежу и думаю про себя: «Тот парень, про которого я рассказывал в начале истории, прикованный к инвалидной коляске с самого рождения, постарел у меня на глазах. Ему сейчас 35, а мне - всего лишь 21. Но мне посчастливилось увидеть в жизни многое, а ему - нет. У меня еще есть шанс, а у него его меньше, чем у меня». Подводя черту всему изложенному я просто хочу сказать, что если бы можно было вернуть все назад, я бы не ходил в обход того двора, в котором жил тот парень. Напротив, ходил бы через тот двор и уделял бы ему не пару минут, а пару часов каждый день. Ведь мне бы это ничего не стоило, а ему - дало огромное счастье и радость в осознании того, что его хотя бы не избегают.

- Как Вы думаете, часты ли случаи в нашей жизни, когда мы начинаем понимать «иного» человека лишь тогда, когда проблема начинает касаться и нас?

- Как Вы думаете, каково отношение к «особым» людям в нашем обществе?

Информационный компонент

В истории казахского народа содержится относительно не большая информация об отношении к лицам с ограниченными возможностями. Анализ исторических, литературных источников показывает, что казахский народ очень заботился о физическом здоровье своего поколения и профилактике врожденных и наследственных отклонений. Об этом свидетельствует «Запрет на женитьбу до семи поколений», который предполагает, что если будет нарушено данное правило, то потомки будут рождаться с физическими недугами.

Для казахского языка и культуры испокон веков были чужды понятия «сирота», «инвалид». Как свидетельствует народный эпос, казахский народ призывал заботиться и опекать этих детей:



«Встретишь сироту, пригрей его»

«Сиротские слезы горче яда»

сказки казахского народа наполнены историями героев, которые выступают на защиту прав угнетенных слоев населения, старых людей, сирот и т.д.

Но, вместе с тем, история помнит и другие стороны отношения к разным слоям общества, например, в исторически известном законе Тауке хана «Жеті жарғы» наблюдается четкое социальное разделение: размер куна зависел от социального положения преступника и потерпевшего. Так, за убийство простого мужчины убийца мог откупиться, отдав его родственникам 1000 баранов, за женщину - 500, тогда как за убийство султана или ходжи кун взимался как за семь простых человек. Стоимость раба равнялась стоимости ловчего беркута или охотничьей собаки [53].

Приведенный пример различий цен человеческих жизней в зависимости от его социального статуса может свидетельствовать и о различной человеческой ценности и значимости.

Негативное отношение к людям с различными особенностями, можно проследить из национального фольклора, в частности из сказок. Многие герои, которые характеризуются отрицательными чертами поведения, символизируются внешними недостатками. Так, например, в фантастических сказках казахского народа, главными образами различного рода представителей рода чудовищ были «одноглазый» жалмауыз (циклоп), «Казык-аяк», «Карга-тумсык» - старуха с ногою кол, с вороньим клювом. Все они характеризовались враждебностью по отношению к «обычным» людям.

С развитием общества, отношения к людям с ограниченными возможностями меняются. И на сегодняшний день мы все больше становимся очевидцами того, что общество начинает признавать право каждого человека, вне зависимости от его «особенностей».

Оценочный компонент

Задание 1. Прокомментируйте высказывание: «Человек создан для счастья, только счастье не всегда создано для него».

Задание 2. Из исторических источников и литературных произведений необходимо подобрать сведения об отношении казахского народа к инвалидам.

Тема 2. Нормативно-правовая база инклюзивного образования



Мотивационный компонент

Прочитайте высказывание учителя из Норвегии Гудрун Йеттерстад и выразите о нем свое мнение.

«С разных сторон слышится, что инклюзивное образование лучше всего рассматривать как идеологию или концепцию, которая отражает скорее отношения, чем практические решения. Но понятие, в конце концов, должно быть переведено в действие, чтобы задать вектор практическим изменениям».

Информационный компонент

С развитием общества, люди постепенно приходят к мысли, что человеческим долгом является создание условий для каждого человека. Это, как правило, привело к изменению отношения общества и государства к детям с ограниченными

возможностями, которое заключается в обеспечении их права на получение образования в равных условиях с их нормально развивающимися сверстниками.

В соответствии с основополагающими международными документами в области прав человека, законодательством Республики Казахстан предусмотрен принцип равных прав на образование для всех детей. Гарантии права детей на получение образования закреплены в Конституции Республики Казахстан, Законах Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан», «Об образовании», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и др. На основании данных документов, государство гарантирует любому ребенку независимо от национальности, вероисповедания, состояния здоровья право на получение бесплатного общего образования.

Конституцией Республики Казахстан всем гражданам гарантируется бесплатное обязательное среднее образование в государственных учебных заведениях.

В Законе «**О правах ребенка в Республике Казахстан**» утверждаются права всех детей на образование и им гарантируется получение бесплатного начального, основного среднего и общего среднего образования. На конкурсной основе гарантировано получение бесплатного технического и профессионального, послесреднего и высшего образования в соответствии с законодательством Республики Казахстан об образовании. При этом, на детей с ограниченными возможностями, нуждающихся в специальных педагогических подходах, из государственного бюджета предусмотрено выделение дополнительных средств, гарантирующих получение ими образования на уровне установленных стандартов [54].

Одним из документов, предусматривающих социальную защиту инвалидов, интеграцию в общество, является Закон Республики Казахстан «О социальной защите инвалидов в РК». Принципами социальной защиты инвалидов, указанными в данном Законе являются: гуманности, соблюдения прав человека; доступности и равных прав инвалидов, наряду с другими гражданами, на охрану здоровья, образование и свободный выбор рода деятельности, в том числе трудовой [3].

В Законе Республики Казахстан «**Об образовании**» выделены задачи создания специальных условий для получения образования лицами с ограниченными возможностями. К таким условиям отнесены специальные образовательные учебные программы, учитывающие особенности развития и потенциальные возможности обучающихся и воспитанников, которые определяются с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогических консультаций.

Согласно данного Закона, дети с ограниченными возможностями имеют право на обучение в рамках государственных общеобразовательных стандартов образования по индивидуальным учебным планам, сокращенным образовательным учебным программам по решению совета организации образования [55].

В Законе РК «**О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями**» (2002) утверждаются права детей с ограниченными возможностями на получение бесплатного дошкольного и общего среднего образования в специальных организациях образования или государственных общеобразовательных учебных заведениях в соответствии с заключением психолого-медико-педагогических консультаций.

А также, согласно Статье 15 данного Закона, дети с ограниченными возможностями имеют право на бесплатное, на конкурсной основе, техническое и профессиональное, послесреднее, высшее образование в государственных учебных заведениях в пределах государственных образовательных программ; на трудоустройство по окончании обучения в соответствии с полученным образованием и (или) профессиональной подготовкой в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан [56].

В 2009 году в рамках реализации постановления Правительства Республики Казахстан «Об утверждении плана мероприятий по социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» Министерством образования и науки РК были подготовлены и направлены в образовательные организации для использования в работе «Методические рекомендации по организации интегрированного (инклюзивного) образования детей с ограниченными возможностями в развитии».

Согласно данным рекомендациям, прием детей с ограниченными возможностями в общеобразовательную школу осуществляется на основании письменного заявления родителей и или иных законных представителей, заключения психолого-медико-педагогической консультации (далее - ПМПК) с рекомендованной формой обучения.

В соответствии с Методическими рекомендациями, в общеобразовательной школе при наличии контингента детей с ограниченными возможностями в развитии могут открываться классы:

- 1) классы интегрированного обучения, которые осуществляют полную интеграцию детей с ограниченными возможностями в развитии в общеобразовательный процесс. В одном классе интегрированного обучения могут обучаться не более трех учащихся с ограниченными возможностями;
- 2) специальные (коррекционные) классы (далее - спецклассы), которые осуществляют частичную интеграцию детей с ограниченными возможностями в развитии в общеобразовательный процесс.

В документе утверждается, что в целях коррекции и компенсации нарушенных или утраченных функций, обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями в развитии им должны быть созданы специальные образовательные и материально-технические условия в общеобразовательных школах (обеспечение современными техническими и вспомогательными средствами, оказание всем учащимся данной категории необходимого уровня поддержки для полноценного усвоения общеобразовательных и специальных образовательных программ и др.).

В Методических рекомендациях отмечается, что коррекционная педагогическая поддержка внутри организации образования должна осуществляться специальным педагогом (педагогом-дефектологом), психологом, социальным педагогом). Сопровождение процесса обучения детей с ограниченными возможностями в развитии вне организации образования должны осуществлять специалисты специальных коррекционных организаций образования, ПМПК, кабинета психолого-педагогической коррекции, логопедических пунктов, а также специалисты медицинских учреждений на договорной основе.

Следующим важным документом в развитии идеи инклюзивного образования стала «**Государственная программа развития образования в Республике Казахстан на 2011-2020 годы**». В Программе определены мероприятия, способствующие созданию необходимой нормативно-правовой основы включения всех детей, в том числе и детей с ограниченными возможностями в развитии, в общеобразовательное пространство. Государственная программа нацеливает систему образования на то, что к 2020 году:

- в 3030-ти школах будут созданы условия для равного доступа к обучению и воспитанию детей ограниченными возможностями (наличие в школах педагогов-дефектологов и психолого-педагогического сопровождения детей, специальные индивидуальные технические и компенсаторные средства);
- увеличена доля школ, создавших условия для инклюзивного образования, от общего количества школ на 70%;
- доля школ, создавших «безбарьерный доступ» для детей-инвалидов, от общего количества школ - 20%;
- доля детей, охваченным инклюзивным образованием, от общего количества детей с ограниченными возможностями в развитии - 50% [57].

Таким образом, со времени провозглашения Республикой Казахстан своей независимости значительная деятельность осуществляется в направлении обеспечения равного доступа к качественному образованию детей с особыми образовательными потребностями. На смену распространенной форме обучения в специальных (коррекционных), интернатных учебных организациях, приходит новая, признанная во многих ведущих странах мира, инклюзивная форма обучения, которая обеспечивает безусловное право каждого ребенка учиться в общеобразовательном заведении по месту проживания с обеспечением всех необходимых для этого условий.

В Республике Казахстан данная форма начала распространяться еще в 90-х годах, преимущественно – по инициативе профессора, д.п.н. Сулейменовой Р.А. при поддержке различных международных организаций, организовавшей научно-исследовательскую деятельность по созданию государственной системы включения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательный процесс. Разработанное Сулейменовой Р.А. определение инклюзивного образования легло в основу государственной политики Республики Казахстан в области образования лиц с различными отклонениями в развитии. Основные положения образовательной политики отражены в ряде нормативно-правовых документов, среди которых можно выделить Законы РК «Об образовании», «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями».

Начиная с 2000 года в Республике Казахстан начинает формироваться новая образовательная политика в отношении детей с ограниченными возможностями, ведется активный поиск оптимальных путей социализации,

воспитания, образования, социальной поддержки и адаптации детей. В сферу специального образования шире стали внедряться инновационные процессы по интеграции детей в образовательную среду здоровых сверстников. Совершенствуется работа по изучению инновационных направлений в создании оптимальных условий для социальной адаптации и интеграции в общество детей с ограниченными возможностями.

Оценочный компонент

Прокомментируйте цитату Maria Elisabeth Louw (2007) «Повседневный ислам в постсоветской Центральной Азии»:

«Люди могут совершить зиёрат (паломничество) или встретить авлиё (святого) во сне, иногда дающего им более или менее ясные указания и советы о жизни. Такие встречи во сне со святыми стали особенно важны в ситуациях, когда физические передвижения невозможны: в советский период это было важно для тех, кто боялся совершать зиёрат физически, а в постсоветском обществе – для людей, имеющих те или иные нарушения, например, из-за болезни».

Тема 3. Существующий опыт развития инклюзивного образования в РК



Мотивационный компонент

Проанализируйте следующее высказывание заместителя председателя Комитета по охране прав детей МОН РК Бахыт Алибаевой. Выскажите свое мнение по данной проблеме.

«Нередко получается, что дети с особыми потребностями выпадают из общего образовательного процесса, так как для работы с ними педагоги не обладают необходимыми знаниями в области коррекционной и специальной педагогики. Но если дети все же остаются дома, если от них не отказываются, в семье возникают свои трудности. Часто такие семьи не имеют ни юридической, ни психологической помощи. Таким образом, социальная жизнь семьи ребенка-инвалида является незащищенной».

Информационный компонент

Законодательством Республики Казахстан в соответствии с основополагающими международными документами в области образования предусматривается принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями в развитии.

На реализацию национальной политики в отношении соблюдения законных прав и интересов детей направлены государственные отраслевые программы по вопросам соблюдения прав детей в области образования, здравоохранения, культуры, социального обеспечения. Социальная и коррекционно-педагогическая поддержка детей с ограниченными возможностями осуществляется в соответствии с Законами РК «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и Законом Республики Казахстан «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан», определяющими правовые, экономические и организационные условия обеспечения социальной защиты инвалидов, создания им равных возможностей для жизнедеятельности и интеграции в общество.

В Республике создана и действует государственная система ранней коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями.

Система оказания ранней (от рождения) социально-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями подразумевала комплексную инфраструктуру медицинской, образовательной и социальной поддержки детей раннего возраста с ограниченными возможностями, включающую в себя механизмы управления и финансирования, кадровое и материально-техническое обеспечение и др.

профессор, д.п.н. Р.А.Сулейменова

Действующая модель государственной поддержки детей с ограниченными возможностями, предложенная Р.А. Сулейменовой, состоит из 5 уровней:

I уровень – скрининг нарушений психофизического развития. Для осуществления максимально ранней помощи первый этап скрининга проводится в родовспомогательных учреждениях, где при помощи специального оборудования и методов выявляются анатомо-физиологические особенности новорожденных, состояние их слуха, зрения и др.

II уровень – углубленная междисциплинарная оценка психофизического развития детей.

Дети, у которых в результате скрининга, выявлен риск отклонений в психическом развитии, направляются в психолого-медико-педагогическую консультацию (ПМПК). Психолого-медико-педагогические консультации осуществляют диагностику, психолого-медико-педагогическое обследование, определяют вид и форму образования, составляют индивидуальную программу реабилитации и проводят консультирование детей и подростков.

ПМПК устанавливает право ребенка на получение образовательных, медицинских и социальных услуг и определяет их потребности в специальных образовательных условиях.

III уровень – коррекционное воздействие, предполагающее комплексную социальную и медико-педагогическую коррекционную поддержку в специальных и общеобразовательных организациях.

Расширяется сеть новых видов специальных организаций образования, которые призваны оказывать комплексную коррекционно-педагогическую поддержку детям и их родителям.

В настоящее время в Республике существует дифференцированная сеть специальных организаций образования для обучения детей с ограниченными возможностями в развитии, которая включает: специальные (коррекционные) организации образования по видам и типам, специальные группы при детских садах общего типа и специальные классы в общеобразовательных школах:

- в 35 специальных детских садах и 228 специальных группах при детских садах общего типа получают воспитание и образование свыше 10 тыс. детей дошкольного возраста;

- в 101 коррекционной школе и 820 специальных классах при общеобразовательных школах обучаются и получают коррекционную помощь около 24 тыс. детей школьного возраста.

Сегодня оптимальным вариантом является сохранение и совершенствование существующей сети коррекционных организаций образования с параллельным развитием интегрированного (инклюзивного) образования. При этом коррекционные организации выполняют функции учебно-методических центров, обеспечивающих оказание методической помощи педагогическим работникам общеобразовательных школ, консультативной и психолого-педагогической коррекционной помощи обучающимся и их родителям.

IV уровень – проведение научных программ, обобщение, анализ полученных результатов, разработка рекомендаций. Данный уровень предполагает проведение работы по научно-методическому обеспечению и кадровому обеспечению системы. В настоящее время в Республике Казахстан проводится определенная работа по систематизации полученных в ходе научных исследований данных, проведению фундаментальных и поисково-прикладных научных исследований по совершенствованию всех звеньев коррекционного воздействия.

К проведению различных исследований о положении детей с ограниченными возможностями, их семей, выполнению региональных социальных программ в интересах детей активно привлекаются неправительственные общественные организации. Министерством образования и науки Республики Казахстан в целях обеспечения необходимых условий для жизни, обучения и воспитания детей совместно с неправительственными общественными организациями были реализованы такие программы и проекты, как «Дети, нуждающиеся в особых мерах защиты», «Мониторинг состояния дошкольного воспитания Республики Казахстан на рубеже веков», «Идентификация услуг и служб, обеспечивающих развитие программ для детей в раннем детстве». «Развитие альтернативных форм воспитания детей, оставшихся без попечения родителей» и др. Правительством Республики Казахстан и Детским Фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) подписан План действий страновой программы Правительства Республики Казахстан и ЮНИСЕФ на 2010–2015 годы. Страновая программа направлена на оказание содействия Правительству Казахстана в улучшении качества жизни детей, в особенности уязвимых групп. Программа ЮНИСЕФ «Усовершенствование социальной защиты» на протяжении длительного времени также ведет совместные проекты с Министерством образования и науки РК [58].

Международные организации системы ООН, а также ЮСАИД, Всемирный банк, Азиатский банк развития, Европейский Союз и др. постоянно оказывают содействие в привлечении неправительственных общественных организаций к вопросам охраны прав детей, способствуют внедрению новых технологий, интерактивных методов обучения, проведению исследований при разработке программ, учебных пособий для учащихся и учителей, обучающих семинаров, конференций и форумов. В рамках проекта ЮНЕСКО «Содействие базовому образованию детей со специальными нуждами» регулярно проводились тренинги для руководителей организаций образования, областных психолого-медико-педагогических консультаций и специальных коррекционных учреждений.

V уровень – разработка единой государственной политики, создание законодательной базы, финансирование. В РК действуют центральные государственные органы управления образованием, здравоохранением и социальной защиты населения, в компетенцию которых входят вопросы создания условий для оказания социальной и коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями.

В настоящее время в Республике создана определенная нормативно-правовая база, регулирующая на государственном уровне необходимые условия включения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательный процесс. Основными из них являются «Государственная программа развития образования РК на 2011 – 2020 гг.», «Стратегический план Министерства образования и науки Республики Казахстан на 2012–2015 годы», «Долгосрочная программа развития образования до 2020 года», «Национальный план действий по развитию инклюзивного образования в Республике Казахстан», Приказ Министерства образования и науки Республики Казахстан от 16.03.2009 «Рекомендации по организации интегрированного (инклюзивного) образования детей с ограниченными возможностями в развитии» и др.

В соответствии с этими документами в дошкольных организациях, осуществляющих совместное обучение детей с нормальным и нарушенным развитием, создаются соответствующие условия («безбарьерная среда»), материально-техническое оснащение, коррекционные и реабилитационные мероприятия и др.).

В настоящее время разработаны также:

- проект государственных стандартов «Условия реализации государственного общеобязательного стандарта образования Республики Казахстан организациями образования, обучающими детей с ограниченными возможностями»;

- проект Концепции развития инклюзивного образования в Республике Казахстан;

- разработан ряд учебно-методических пособий и др.

Одним из приоритетных направлений Государственной программы развития образования Республики Казахстан на 2011- 2020 годы является развитие системы инклюзивного образования. Согласно данному документу, к 2020 году будет увеличена доля школ, создавших условия для инклюзивного образования, от общего количества до 70%. Также к 2020 году будет увеличена доля детских садов с созданием безбарьерных условий от общего количества детских садов до 30%.

Права детей с ограниченными возможностями на получение равных прав к качественному образованию закреплены законодательством Республики Казахстан. В 39 специальных детских садах и 315 специальных группах получают воспитание и образование свыше 15 тыс. детей дошкольного возраста. В 106 специальной школе и 1219 специальных классах при общеобразовательных школах обучаются около 25 тыс. детей школьного возраста.

Одним из важных условий, обеспечивающих доступ к образованию детям с ограниченными возможностями, является дистанционное образование, система электронного обучения. С 2011 года в рамках Госпрограммы дети-инвалиды, обучающиеся на дому, получают программно-технические средства для более успешного прохождения индивидуального образовательного маршрута. Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата наряду с индивидуальными средствами передвижения приобретаются специальные клавиатуры и манипуляторы, для детей с нарушением слуха – индивидуальные слуховые аппараты, звукоусиливающая система с микрофоном, тифлотехнические средства. Для обеспечения доступа к обучению важны средства информационного обеспечения, в том числе принтеры и Браилевские дисплеи, читающие машины и увеличивающие устройства, электронные лупы, мобильные устройства увеличения экрана с речью и др.

На сегодня 43% специальных организаций образования оснащены мультимедийными образовательными системами (Eduplay, Multikid, Sound beam), стимулирующими познавательное развитие детей с ограниченными возможностями. В 20% специальных школ установлены интерактивные доски. Для детей с нарушением зрения приобретено 46 компьютерных тифлокомплексов. Имеют доступ к интернету около 95% специальных школ. 41% специальных организаций образования оснащены логопедическими тренажерами, 37% - слухоречевыми тренажерами.

При поступлении в организации технического и профессионального образования для инвалидов установлена квота приема 0,5%, в вузы квота приема 1 %. Инвалиды по зрению и инвалиды по слуху, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей и находящиеся под опекой, имеют право на получение повышенной государственной стипендии (+ 75 %).

В дальнейшем, для полного удовлетворения прав детей с ограниченными возможностями в развитии в получении качественных образовательных услуг необходимо продолжать работу по:

- расширению сети специальных и инклюзивных организаций образования, обеспечения их адаптированными учебниками и специальным оборудованием;

- совершенствованию системы ранней диагностики и коррекционно-педагогической поддержки при наличии риска отставания в психофизическом развитии;

- разработка концепции сопровождения детей с ограниченными возможностями в развитии в условиях инклюзивного обучения в организациях образования;

- внедрению информационных и коммуникационных технологий в образовательный процесс в целях улучшения качества управления инклюзивным образованием;

- активизация и реализация социальных программ, направленных на воспитание и социализацию личности обучающегося с ограниченными возможностями в развитии, подготовке к самостоятельной жизни в обществе.

В заключение стоит отметить немаловажное, а на наш взгляд первоочередное, значение подготовки педагогов к образовательной деятельности в условиях инклюзивного обучения. В этих условиях педагогам

необходимо учитывать специфику детей с ограниченными возможностями в развитии и на этой основе вырабатывать стратегию синхронизации процесса дошкольного воспитания и обучения с обычными детьми.

Оценочный компонент

Задание 1. Проанализируйте следующую информацию:

В Астане существует опыт инклюзивного образования. В школе-гимназии № 65 функционируют 11 инклюзивных классов, в которых обучаются 15 учащихся с нарушениями слуха, один учащийся - с нарушением зрения и пять учащихся - с нарушением опорно-двигательного аппарата, в том числе четверо - с ДЦП. В этой школе создана безбарьерная образовательная среда. Для безопасного, активного и самостоятельного передвижения детей с двигательными нарушениями в учебных классах, коридорах, в столовой, на лестницах установлены поручни, имеется пандус для беспрепятственного въезда ребенка на коляске в школу, переоборудован школьный туалет.

Приобретены специальные парты, вертикализаторы и стульчики «Жирав» с регулируемой спинкой. Благодаря спонсорам школой приобретены активные коляски для уроков физкультуры. В школе имеется оборудование для массажа, фито- и физиотерапии.

При содействии столичного Управления занятости и социальных программ и маслихата Астаны была решена проблема социального такси-микроавтобуса, оснащенного специальным подъемником для инвалидов колясок, обеспечивающего подвоз учеников к школе. В штатное расписание школы введены три ставки воспитателя-тьютора, две ставки дефектолога-сурдопедагога и одна - логопеда.

Ответьте на вопрос:

- Какие, на ваш взгляд, еще необходимы специальные условия для эффективного осуществления инклюзивного образования?

Тема 4. Перспективы развития инклюзивного образования в РК



Мотивационный компонент

Прочитайте высказывание педагога из Северо-Казахстанской области Сауле Шариповой о проблемах инклюзивного образования и выразите свое мнение:

«Если школа хочет обеспечить по-настоящему дифференцированный подход к «особым» детям, то должна изменить систему оценки знаний. Шкала должна быть больше – до 100 баллов. И, главное, чтобы дети после окончания школы получали документы единого образца, а не как сегодня: у одного аттестат, у другого справка.

Просто в документ об окончании школы должны быть вписаны баллы по предметам. К примеру, ребенок с синдромом Дауна научился в школе считать, рассчитываться в магазине, знает время, и пусть по математике у него 5-7 баллов, зато по истории – 30 баллов. Надо, чтобы ребенок смог показать свои достижения на экзаменах».

Информационный компонент

В одной из предыдущих модулей отмечалось, что в условиях достаточного нормативно-правового и финансового обеспечения специалисты по инклюзивному образованию в развитых странах Запада сегодня сосредоточили свои усилия на разработке наиболее совершенного диагностического инструментария, для объективной оценки учебных достижений детей с особыми потребностями. В наших условиях эта задача также актуальна. С той лишь разницей, что параллельно с ней Казахстану придется в короткие сроки решить целый спектр проблем практического плана.

Нами был проведен опрос учителей, работающих с детьми в специальных классах общеобразовательных школ. При этом ставился вопрос «Какие трудности Вы испытываете при работе с детьми с особыми нуждами?» Наиболее типичные ответы представлены ниже. Они расположены в порядке, соответствующем их частоте в анкетах педагогов. Наиболее часто встречавшиеся ответы находятся на первых местах предлагаемого перечня:

1. «Отсутствие специальных знаний и навыков по оценке нужд и возможностей учеников, по методике и приемам их обучения, активизация внимания, памяти».
2. «Увеличение нагрузки на учителя, связанной с решением социальных, бытовых, эмоциональных и других вопросов».
3. «Сложность разработки сопутствующей документации: индивидуальных учебных планов для детей с ОВР, адаптированных программ, расписания структуры проведения уроков».
4. «Недостаточная материально-техническая обеспеченность школ – отсутствие оснащенного физкультурного и гимнастического зала, специальных технических средств и новой методической литературы по вопросам обучения и социальной адаптации детей с особыми нуждами в общеобразовательном процессе».

5. «Отсутствие помощи специалистов (психолога, логопеда, дефектолога, специалиста по лечебной физкультуре (ЛФК), постоянной медсестры, социального педагога, отсутствие методического кабинета и методиста)».

6. «Нехватка времени для индивидуальной работы с ребенком».

7. «Сложность работы с этим контингентом. Неготовность и нежелание части родителей принимать участие в образовании и воспитании детей».

Как видно из списка ответов, учителя общеобразовательных организаций просят поддержки в вопросах повышения квалификации, создания в школах необходимых образовательных условий. Помощь психолога в разрешении эмоциональных и психологических проблем была необходима при обучении 90% учеников специальных классов.

Вместе с тем, практически по всем вопросам, волнующим педагогов, определены направления и ориентиры в одном из основных документов по образованию «Государственной программе развития образования в Республике Казахстан на 2011 – 2020 годы». В программе в качестве одной из основополагающих поставлена задача совершенствования системы инклюзивного образования в школе.

Для этого были определены индикатор: «доля школ, создавших условия для инклюзивного образования, от их общего количества составит в 2015 – 30%, а в 2020 - 70%» и следующие пути достижения положительного результата:

1) К 2015 году будут разработаны:

- модульные программы интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями;
- правила интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательной среде,

- правила организации дистанционного образования детей-инвалидов.

2) К 2015 году определены:

формы интеграции для детей с различными нарушениями;

3) К 2020 году в школах будут созданы «безбарьерные зоны» для детей-инвалидов путем установления:

- подъемных устройств,
- пандусов,
- специальных приспособлений в санитарных комнатах,
- поручней,
- специальных парт, столов,
- специальных компенсаторных средств.

Анализ и изучение опыта организации в общеобразовательных организациях разного типа совместного воспитания, обучения и реабилитации детей и подростков с особыми нуждами различного возраста (от 2 до 18 лет) продемонстрировали острую необходимость в развитии нормативной, методической, материально-технической, кадровой *поддержки для создания образовательных условий*, обучения и социальной адаптации.

В направлении развития **нормативно-правового обеспечения** следует разработать:

1) должностные инструкции и квалификационные характеристики по новым специальностям, обозначенным в Методических рекомендациях по организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВР» (Приказ № 524 от 12.12.2011): «педагог-координатор по проблемам детей с ограниченными возможностями развития», «ассистент», «педагог-дефектолог» и др.

2) подзаконные акты, направленные на:

- определение статуса интегрированного ребенка и общеобразовательных организаций, принимающих его;

- механизмы подушевого финансирования
- разработку мер материального стимулирования педагогов инклюзивных классов.

Необходимо внести изменения в нормативные документы, регулирующие:

- статус специальных (коррекционных) организаций за счет дополнения его функцией оказания коррекционной помощи интегрированным детям и консультативной помощи педагогам общеобразовательных организаций,

- материально-техническое обеспечение общеобразовательных дошкольных и школьных организаций в целях создания в них условий (безбарьерной инфраструктуры) для воспитания и обучения детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии.

Для создания в инклюзивной школе соответствующих образовательных условий, осуществления в них психолого-педагогического сопровождения и обучения с учетом персональных потребностей детей необходимо разработать соответствующий *инструктивно-методический инструментарий* – учетные и отчетные формы, классификатор вспомогательных и технических средств.

Одним из ключевых направлений деятельности органов управления образованием должно стать кадровое обеспечение инклюзивного процесса: подготовка специальных педагогов разного профиля, психологов, социальных педагогов; переподготовка директоров и учителей; включение в программы подготовки педагогов разного профиля вопросов, связанных с обучением и воспитанием детей с особыми нуждами. Необходимо осуществлять подготовку кадров для работы в инклюзивных школах в следующих направлениях: стандарты высшего образования по любой педагогической специальности должны включать

обязательные курсы «Инклюзивное образование», «Специальная педагогика», «Специальная психология», «Специальная методика преподавания предмета». При отборе педагогов школы, которым будет доверено заниматься с детьми с ограниченными возможностями, должны учитываться их уже имеющийся опыт в этой области, коммуникативные навыки, стрессоустойчивость, обучаемость и другие личностные характеристики, необходимые для подобной работы.

Заботой общеобразовательной школы должна стать организация профессионально-трудовой подготовки детей с особыми образовательными потребностями в связи с ограниченностью их работоспособности. Администрация общеобразовательной школы может заключать соглашение с ближайшей профессионально-технической школой (ПТШ), в которой должны быть созданы условия для индивидуального профессионального обучения подростков с ограниченными возможностями.

Широкомасштабная социальная адаптация и обучение детей с особыми нуждами и реализация инклюзивной политики в образовании в РК возможны при *координации усилий* органов и организаций образования, социальной защиты, здравоохранения. Для этого необходимы просветительская работа и пропаганда в СМИ идей доступного образования, правовое просвещение населения, формирование толерантного отношения к проблемам граждан с ограниченными возможностями.

Для развития в Казахстане инклюзивного образования необходимо проведение научных исследований, направленных на разработку технологий включения детей с ограниченными возможностями в общеобразовательную среду:

- разработка уровневой технологии обучения, учитывающей разные познавательные возможности детей с особыми образовательными потребностями в усвоении основных учебных дисциплин;
- разработка технологии мониторинга качества образования детей с ограниченными возможностями как в сегрегированной, так и в инклюзивной среде, изменение в подходах к оценке учебных достижений школьников;
- разработка технологии начального профессионально-трудового обучения детей с ограниченными возможностями;
- разработка технологии социальной адаптации детей с ограниченными возможностями в инклюзивной среде.
- профилактика, раннее выявление и ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии;
- технологии и методы воспитания и обучения дошкольников с нарушениями в развитии;
- разработка теории куррикулума (современных образовательных программ) как ведущая международная тенденция преобразования школы;
- высшее и послевузовское непрерывное образование кадров, для работы в системе обучения детей с особыми образовательными потребностями;
- подготовка высококвалифицированных научных и преподавательских кадров в магистратуре и докторантуре.

Анализ и изучение опыта организации в общеобразовательных организациях разного типа совместного воспитания, обучения и реабилитации детей и подростков с особыми нуждами показал достаточную *востребованность в обществе, педагогическую и социальную эффективность* инклюзивного образования, его *необратимость*, и позволил обнаружить *общие тенденции и принципы*, на которых в ближайшем будущем должна строиться работа учителя инклюзивной школы.

Наиболее важное значение в инклюзивной практике на этапе её становления будет придаваться:

- индивидуальному подходу и ориентации на зону ближайшего развития при планировании и реализации индивидуального образовательного маршрута;
- оценке особых нужд и уровня интеллектуального развития и физиологических функций для планирования обучения и реабилитации;
- комплексному осуществлению реабилитационных и обучающих программ;
- участием родителей и здоровых сверстников в обучении, воспитании, совместной продуктивной деятельности и общении;
- психологической поддержке семьи;
- мониторингу эффективности.

Признание интеграции как одной из ведущих тенденций современного этапа в развитии отечественной системы обучения детей с ограниченными возможностями развития не означает ни в коей мере необходимости свертывания системы дифференцированного специального образования разных категорий детей. Напротив, эффективная интеграция возможна лишь в условиях постоянного совершенствования систем общего и специального образования. В этой области принципиально важна взвешенная государственная политика, не допускающая “перекосов” и «перегибов».

МОДУЛЬ IV. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

План:

- 1 Понятие о профессиональной компетентности педагога в условиях инклюзивного образования
- 2 Организация физической и учебной среды в инклюзивном классе
- 3 Построение режима и требования к построению урока
- 4 Адаптация образовательных программ для «особых» детей

Тема 1. Понятие о профессиональной компетентности педагога в условиях инклюзивного образования



Мотивационный компонент

Прочитайте мнение Эразм Роттердамского о воспитании.

Эразм Роттердамский утверждает, что подлинного человека формирует не природа сама по себе, а целенаправленное воспитание. В своих педагогических произведениях – «Речь о достойном воспитании детей для добродетели и наук», «О приличии детских нравов» - он проводит идею о том, что никому не дано выбирать себе родителей и родину, но всякий способен сформировать свой нрав и характер. Человека

невоспитанного или лишенного регулирующего воздействия разума, предающегося своим страстям и инстинктам, Эразм ставит ниже животного. Один из персонажей его «Домашних бесед», утверждает, что «невозможно изменить природные задатки совершенно, но исправить их отчасти – возможно». Убеждение в принципиальном равенстве всех людей, независимо от их социального положения, перед лицом воспитания, которое выявляет лучшие свойства человеческой природы, составляет одно из важнейших просветительских стремлений Эразма Роттердамского [23].

Ответьте на вопросы:

- Согласны ли Вы с мнением Э.Роттердамского?
- Как Вы считаете, какова роль педагога в формировании личности подрастающего поколения?

Информационный компонент

Инклюзивное образование, которое все активнее внедряется в практику школьного и дошкольного обучения, диктует новые правила во введении педагогического маршрута. Оно требует пересмотреть свою деятельность не только с дидактической точки зрения, но и на уровне изменения ценностных ориентаций. Главный принцип инклюзивного образования заключается в том, что разнообразию потребностей учащихся с особыми образовательными потребностями должна соответствовать такая образовательная среда, которая является наименее ограничивающей и наиболее включающей. Поддерживая и реализуя идеи инклюзивного образования, педагоги действуют в инновационном режиме.

Отметим, что одной из главных задач работы педагогов общеобразовательных организаций в условиях инклюзивного образования является качественное управление регулируемым процессом включения «особого» ребенка и его семьи в общеобразовательную среду. Первым шагом в этом направлении должна явиться подготовка всех участников образовательного процесса, и в первую очередь, самого себя, к меняющимся социальным условиям.

Педагоги должны учиться слушать, быть последовательными, терпеливыми, с уважением относиться к индивидуальному стилю обучения каждого ребенка. Им также необходимо:

- признать, что дети учатся по-разному, с разной скоростью, и с учетом этих различий планировать занятия;
- планировать действия по обстановке, нежели согласно установленному учебному плану;
- сотрудничать с родителями, чтобы все дети посещали школу и для оптимизации учебного процесса;

- гибко и творчески отвечать на запросы всех детей в классе и каждого в отдельности;
- знать, что часть детей в каждом классе испытывают определенные трудности в обучении.

При этом использовать следующую методику преподавания – использование активных методов, ориентированных на ребенка. Эти методы могут:

- помочь всем детям играть, учиться вместе и делить ответственность;
- снизить степень и тяжесть трудностей в обучении и не дать этим трудностям развиваться;
- решать проблемы поведения;
- задействовать в учебном плане навыки, используемые в повседневной жизни;
- сделать обучение занимательным;
- связывать пройденный материал с ситуациями в школе и дома;
- варьировать методы и скорость обучения, чтобы поддерживать интерес детей и позволить им учиться в соответствии с их индивидуальными темпами;
- улучшить взаимоотношения в классе;
- помочь учителю совершенствовать свои навыки.

Хорошее, понятное общение очень важно для обучения и преподавания для всех детей. Педагоги должны стараться:

- говорить простым, понятным языком, логично и последовательно излагать материал;
- знать и правильно интерпретировать приемы невербального общения, понимать язык тела, различать тональность голоса, выражения лица и т.д.;
- в большинстве своем использовать приветственные и подбадривающие приемы общения, а не контролирующие;
- быть гибкими в использовании способов общения, чтобы помогать тем «особым детям», кто не может пользоваться разговорным языком, плохо слышит или чей родной язык отличается от языка обучения;
- устраивать регулярные перерывы в общении для предупреждения утомляемости детей;
- следить за максимальной аудиовизуальной доступностью учебного материала [59].

Оценочный компонент

Задание 1. Прочитайте очерк В.Г. Короленко «Парадокс» (Приложение 2).

Задание 2. Ответьте на вопросы:

- Какая проблема затронута В.Г.Короленко?
- Выразите свое мнение о том, насколько автору удалось раскрыть проблему общества?

Тема 2. Организация физической и учебной среды в инклюзивном классе



Мотивационный компонент

Прочитайте отрывок из сказки «Принцесса без короны».

«Принцесса без короны»

Жила-была принцесса. И на голове у нее росла корона. Странно, да? Но ничего не поделаешь – корона росла, как у других на голове растут родинки. Принцесса с ней родилась.

Родители принцессы очень испугались, когда это увидели. Корона была совсем небольшая, розовая, как все тельце новорожденной принцессы, но все-таки это было уродство. Король издал указ: все, кто присутствовал при рождении девочки, должны хранить тайну. Второй указ требовал надеть на головку младенца фамильную корону, которую никто не смел снимать. Девочке было неловко спать в ней, она хныкала и ворочалась. Но потом привыкла.

Родители принцессы все время беспокоились, что кто-нибудь узнает об уродстве девочки. С момента рождения дочки глаза их были всегда печальны. От королевы целыми днями никто не слышал и слова – только колыбельная над кроваткой принцессы.

Принцесса ничего не знала о своем уродстве и росла веселой, приветливой девочкой, к тому же необыкновенно хорошенькой. В ее локонах, по словам придворного поэта, перемешались свет солнца и луны. Лицо у нее было нежное, как цветок персика.

Ей очень шла фамильная корона, в которой было двенадцать алмазов размером с вишню и восемь изумрудов, похожих на незрелый крыжовник. Хотя принцесса носилась как сорванец, корона держалась как влитая, что вызывало удивление и восхищение придворных. Но родителей принцессы это не радовало.

Король продолжал издавать указы, призванные сохранить тайну. Указ сорок четвертый – причесывать наследницу престола может только Королева! Указ пятидесятый: во дворце не должно быть ни одного зеркала – вдруг малыш увидит свое отражение без короны?

Сама принцесса считала, что короны растут на голове у всех принцесс – так положено. И не задавала никаких вопросов. Девочка заподозрила неладное, когда Король издал пятьдесят седьмой приказ: никто не смеет взглянуть на голову принцессы без короны.

Однажды, когда она гуляла в парке у пруда и Старшая Фрейлина отлучилась, принцесса сняла корону и заглянула в тихую зеркальную воду.

И увидела у себя на голове вырост, похожий на корону. Она уже знала много маленьких герцогинь и принцесс, чтобы понять – ничего похожего у них нет. Ее лучистые глаза с этой ночи стали немного печальными. Но она никому ничего не сказала.

Между тем указы короля следовали один за другим. Их вышивали золотой нитью на гобелене, висащем в спальне принцессы, и она должна была читать их каждый день. Последний – сто семнадцатый указ – запрещал выходить в парк без сопровождения королевы или Старшей Фрейлины.

А принцесса становилась все печальнее. Ее не занимали балы, фейерверки, фестивали цветов, приемы иностранных гостей и парадные выезды королевской семьи. Больше всего она любила сидеть на скамейке в парке и наблюдать через решетку из чистого серебра, как играют дети на городской площади. Мальчики и девочки кричали, толкали друг друга, дергали за волосы, ссорились, мирились, смеялись и плакали. Все это – вместе и по отдельности – было принцессе запрещено.

Ответьте на вопросы:

- Как Вы считаете, какую проблему отражает данная сказка?
- Всегда ли ограждение от «правды» бывает полезной?

Информационный компонент

Один из основных вопросов при организации инклюзивного образования, в первую очередь возникающий перед педагогами, это физическая организация пространства в инклюзивном классе. Стоит учесть, что учебное пространство должно быть доступным для всех детей, чтобы каждый ребенок имел возможность участвовать в учебном процессе и при этом взаимодействовать со всеми учениками.

Для этого двери учебного класса должны быть распашными по своей конструкции, и легко открываться ребенком, сидящим в коляске, а также не сразу захлопываться, так, чтобы «особый ребенок» имел достаточно времени, чтобы проехать сквозь них. Для «особых детей» с нарушениями зрения двери должны быть такой конструкции, чтобы оставаться или полностью открытыми, или полностью закрытыми, чтобы ребенок с нарушением зрения не ходил через наполовину приоткрытые двери.

На практике зачастую можно заметить, что многие учебные кабинеты буквально обставлены стульями, партами, стеллажами, коробками и учебными материалами. Это противоречит правилам организации инклюзивного обучения, так как загроможденность предметами представляет определённую трудность для «особых детей» с нарушениями движения. Класс, в котором учится «особый ребенок» с нарушением движения, должен быть достаточно просторным, то есть быть таким, чтобы ребенок мог свободно передвигаться по нему. Заставленное многочисленными предметами пространство негативно воздействует и на детей с нарушениями зрения.

В небольших классах следует внимательно продумать расстановку мебели, её необходимость. При распределении учебных парт в пространстве классной комнаты необходимо обеспечивать свободное передвижение «особому ребенку» по всему классу. Следует учесть, что минимальный размер зоны ученического места для «особых детей» в коляске (с учетом разворота инвалидной коляски) составляет 1,5м x 1,5м. «Особым детям» с нарушениями опорно-двигательного аппарата около парты следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами парт в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога.

Классная доска должна быть закреплена на высоте, доступной всем детям. Рекомендуется оставить свободным проход около доски, чтобы «особый ребенок» на коляске или на костылях смог без препятствий перемещаться там. Если занятия проходят в классе, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом.

В классах, где есть «особые дети» с нарушениями зрения, следует избегать частой перестановки мебели. «Особым детям» с нарушениями зрения нужно оборудовать одноместные ученические места, выделенные из общей площади помещения рельефной фактурой или ковровым покрытием поверхности пола. Необходимо уделить внимание освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с ослабленным зрением. Парты «особого ребенка» со слабым зрением должны находиться в первых рядах от стола педагога и рядом с окном. Когда используется лекционная форма занятий, «особому ребенку» с нарушением зрения или незрячему следует разрешить пользоваться диктофоном – это его способ конспектировать. Пособия, которые используются на разных уроках, должны быть не только наглядными, но и рельефными, чтобы «особый ребенок» смог их потрогать [60].

«Особым детям» по слуху необходимо оборудовать ученические места электроакустическими приборами и индивидуальными наушниками. Для того чтобы «особые дети» с проблемами слуха лучше ориентировались, в классе следует установить сигнальные лампочки, оповещающие о начале и конце уроков.

Следует уделить внимание высоте столов и стульев в классе. В классах для занятий по естествознанию (например, химии) в средней школе, для «особых детей» должны быть доступны и такие части класса, как раковины. В инклюзивных классах может потребоваться изменение высоты парт: необходимо парты несколько приподнять. Полки и стеллажи также должны быть расположены на высоте, приемлемой для всех детей. Уменьшение высоты скамеек в классе, на которых сидят дети во время занятий, может быть не очень удобным, но необходимым, а повышение высоты парты позволит удобно располагать коляску «особого ребенка» около нее.

Изменения пространства, необходимые для «особых детей» должны начинаться в классе, но не заканчиваться там. В инклюзивной школе, все помещения и зоны, доступные «обычным детям», должны быть доступными также и для «особых детей». Это относится и к педагогической, и к помещениям школьной администрации, спортивному залу и площадке для игр во дворе школы. Фонтанчики с питьевой водой должны быть установлены на такой высоте, чтобы ими могли пользоваться все дети. Для «особых детей» с нарушениями зрения могут потребоваться дополнительные усилия для обеспечения их безопасного пребывания на школьном дворе; так, следует окрасить в какой-нибудь яркий цвет (например, жёлтый) различные столбы, ограды, лестницы или скамейки, расположенные в школьном дворе для того, чтобы дети не ударились и не повредились.

Не стоит оставлять без внимания и цветовую гамму учебного кабинета, т.к. «особые дети» очень чувствительны к цветам, они могут стать раздражителями, вызывающими эмоциональный всплеск. Старайтесь сделать комнату светлее за счет белых стен, доступа солнечного света и дополнительного освещения, где это необходимо. Следует учитывать и то, что у «особых детей» могут быть аллергические реакции на некоторые растения, животные, поэтому стоит ограничить нахождение их чрезмерного количества в классе.

Необходимо проветривать помещение, поддерживать в нем нужную температуру, избегать сырости и шума, мешающих детям [61].

Таким образом, в инклюзивных классах следует обязательно учитывать следующие параметры физической среды:

- установка пандусов в местах, где есть лестницы;
- наличие широких распашных дверей и дверных проёмов, скорость открывания и закрытия этих дверей;
- подбор мебели;
- высота парт, стульев, скамеек и полок в классе;
- освещение;
- свободный обзор;
- факторы, рассеивающие внимание;
- доступность специальных устройств на уроках по естествознанию и т.д.;
- доступность фонтанчиков для питья; школьных помещений: других корпусов и зданий школы, спортплощадок, игровых площадок;
- визуальное обозначение и выделение дополнительных источников опасности.

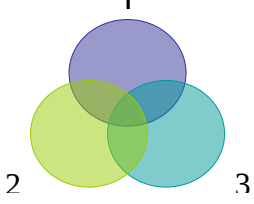
Самое главное, когда в общеобразовательную школу приходит «особый ребенок» - необходимо создать общий настрой - и учителей, и одноклассников и родителей. Если педагог будет относиться к «особому ребенку» как к «обычному ребенку», то такое отношение передается и одноклассникам «особого ребенка». Тогда «обычные дети» будут оказывать посильную помощь, и «особый ребенок» будет себя ощущать более свободно, да и отношение одноклассников к специальным архитектурным устройствам будет более уважительное, и эти приспособления дольше будут оставаться в порядке.

Технические средства и компенсаторные технологии для «особых детей» в общеобразовательном процессе

Эффективность инклюзивного обучения зависит от инструментов и методов создания подходящей образовательной среды. Основываясь на Международной Классификации Функционирования, Ограничения Жизнедеятельности и Здоровья (ICF) можно утверждать, что вспомогательные технологии, создающие оптимальные условия для обучения, являются необходимым связующим звеном между *функциональными возможностями «особых детей»* и их *участием* к школьной деятельности. Вспомогательные (компенсаторные) технические средства и технологии имеют огромный потенциал. Разумное применение специальных технических приспособлений способствует преодолению функциональных ограничений «особых детей», препятствующих учебной деятельности.

С момента своего изобретения персональный компьютер был признан эффективным средством обучения «особых людей», предоставляя, помимо прочего, пользователям возможность пользоваться письмом и общаться с окружающими. Основные проблемы, возникающие перед «особыми детьми», связаны чаще всего с использованием клавиатуры (слишком много клавиш) и мыши (требуются хорошо развитые движения пальцев) для осуществления процесса письма.

Условно **ИКТ в инклюзивном образовании** можно разделить на 3 категории:

	1. ИКТ для решения компенсаторных задач или вспомогательные технологии	2. ИКТ для решения дидактических задач или образовательные технологии	3. ИКТ для решения задач развития ВПФ или развивающие технологии
---	--	--	--

Для реализация технологий первой группы необходимы *вспомогательные средства*- то есть специальные устройства, применение которых позволяет «особым детям» преодолевать их физический недостаток и действовать на равных с «обычными детьми».

Вспомогательное средство и связанная с ним вспомогательная технология (способ деятельности) является связующим звеном между функциональными возможностями «особых детей» и их реальным участием в школьной и общественной жизни.

Классификация вспомогательных средств

Эффективность технического средства определяется эффективностью деятельности пользователя с нарушением развития. Вспомогательные приспособления для «особых детей», как правило, классифицируются:

а) *по их назначению* (компенсаторные, обучающие /развивающие, мед.реабилитационные);
б) *по цели и условиям применения* (дома, в школе, в обучении, в работе);
в) *по принципу конструкции* (простое: механическое и традиционное и сложное: электронное, компьютерное и т.д., предполагающее специально разработанную к нему технологию или программное обеспечение).

г) *по форме применения* (индивидуальное, коллективное) (по материалам Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (ICF))

Примеры:

а) классификация вспомогательных средств *по их назначению*:
- *компенсаторные*: очки, слуховой аппарат, электронная лупа, инвалидная коляска (то есть то, что компенсирует основной-первичный-дефект);
- *обучающее/развивающее*: читающая машина, мультимедийный комплекс «Эдьюплей», логопедический тренажер;
- *для медицинской реабилитации*: «костюм космонавта», механо-терапевтические тренажеры для лиц с НОДА, например, «Мотомед»;
б) *по цели применения*
дома: эргономические приспособления (для отвинчивания крышек, спец. ложки, перелистыватели страниц);
в школе (специальное программное обеспечение – титры к тексту плановой лекции);
в работе (сенсорный экран, позиционирующие устройства).
в) *по принципу конструкции*:
любое специальное техническое средство можно определить, как:
- *простое*: механическое, или традиционное (перелистыватель страниц, фиксатор кисти, очки, костыли)
- *сложное*: электронное, компьютерное и т.д., предполагающее специально разработанную к нему технологию (компьютерная программа по распознаванию голоса для ввода текста; принтеры для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля)
г) *по форме применения*: *индивидуальное* (слуховой аппарат, рефлекторно-нагрузочное устройство «Гравитон»);

коллективное (беспроводной звукоусиливающий комплекс «класс»);

Таким образом, вспомогательное средство одновременно может рассматриваться как компенсаторное, простое (или сложное), индивидуальное (или коллективное).

Вспомогательные технологии для «особых детей» с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА)

Двигательные нарушения обусловлены поражением центральной или периферической нервной системы, а также повреждениями скелета или мышечного аппарата. Нарушения двигательной сферы проявляются в невозможности или ограничении объема и силы движений (общая и мелкая моторика), трудностях контроля и координации произвольных движений, слабости и быстрой утомляемости во время движения, недостаточной зрительно-моторной координации рук и ног. Вспомогательные технологии во многих случаях способны компенсировать описанные выше функциональные ограничения.

В некоторых случаях использование *простых технических средств* позволяет «особым детям» с двигательными и интеллектуальными нарушениями принимать активное участие в учебном процессе. Если нарушения затрагивают не только двигательную, но и зрительную и/или речевую сферу, то интенсивность процесса обучения снижается, в связи с необходимостью дополнительного времени на закрепление учащимися

навыков и знаний. В случае переоценки возможностей технического средства (особенно компьютера), у «особых детей» может возникнуть снижение интереса к такой технологии, если она не полностью оправдывает возложенных на неё надежд.

Простые вспомогательные технологии

Многие функциональные ограничения «особых детей» с НОДА могут быть компенсированы с помощью применения «простых» технологий. Так, например, при изменении типа ручки, многие приспособления для отдыха и обучения становятся «особым детям» с НОДА более доступными: ножницы с измененной рукояткой, ракетки и весла с дополнительными накладками на рукоятки для их удерживания. Кроме того, некоторые средства обучения могут в качестве вспомогательных (например, деревянная азбука, калькуляторы с увеличенными кнопками ввода и т.д.) широко применяться на уроке и для этого не понадобится специальная подготовка по усвоению правил их использования.

Таблица 1. Устройства ввода информации (посредством клавиатуры) для «особых детей» с двигательными нарушениями

Тяжесть нарушения	Наименование устройства/программы	Характеристика устройства/программы
<i>Тяжелые нарушения движения в сочетании с легким нарушением интеллекта: Альтернативные клавиатуры</i>	Большие клавиатуры	Уменьшенное количество кнопок и увеличение их размера способствует облегчению выбора и точности движений
<i>Среднетяжелые нарушения движения в сочетании с задержкой психического развития</i>	Маленькие клавиатуры	Небольшие по размеру и близко расположенные кнопки клавиатуры используются в тех случаях, когда пользователь не может осуществлять большие по объему движения, и подвержен быстрой утомляемости
<i>Тяжелые нарушения движения</i>	Сенсорные накладки	Чувствительная к нажатиям и прикосновениям (touch-sensitive), которая поделена на программируемые области накладки могут меняться.

<i>Тяжелые нарушения движения</i>	Использование голосовой команды	Голос пользователя распознается и преобразуется в компьютерные команды
-----------------------------------	---------------------------------	--

Таблица 2. Устройства, предназначенные для облегчения манипуляций учащихся с двигательными нарушениями

Наименование устройства /программы	Характеристика устройства /программы
Манипулятор Trackball	Изменения положения шара на укрупненной мыши вызывает движения курсора на экране; такие устройства. Для манипуляций с «трэкболом» не нужны сложные изолированные движения указательного пальца, - можно работать всей ладонью или даже локтем или кулаком
Сенсорный манипулятор Touch pad	Имеет плоскую, чувствительную к прикосновениям поверхность; применяется, главным образом, в ноутбуках, но может быть использован также и в настольных ПК.
Джойстик Joystick	Движение рычага в различных направлениях позволяет управлять курсором на экране; функции управления системой с помощью джойстика могут отличаться в зависимости от функциональных потребностей пользователя.

Вспомогательные технологии для «особых детей» с нарушениями зрения

Для правильного подбора вспомогательных технологий необходимо осуществить тщательную оценку потребностей и возможностей учащихся. Ниже описаны основные вспомогательные технологии, облегчающие пользователям с нарушениями зрения использование компьютера.

Простые вспомогательные технологии

Существует множество специально разработанных игрушек и обучающих игр, необходимых для формирования игровой деятельности и гармоничного развития «особых детей» с нарушениями зрения и интеллекта. Многие настольные игры могут быть изготовлены в формате, доступном для таких детей и подростков.

Говорящие часы используются людьми с нарушениями зрения очень часто. Незрячие люди традиционно использовали рельефно-точечный Шрифт Брайля для чтения и письма. Обучение навыкам работы с компьютером представляет собой длительный и сложный процесс для человека, лишенного возможности видеть.

Таблица 3. Вспомогательные технологии, предназначенные для обучения навыку чтения «особых детей» с легкой степенью умственной отсталости в сочетании со зрительными нарушениями

Предназначение устройства /программы	Наименование устройства/программы
Звуковой вывод данных	Говорящие книги

Тактильный вывод данных Принтер с использованием шрифта Брайля	Вывод текстовой информации с помощью шрифта Брайля или выпуклых (рельефных) букв, а также специальных устройств, создающих тактильные ощущения благодаря использованию мельчайших вибрирующих игл (Optacon).
Монитор: Декодирование визуальной информации	Встроенные в систему программы увеличения текста и графических изображений, увеличители экрана (экранные лупы), специальные программы, позволяющие подобрать приоритетную и фоновую палитру цветов с целью увеличения контрастности изображений.
Печатные материалы: декодирование визуальной информации	Электронные вспомогательные средства, позволяющие читать (озвучивать) напечатанные материалы, технологии, позволяющие увеличивать размеры текста и изменять контрастность изображений (на основе использования кабельного телевидения).

Некоторые устройства способны воспроизводить тактильно-рельефную фактуру изображения на специальной бумаге - выпуклое изображение, в то время как текстовое содержание документа выводится в том же документе в системе Брайля. Теперь из любого приложения Windows возможно осуществлять печать такого рода документов.

Для слабовидящих «особых детей» обычно используется более широкий, чем для остальных учащихся, экран. Это должен быть высококачественный экран с наиболее низким показателем излучения, что обусловлено необходимостью работы с ним на очень близком расстоянии. Наиболее подходящим является экран с низким разрешением, что позволяет увеличить формат объектов без потери качества изображения. В целях использования монитора слабовидящими пользователями должны быть также предусмотрены соответствующие настройки яркости и контраста цветов, размера изображений и других параметров для использования остаточного зрения учащихся с максимальной эффективностью.

Рабочий стол на экране монитора должен быть правильно структурирован, вместо декоративных фонов (обоев рабочего стола) рекомендуется использование однотонного не раздражающего фона. При подборе формы и размера курсора, важно учитывать его размеры (при попадании в область гиперссылки или меню), яркость, четкость границ и его контрастность с основным фоном окна; различные виды курсоров можно найти в системе Windows. Кроме того, разработаны специальные программы, позволяющие настраивать форму и размер курсора в соответствии с потребностями пользователя (такие программы можно найти в сети Интернет).

Вспомогательные технологии для «особых детей» с нарушениями слуха

Потеря слуха, возникающая по причине воздействия патогенных факторов или травмы, может проявляться как в виде одностороннего поражения (тогда потеря или снижение слуха возникает только на одном ухе) так и на обоих ушах. Снижение слуха может быть разной степени (ст.) – слабой (первая ст.), умеренной (вторая ст.), тяжелой (третья ст.) или абсолютной (четвертая ст.) - в зависимости от возможности человека воспринимать звуковые раздражители различной частоты и громкости.

Вспомогательные технологии, применяемые в образовательном процессе

Автоматические системы распознавания речи предоставляют возможность педагогам и слабослышащим «особым детям» создавать аудиовизуальный материал с субтитрами. Некоторые

технологии позволяют осуществлять синхронный перевод устной речи в письменную (представленную на экране монитора), и таким образом, помогают воспринимать устную речь педагога на уроке с помощью письменной речи. Однако такие системы очень дороги и их применение оправдано для небольшой группы учащихся. Также возможно использование заранее заготовленных субтитров.

Некоторые средства программного обеспечения могут предоставлять визуальную обратную связь, отражающую некоторые характеристики собственной устной речи (например, тона и высоты голоса); интерфейс таких программ зависит от возраста пользователя. Стандартное использование не слышащими и слабослышащими «особыми детьми» ПК и программного обеспечения не требует применения специальных приемов в работе. Однако использование мультимедийных приложений, в которых особую информационную нагрузку несет звук и устная речь, требует специальной адаптации. Возможности AccessWindows позволяют в некоторых случаях трансформировать звуковые подсказки в зрительные при помощи актуализации необходимой информации с помощью специальных символов и выделенного текста.

Частые и регулярные перерывы. Работа большинства «особых детей» с нарушениями и отставанием в развитии должна быть планомерной, структурированной и в то же время гибкой. Для этого необходимо устраивать регулярные перерывы. Они могут быть особенно полезными для «особых детей» с проблемами в обучении, восприятии и поведении, а также страдающих хроническими болями. Перерывы помогут им сохранять сосредоточенность и внимание, что повысит уровень их возможностей в получении образования в равном со всеми объеме. «Особым детям» с трудностями передвижения и координации может быть полезна регулярная смена положения. Гибкая методика преподавания должна давать возможность детям устраивать перерывы и, возможно, смену деятельности на более спокойную.

Оценочный компонент

Нарисуйте схему учебного кабинета, рассчитав, что в классе будут находиться дети с проблемами зрения, слуха и двигательных функций.

Тема 3. Построение режима и требования к построению урока

Мотивационный компонент

Прочитайте отрывок из статьи «Бороться и искать, найти и не сдаваться» и выразите свое мнение.

«Бороться и искать, найти и не сдаваться»

Девиз главного героя книги Вениамина Каверина «Два капитана» стал для алматинца Владимира Козлова главной опорой в жизни. Когда одолевали обиды и отчаяние, он перечитывал любимый роман и с новыми силами «карабкался» по склону горы. И пусть он не достиг самого пика, но не остался и внизу аутсайдером, как пророчили многие, с кем сталкивала его судьба.

Володя родился третьим ребенком в семье Козловых. Первый младенец был мертворожденный, второй мальчик дожил до года и погиб в результате несчастного случая. Отчаявшаяся мать Владимира Галина Ивановна всю беременность боялась сделать лишнее движение. Видимо, из-за усиленного питания и гиподинамии плод оказался большим, а мышцы Галины Ивановны потеряли тонус. В результате ребенок «застрял» в родовых путях, с кесаревым сечением врачи опоздали. Было принято решение - накладывать на головку младенца щипцы и таким подручным способом вытягивать его на белый свет. Жизнь спасли и матери, и плоду, но с щипцами, похоже, перестарались. Мальчику поставили диагноз «родовая травма» и сразу же определили на учет к невропатологу. В перспективе все сулили ему детский церебральный паралич.

Из депрессии Галину Ивановну вывел супруг, бывший военный. Отдал приказ: не падать духом, лечить сына и верить в лучшее. Родовая травма не прошла бесследно, Володя поздно встал на ножки, поздно заговорил. Да и первые три года его походка была неустойчива, он часто спотыкался, в ручках был постоянный тремор, он заикался. Вторичный диагноз - задержка психомоторного развития.

Тем не менее, на семейном совете приняли решение - отдать сына в садик: там, среди своих сверстников, он быстрее реабилитируется, в общении с ребятами у него восстановится речь, окрепнет физически. Но полностью излечиться от последствий родовой травмы Володе так и не удалось - остались слабое дрожание в руках, заикание да замедленное мышление.

Второй удар Галина Ивановна получила, когда привела сына в первый класс. Сначала засомневалась учительница, принимавшая заявления. Пригласила завуча, та - директора школы. Педагоги были единодушны во мнении: ребенку не место среди здоровых деток, он должен учиться в спецшколе для недоразвитых детей.

- Мой ребенок не недоразвитый, - повысила голос мать. - Он нормальный, только думает медленнее. А среди действительно больных деток он окончательно деградирует.

Преподаватели пожали плечами и ... приняли заявление. Конечно, Володе было трудно усваивать программу, почерк его оставлял желать лучшего, он также заикался, потому что волновался. Он всегда последним сдавал классные задания. Отношения с одноклассниками были равные, но их нельзя было назвать дружескими. Володя избегал девочек, стеснялся и замыкался в себе. Но рядом были любящие родители, которые внушали ему: «Ты сможешь, у тебя все получится». И он честно старался, за домашними заданиями

сидел часами, дольше, чем все его одноклассники. И среднюю школу-десятилетку в результате окончил несколько лучше, чем некоторые его здоровые товарищи.

Информационный компонент

Для того, чтобы «особые дети» не попадали в ситуации, не понятные для них – необходимо четко определить распорядок дня: начало занятий, их продолжительность и т.д.

Рекомендуется следующая система правил для «особых детей»:

1. Обязателен строгий распорядок дня и четкий режим;
2. Изучение расписания занятий;
3. Для наглядности расписания использование картинок, рисунков, знаков;
4. Прослеживание последовательности событий в течение дня;
5. Своевременное сообщение об изменении распорядка дня детям и родителям;
6. Изготовление вместе с ребенком наглядного алгоритма действий.
7. Продолжительность урока – не более 45 минут, не менее 2 физкультурных пауз;
8. Во время экзаменов и контрольных работ - увеличение времени на выполнение заданий, в случае необходимости - отдельные аудитории.

Работа «особых детей» с нарушениями и отставанием в развитии должна быть структурной и в то же время гибкой. Для этого необходимо устраивать *регулярные перерывы*. Регулярные перерывы могут быть полезны для «особых детей» с проблемами в обучении, восприятии и поведении, а также страдающих хроническими болями. Это поможет им сохранять сосредоточенность и упорство, таким образом, у них будет больше возможностей получать образование в равном со всеми объеме.

«Особым детям» с трудностями передвижения и координации может быть полезна регулярная смена положения.

Если говорить о построении этапов урока, то необходимо придерживаться некоторых рекомендуемых правил:

1. Начало урока с «особыми детьми», имеющими нарушение интеллекта, всегда должно быть построено на повторении предыдущего материала.

2. Основной ход урока должен быть максимально индивидуализирован:

Первый вариант работы – «обычные» дети выполняют задания по карточкам, отрабатывая новую тему. В это время педагог в «доступном» варианте объясняет новую тему «особым детям». При этом используются: наглядность (каждое действие или слово должно быть подкреплено картинкой, схемой, карточкой, практическим действием); постепенный переход от одного действия или понятия к другому; постоянное речевое сопровождение со стороны педагога, но не насыщенное, а краткое и четкое, т.е. речевая информация усваивается в малом объеме.

Далее идет закрепление материала. Один или два ребенка выполняют задание перед всем классом. Педагог активно помогает. Потом «особенные» дети выполняют индивидуальные задания, связанные с новой темой, а в это время педагог проверяет задания, выполняемые «обычными» детьми.

Второй вариант – педагог 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 [62].

Каждое задание, которое предлагается «особым» детям, тоже должно отвечать определенному алгоритму действий.

Устные задания выполняются по следующему алгоритму:

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

- педагог проговаривает, как будем выполнять задание: что сначала, что потом, что в результате – дети или ребенок проговаривают за учителем. Здесь нужно использовать карточки с алгоритмом действий, иллюстрации, отражающие алгоритм выполнения заданий, схем, таблиц;

- 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 (проговаривает педагог, потом дети).

Письменные задания:

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

- детям раздаются карточки с заданием для самостоятельного выполнения (алгоритм действий прописывается в самой карточке или на доске; на стендах в классе имеются таблицы, схемы с алгоритмом выполнения таких заданий);

- проверка задания: педагог может индивидуально проверять задание, подходя к каждому ребенку; педагог просит каждого ребенка устно проговорить, что получилось в задании или один ребенок отвечает, все

дети смотрят, правильно ли они в своих карточках выполнили это задание; при этом проговариваются все ошибки и способы их устранения.

Урок в инклюзивном классе должен предполагать большое количество использования наглядности для упрощения восприятия материала. Причина в том, что «особые дети» при восприятии материала опираются на сохранное у них наглядно-образное мышление. Не могут в полном объеме использовать словесно-логическое мышление, поскольку оно у них нарушено или имеет замедленный характер.

Что должен учитывать и знать педагог при использовании средств наглядности:

- учитывать роль наглядности в решении учебных задач;
- учитывать, будут ли понятны данные пособия учащимся;
- учитывать функции наглядных пособий в данном учебном процессе: наглядные пособия могут использоваться для создания у учащихся конкретных представлений об изучаемом предмете, явлении или событии; наглядные пособия могут использоваться для каких-либо с ними действий; наглядные пособия могут использоваться как наглядная опора абстрактных понятий;
- знать возрастные и индивидуальные особенности учащихся: наглядный материал должен быть ярким и интересным, но не должно быть избытка наглядности, потому что низкий объем восприятия и внимания у «особых детей» не позволит изучить каждое пособие досконально;
- 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 [60; 22].

Одно из основных требований к уроку – это учет слабого внимания «особых детей», их истощаемости и пресыщения однообразной деятельностью. Поэтому на уроке педагог 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 (т.е. всю ту деятельность, которая затрагивает эмоции детей и связывает знания с жизнью).

В зависимости от сложности изучаемой темы, объяснение домашнего задания имеет индивидуальный или фронтальный характер. Его проверка проводится поочередно или совместно в зависимости от сложности задания для самостоятельной домашней работы, а выполнение оценивается с учетом индивидуальных возможностей каждого ученика [63; 85].

Контрольные работы по предметам «русский язык/казахский язык», «математика», а также творческие работы (сочинение, изложение) для «особых детей» с интеллектуальными нарушениями выносятся на индивидуальные занятия.

Литовский профессор, имеющий большой опыт работы в создании инклюзивной школы и организации учебного процесса Алвира Галкиене предлагает придерживаться следующей структуры урока [64]:

Ученики	Уровень программы	Этапы урока				
		5 мин	10 мин	10 мин	10 мин	10 мин
1	Общеобразовательный	Повторение изученного материала (вопросы - ответы)	Объяснение нового материала (фронтальная работа)	Работа с новым материалом в парах О ↔ О О ↔ А	Углубление знаний в группе (работа в группе)	Индивидуальный
2	Общеобразовательный					Индивидуальный
3	Общеобразовательный					Индивидуальный
4	Общеобразовательный					Индивидуальный
5	Адаптированный				Работа в парах А ↔ А	Индивидуальный
6	Адаптированный					Индивидуальный
7	Индивидуализированный			Новый материал в группе	Группы А ↔ И	Индивидуальный
8	Индивидуализированный					Индивидуальный

Дифференцирование	Дифференцированные вопросы	Акцентируются базовые знания	Уровень индивидуального восприятия	Дифференцирование содержания между группами	Индивидуальный уровень
-------------------	----------------------------	------------------------------	------------------------------------	---	------------------------

В организации урока профессор А. Галкиене отмечает о необходимости организации совместной работы детей разных программ. Считает, что это приведет к сплочению ученического коллектива, а также лучшему усвоению материала детьми всех уровней: ученики общеобразовательного уровня, объясняя тему ученикам адаптированной программы, закрепляют свои знания, развивают речь, память, умение находить методы, для лучшего разьяснения темы.

Оценочный компонент

Задание 1. Разработайте анкету для учителей начальных классов. Анкета должны быть направлена на выявление отношения учителей к инклюзивному образованию, об их умении организовать физическую среду в инклюзивном классе, знании по организации урока в условиях инклюзивного образования.

Задание 2. Проведите анкету среди учителей начальных классов, обработайте данные и проанализируйте результаты.

Тема 4. Адаптация образовательных программ для «особых» детей»

Мотивационный компонент

Прочитайте вопросы, опубликованные ученым Деппелером.

Может ли «особый ребенок» принимать участие в учебном процессе наравне со всеми остальными? Если нет, то...

а) Может ли этот ученик принимать участие в учебном процессе наравне со всеми, если изменены условия его окружения?

б) Может ли этот ученик принимать участие в учебном процессе наравне со всеми, если изменены методики преподавания?

в) Может ли этот ученик принимать участие в учебном процессе наравне со всеми, но с изменёнными по отношению к нему требованиями по усвоению учебного материала? [65]

Ответьте на вопрос:

- Как Вы считаете, а что необходимо сделать, чтобы «особый ребенок» мог полноценно участвовать в учебном процессе?»



Информационный компонент

Инклюзивное обучение основывается на специальных дидактических принципах, которые необходимо соблюдать при планировании и организации уроков [60; 17].

1. Принцип педагогического оптимизма. Принцип педагогического оптимизма опирается на идею Л.С. Выготского о «зоне ближайшего развития» ребенка, свидетельствующую о ведущей роли обучения в его развитии и позволяющую прогнозировать начало, ход и результаты индивидуальной коррекционно-развивающей программы. Принцип педагогического оптимизма не принимает теорию «потолка», согласно которой развитие человека застывает как бы на достигнутом уровне, выше которого он не в состоянии подняться.

2. Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования. Этот принцип предполагает опору на здоровые силы «особого ребенка», построение образовательного процесса с использованием сохранных анализаторов, функций и систем организма в соответствии со спецификой природы недостатка развития.

3. Принцип социально-адаптирующей направленности образования позволяет преодолеть или значительно уменьшить «социальное выпадение», сформировать различные структуры социальной компетентности и психологическую подготовленность к жизни в окружающей человека социокультурной среде.

4. Принцип деятельностного подхода в обучении и воспитании. Данный принцип позволяет распространение коллективной предметно-практической деятельности под руководством педагога (работа «парами», «подгруппами»), которая создает естественные условия для мотивированного речевого общения, постоянно воспроизводя потребность в таком общении.

5. Принцип дифференцированного и индивидуального подхода. Дифференцированный подход к «особым детям» в условиях коллективного учебного процесса обусловлен наличием вариативных

типологических особенностей. Индивидуальный подход является конкретизацией дифференцированного подхода. Он направлен на создание благоприятных условий обучения, учитывающих как индивидуальные особенности каждого ребенка, так и его специфические особенности, свойственные «особым детям».

Для педагога главная трудность на уроке состоит в том, чтобы соотнести индивидуальные возможности «особых детей» с необходимостью выполнения образовательного стандарта. Планирование урока в инклюзивном классе должно включать в себя как общеобразовательные задачи (удовлетворение образовательных потребностей в рамках государственного стандарта), так и коррекционно-развивающие задачи.

В мире не существует ни одной страны, в которой один стандартный учебный план подошел бы для всех учащихся. В большинстве случаев хороший учебный план для всего класса поможет снизить необходимость адаптации, но не исключит ее совсем, поскольку в отдельных случаях адаптация учебного плана является единственным способом для детей особенностями развития преуспеть в достижении их целей обучения.

Педагоги иногда делают ошибки, автоматически внося поправки в учебные планы для «особых детей», хотя это и не всегда необходимо. Они могли бы упростить себе жизнь, а «особые дети» почувствовать более полное включение в повседневную деятельность класса, если поправки и изменения не вносились бы в тех случаях, когда без них можно обойтись. Если же участие «особого ребенка» в учебном процессе без поправок и изменений не представляется возможным, то желательно, чтобы они были минимальны. Например, изменения и модификация учебных пособий имеет гораздо большее преимущество для успешности включения, нежели «прямая» помощь ассистента педагога в учебном процессе.

Но есть случаи, когда без адаптации или индивидуализации программы невозможно решить вопрос включения «особых детей» в учебно-воспитательный процесс. Рассмотрим некоторые особенности составления таких программ.

Адаптированная - как несоответствующая стандартам государственного образования общеобразовательная программа, приспособленная к личным особенностям и реальному уровню обучения лица со специальными потребностями. Подаваемое в законе понятие специальной программы очень близко понятию адаптированной программы. Разница лишь в том, что она применяется не к отдельному учащемуся, а к способностям и потребностям группы учащихся, имеющих одно и то же нарушение. С этой точки зрения она является более общей, чем адаптированная программа, однако существенной разницы между ними нет.

При создании модели модифицированной и адаптированной программ принято во внимание то, что подготовка такой прикладной программы является тяжелой и ответственной работой для педагога. Особенно много усилий она требует от педагога, не имеющего знаний по специальной подготовке, поэтому целью являлось создание форм модифицированной и адаптированной программы, которые:

- 1) помогли бы успешно распознать потребности учащегося и подобрать соответствующие этим потребностям методические способы;
- 2) поощряли бы педагога искать связь между выдвигаемыми перед всем классом и индивидуально перед учащимся воспитательными целями, по возможности стремиться к большему согласованию индивидуализируемого содержания предмета и содержания программы для всего класса, при максимальном удовлетворении специальных потребностей учащихся;
- 3) являлось бы информативными для педагога, родителей, руководителей школы или для любого лица, интересующегося образованием ребенка;
- 4) были бы быстро, легко и просто выполнимы.

Руководствуясь данными принципами, были созданы и используются до сих пор адаптированные и модифицированные формы программ.

Принципы разработки адаптированной и модифицированной программы весьма сходны, поэтому достаточно будет упомянуть существенные их различия и более исчерпывающе обсудить стратегические моменты разработки адаптированной программы.

Принципы разработки адаптированной программы

Школа _____ Класс _____ Ф.И.О. ученика _____ Адаптированная программа Предмет _____ Учебный год _____ Ф.И.О. педагога _____ Ф.И.О. родителей _____ Ф.И.О. директора школы _____ (подпись) Дата заполнения _____	На титульном листе программы подаются общие сведения об учащемся, предмете, содержание которого адаптируется, указывается фамилия педагога, создавшего и ответственного за воплощение данной программы, а также подписи руководителей школы и родителей, выражающие согласие с осуществлением данной программы.
--	---

Реальные знания и умения учащегося _____ Общеобразовательная программа какого класса адаптируется? _____ Какая литература и учебники используются для обучения? _____ Группа специальной помощи: Логопед _____ Спец. педагог _____ Психолог _____ Педагог лечебной гимнастики _____ _____	➤ Кратко оцениваются знания и способности учащегося по адаптированному предмету. Устанавливается, требованиям какого класса наиболее соответствуют настоящие знаниям и способности учащегося, принимается решение, программа какого класса будет адаптироваться - это поможет выбрать уровень преподавания содержания предмета, в большинстве случаев отличный от всего класса. ➤ При принятии решения об общих целях, стоящих перед образованием учащегося, целью ставится наибольшее согласование индивидуальных потребностей учащегося и стандартных образовательных требований. ➤ Указывается группа специальной помощи, которая активно сотрудничает при подготовке и воплощении модифицированных и адаптированных программ. Перед сотрудничающими специалистами выдвигается одно из важнейших заданий - стремиться к прогрессу при образовании учащегося. Разрабатывая специальные программы для развития нарушенных функций, они ищут соотношение предназначенного для развития нарушенных функций и изучаемого на уроках учебного материала и планируют обучение специальным стратегиям, которые помогут учащемуся участвовать в уроках.
---	---

Методические способы отмечены в окошках: ○ Уменьшается количество заданий ○ Упрощаются задания ○ Знания излагаемых предметов, проверяются тестами. Группа дисграфических ошибок считается как одна ошибка (путаются похожие графемы, графические единицы, символы). Для письменных работ необходимы дополнительные приспособления: ○ Печатная машинка, компьютер; ○ Лист с выделенными линиями, тесты с выделенным или увеличенным шрифтом. ○ Разрешается писать печатными буквами. ○ Не требуется красивый почерк.	В программе подается список методических способов, составленный на основе наблюдений за учащимися в процессе их образования и поданных в литературе рекомендаций. Данный список может помочь учителю распознать важнейшие трудности, спровоцированные нарушениями, и выбрать способы для их устранения. Достаточно выбранные методические способы пометить в
---	--

○ При письме произносит слова вслух. ○ Уменьшаются задания по чтению. ○ Не требуется читать ○ Не требуется читать вслух. ○ Тесты учащемуся зачитываются. ○ Задания учащемуся зачитываются. ○ Читающий текст отлаживается с помощью вспомогательных средств (карандаша, линейки, линейного трафарета. ○ Перед подачей задания формулируются конкретные вопросы. ○ Не требуется учить наизусть. ○ Уменьшаются объёмы заданий для изучения наизусть. ○ Разрешается отвечать, пользуясь собственным составленным планом. ○ Словесная информация иллюстрируется. ○ Наглядный материал комментируется словесно. ○ Используются простые схемы, графические рисунки, карты. ○ Не требуется использовать карты, схемы. ○ Помечаются места заданий, в которых из-за нарушения зрительного восприятия учащийся может ошибиться. ○ Не требуется выполнять чертёжных заданий. ○ Текстовые задания должны образовать жизненные ситуации или иллюстрироваться. ○ Текстовые задания анализируются с использованием схем решения <i>Задания.</i> На уроках разрешается пользоваться: ○ Сборниками правил, формул; ○ Калькуляторами; ○ Другими необходимыми приспособлениями (перечислить).	клеточках. В каждом конкретном случае данный список может быть расширен. Отдельно записывается количество отметок. Отметка гарантирует, что программа не будет меняться без её согласования с родителями учащегося.
Используемые для привлечения внимания педагогические средства: ○ Периодически обращается внимание на учащегося на выполненное задание; ○ Промежуточная отчётность при выполнении задания; ○ Договорённость педагога и учащегося; ○ Различные средства поощрения, акцентируются удачи; Создаётся атмосфера переживания успеха (коротко описать) _____.	
Число сделанных отметок (записывать) _____	

ПРИМЕНЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ Период _____ Меняемые темы Как меняются темы	○ В таблицах Применение содержания общеобразовательных программ фиксируется особенности содержания предмета. Маркировка особенна тем, что конкретизируются различия планируемого содержания для всего класса и индивидуально для учащегося. Учебный материал, который не зафиксирован в адаптационной программе, планируется в тематических планах предмета, и есть надежда, что учащийся его усвоит вместе со всем классом. Таким образом, достигаемая кристаллизация индивидуальных личных потребностей и согласование с общими требованиями, а также информативность программы. ○ Основная связь общего образования и адаптированного содержания заключается в общей изучаемой в классе теме. Дифференцирующее действие – уровень изучения темы.
ПРИМЕНЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ Период _____ Меняемые темы Как меняются темы Не обсуждаемые темы Чем они занимают Комментарии педагога _____	Данный момент согласования опыта всего класса и индивидуального особенно важен, когда «особый ребенок» учится в общеобразовательном классе, так как в противном случае можно создать особенно сегрегационную воспитательную среду для учащегося, находящегося среди сверстников. В первой таблице фиксируется содержание предмета, которое, в сущности, соответствует планируемому для всего класса содержанию, однако несколько изменено количественно и качественно (напр., предусматривается, что учащийся будет изучать только основные факты, не анализируя структурных единиц или причинных связей). В другой таблице фиксируется то содержание предмета, которое, по сравнению со всем классом, учащийся изучать не будет. Здесь же предусматривается, что в это время он будет изучать. В этом случае может углубляться содержание изучаемых учащимся тем, предусматривается изучение дополнительного материала, специальных стратегий, которые помогут лучше усвоить содержание предмета. В данную деятельность непосредственно включаются специалисты. Таким образом, появляется возможность выявить конкретные потребности и способности учащегося при сохранении, насколько возможно, более тесных связей к применяемому по всему классу образовательному процессу.

--	--

Принципы разработки модифицированной программы. При разработке модифицированной программы заполняется очень похожая на адаптационную программу форма. Титульный лист аналогичен, кроме того, что она называется модифицированной программой. На второй странице не анализируется, уровню знаний и способностей какого класса соответствуют знания учащегося, поскольку модифицированная программа, хотя бы минимально, однако соответствует требованиям, выдвигаемым к классу, в котором учится «особый ребенок». Здесь указывается лишь группа специальной помощи и общие цели программы. В модифицированной программе, как и в адаптированной, подаются аналогичные методические способы, которые помогают создать наиболее благоприятную образовательную среду для учащегося. Содержание воспитания модифицированной программы отражает индивидуальные потребности учащихся, однако в стремлении их удовлетворить не должны нарушаться стандартные образовательные требования [64].

Как мы уже отмечали, программа обучения, составленная для «особых детей», помогает педагогам обрести чувство уверенности в том, что школьное обучение «особых детей» будет иметь положительный результат. Качественно составленная адаптированная (индивидуальная) программа также помогает педагогу структурировать и систематизировать процесс обучения в определённых образовательных областях (целевых направлениях). Предлагаем еще один вариант составления адаптированной программы, авторы которой иногда называют и индивидуальной программой.

Индивидуальная программа фокусируется на тех моментах, которые являются приоритетными для обучения этого ребёнка в определённый период времени. При правильном использовании, такие программы могут стать прекрасными помощниками в ежедневной педагогической практике.

В процессе составления индивидуальной программы обучения всегда очень полезно понимать иерархическую природу её структуры. Эта программа начинается с формулирования широких целей и задач, которые затем фокусируются на более конкретных, «технологических» задачах обучения. Мы рекомендуем рассматривать и компоновать структуру плана в виде определённой блок-схемы.

- Определение ожиданий на будущее и жизненных планов ученика.
- Сводный результат проведённой комплексной оценки.
- Определение долговременных целей.
- Задачи по формированию поведения.
- Индикаторы достижений.
- Инклюзивные стратегии и подходы к обучению.
- Определение времени и стратегии проведения мониторинга и пересмотра программы.

Определение ожиданий на будущее и жизненных планов «особого ребенка»

Формулирование и определение таких «планов на жизнь» – это короткое сообщение в начале индивидуальной программы обучения, которое является общим взглядом на ту «большую картину» жизни, к которой устремлены надежды и ожидания всех тех, кто вовлечён в процесс обучения и воспитания «особого ребенка».

Эти планы на будущее обязательно должны носить позитивный характер, и могут включать в себя также ожидания и надежды самого ученика, его родителей, педагогов. Хорошо сформулированные «планы на будущее» могут существенно помочь в правильном определении и постановке долговременных целей. Примером такого формулирования может быть следующее:

«Мы надеемся, что N в будущем сможет жить независимой жизнью, минимально используя помощь других людей и социальных работников в осуществлении повседневных дел, в совершении покупок и т.д. Мы очень хотим, чтобы у него в будущем была бы посильная работа, которая приносила бы ему удовлетворение, а работодатель ценил бы его вклад и усилия. Мы бы хотели, чтобы N с удовольствием участвовал в социальной жизни, имел близких друзей, прочные дружеские отношения с теми людьми, которых он любит и ценит, и чьим обществом дорожит».

Эти формулировки, довольно общие и короткие, тем не менее, задают некое направление в определении долговременных целей, и их можно сгруппировать по трём направлениям: независимая жизнь, занятость, социальная жизнь. Соответственно, записанные в индивидуальной программе обучения, долговременные цели для N отражают именно эти ожидания и надежды взрослых относительно его будущего. Эти сформулированные ожидания и жизненные планы следует поместить в специальном разделе индивидуальной программы обучения. Подобная работа по формулированию ожиданий на будущее и жизненных планов может занять время и потребовать определённых усилий от всех участников группы поддержки планирования, и это следует принять во внимание. Для более точного формулирования этих ожиданий на будущее, стоит задать следующие вопросы:

- Какая деятельность приносит ребёнку удовольствие? Приносит ли эта активность какие-либо долговременные результаты?
- О чем мечтает ребёнок? Каковы его планы на будущее?
- Каковы планы на будущее родителей ребёнка? О чем они мечтают для него?
- Кем бы Вы хотели видеть этого ученика после окончания школы?
- Кем бы Вы хотели видеть его, когда он станет взрослым?
- Как Вы видите счастливую и наполненную жизнь для ребёнка в будущем? Что может способствовать обретению такой жизни?
- Есть ли что-то мешающее исполнению планов на будущее в отношении ученика? Как можно устранить эти препятствия?

Сводный результат проведённой комплексной оценки

Если Вы уже занимались той процедурой, которую мы описали выше, то у Вас уже должна собраться достаточно разнообразная и ценная информация об «особом ребенке». Эта полученная информация может многое сообщить Вам о предыдущей жизни ученика, укладе его семьи, о его интересах, трудностях и проблемах, потребностях и достижениях относительно выполнения учебного плана. Эта информация является жизненно важной для составления и успешного выполнения индивидуальной программы обучения.

Перед проведением собрания группы поддержки планирования, каждому из её участников должно быть предоставлено время, чтобы внимательно ознакомиться с результатами и отчётом о предварительно проведённой комплексной оценке данного учащегося. Не следует проводить такое ознакомление непосредственно перед встречей группы, поскольку некоторым участникам группы может понадобиться какое-то время, чтобы ознакомиться с результатами проведённой оценки более детально. Если для кого-либо из участников группы поддержки планирования некоторые аспекты отчёта о проведённой оценке будут недостаточно понятны, тогда следует попросить того специалиста, кто проводил оценку, или другого компетентного участника группы прояснить, почему был выбран данный тип и способ оценки.

Сводный результат проведённой комплексной оценки имеет очень важное значение для процесса индивидуального планирования. По сути своей, это краткий, суммарный отчёт, некоторое резюме всех видов оценки, которые были проведены перед собранием группы поддержки планирования. Целью ознакомления группы с этим сводным отчётом является информирование участников группы о тех наиболее важных результатах, которые были получены в ходе проведения оценки. Это не должно иметь вид детального и подробного описания каждого аспекта проведённой оценки. Важным является то, что ко времени проведения собрания группы, каждый её участник уже заранее должен иметь возможность ознакомиться с результатами и заключениями по всем видам проведённой оценки. Сотрудник, ответственный за координирование работы по составлению индивидуальной программы, составляет этот сводный результат проведённой комплексной оценки и знакомит участников группы с этим документом перед первой встречей группы по планированию. Этот документ не должен занимать более одной страницы, и, желательно, если он будет составлен очень структурно, по пунктам. Приведём пример такого документа, составленного для N. Вы можете заметить, что в этот документ не включены результаты проведения таких видов оценки как официальное заключение по проведённой психологической оценке, результаты проведения наблюдения, анализ работ учащегося, результаты оценки академической успеваемости.

Индивидуальная программа обучения

Имя ребёнка N	Возраст:	Год обучения:
Педагог-координатор N	Дата:	
<i>Определение ожиданий на будущее и жизненных планов ученика:</i> Мы надеемся, что N в будущем сможет жить независимой жизнью, минимально используя помощь других людей и социальных работников в осуществлении повседневных дел, в совершении покупок и т.д. Мы очень хотим, чтобы у него в будущем была бы посильная работа, которая приносила бы ему удовлетворение, а работодатель ценил бы его вклад и усилия. Мы бы хотели, чтобы N с удовольствием участвовал в социальной жизни, имел близких друзей, прочные дружеские отношения с теми людьми, которых он любит и ценит, и чьим обществом дорожит.		
<i>Сводный результат проведённой комплексной оценки:</i>		
<i>Тип проведённой оценки</i>	<i>Описание результатов:</i>	

Оценка по шкале Векслера WSC-III (психолог)	➤ Коэффициент интеллектуального развития равен 58 баллам ➤ Общие затруднения в каждом из разделов теста, особенно в понимании текста и в самостоятельной письменной речи
Расширенный тест ABC-Винилент: интервью и вариант для использования в классе (аналитический отчёт психолога)	➤ Уровень сформированности представлений ниже среднего уровня ➤ Особые трудности проявляются в процессе социализации и формировании моторных навыков ➤ Социализация: трудно устанавливает взаимодействие с другими, склонность к игре в одиночестве ➤ Моторные навыки: наибольшие затруднения отмечаются в крупной моторике. Замедленные движения, трудности в преодолении препятствий, частая потеря координации.
Структурированное наблюдение в школе: (педагог класса и ассистент педагога)	➤ Трудности в установлении позитивных социальных отношений: играет один или ссорится с учениками, устраивает драки ➤ При социальном взаимодействии «не держит дистанцию», часто нарушает личное пространство другого человека
Предыдущая информация (педагоги, родители, ассистент педагога, N)	➤ Не осознаёт возможности позитивного социального взаимодействия ➤ Проблема уважения личного пространства других
Оценка уровня сформированности учебных навыков (педагог класса)	➤ Считает до 1000, есть навыки сложения, вычитания, умножения и простого деления. Сформированы простейшие графические навыки, базовое понимание дробей. Использует наглядные вспомогательные средства для счета. ➤ Чтение фонетическое. Особые трудности в чтении книг для возраста старше третьего класса. Частые ошибки при написании слов. Трудности в письменной речи. ➤ Успехи в обучении искусству. Особый интерес проявляет к рисованию. Использует сложные техники, включая светотень, технику масла. Проявляет способности и в других областях искусства, например, в скульптуре.

Определение долговременных целей

Определение долговременных целей является важнейшей частью любой программы. Эти цели, как правило, формулируют то, чего ребёнок должен достигнуть за определённый период времени. Длительность этого периода может варьироваться, но, как правило, он ограничивается одним учебным годом. В настоящее время большинство школ придерживается именно этого срока в определении долговременных целей. В некоторых случаях этот период ограничивается шестью месяцами, или даже тремя месяцами, если обучение проводится интенсивно.

Определение долговременных целей обучения тесным образом связано с той информацией, которая была получена из формулирования жизненных планов для учащегося и сводного результата комплексной оценки. Сами же долговременные цели по своей природе носят довольно общий характер. Они как бы обрисовывают в виде широкой картины самые важные зоны развития ребёнка в определённый период времени. Очень важно сформулировать их настолько ясно и понятно, чтобы любой вовлечённый в эту работу сотрудник мог бы легко понять их.

Несомненно, ясность и простота изложения являются ключом к составлению эффективной индивидуальной программы обучения. Долговременные цели обучения должны быть ясно сформулированы, и их не должно быть слишком много. Каждая из этих долговременных целей должна обязательно сопровождаться постановкой соответствующих задач по формированию позитивного поведения учащегося, и это следует всегда иметь в виду, не забывая также о реалистичности выполнения этого плана в условиях общеобразовательного класса, и соответствующем уровне ресурсов школы и подготовки педагогов. Важно помнить о том, что целью составления индивидуальной программы обучения является не описание всего того, чему ребёнок должен научиться в школе, а выработка такого педагогического взгляда на ребёнка, который фокусируется на самых важных областях его обучения. Иными словами, таких долговременных целей не может быть более трёх для одного ребёнка.

После внимательного ознакомления с материалами, где сформулированы и определены планы на будущее относительно этого ученика и приведён сводный результат комплексной оценки, каждый член группы поддержки планирования должен определить для себя, что он считает наиболее важным, какие из долговременных целей обучения этого ребёнка будут наиболее приоритетными. Затем следует заполнить специальную форму, где эти приоритеты чётко формулируются в порядке наибольшей важности. Мы хотели бы привести пример установления таких образовательных приоритетов конкретно для N, а также дать образец этой формы. В нашем примере первый лист является экземпляром того, каким образом эти приоритеты были

сформулированы одним из участников группы, а следующий лист является примером общего взгляда группы на то, как должны быть выстроены эти приоритеты для учащегося.

Долговременные цели

Индивидуальный лист Групповой лист (подчеркните)

Имя ребёнка N	Дата:
------------------	-------

Образовательные приоритеты (в порядке от наиболее важного к менее важному)

1)	Обучение навыкам социального взаимодействия
2)	Обучение навыкам, связанным с дальнейшей профессиональной занятостью
3)	Развитие артистических способностей
4)	Улучшение мобильности и навыков уверенного передвижения в пространстве
5)	Улучшение академической успеваемости

Долговременные цели

Индивидуальный лист Групповой лист (подчеркните)

Имя ребёнка N	Дата:
------------------	-------

Образовательные приоритеты (в порядке от наиболее важного к менее важному)

1)	Развитие навыков социального взаимодействия
2)	Поощрение и развитие художественных способностей
3)	Улучшение крупной моторики и навыков свободного передвижения в пространстве
4)	Улучшение академической успеваемости

Разрабатывая долговременные цели важно помнить следующие положения:

– Долговременные цели должны быть сфокусированы на сильных сторонах учащегося, а не только на его проблемах. Деятельность педагогов не должна быть сосредоточена только в тех областях, где ребёнок не успешен.

– Цели должны основываться на приоритетах, выработанных группой поддержки планирования.

– Цели следует формулировать в терминах результатов обучения, и они должны быть центрированными на ребёнке. Долговременные цели, сформулированные, например, как «включать N в занятия по искусству» выражают собой намерения педагогов как-то воздействовать на N, что-то «сделать с этим учеником», т.е. ребёнок – это объект. Лучше, если эта цель будет сформулирована следующим образом: «повысить уровень участия N на занятиях по искусству». Такая формулировка подчеркивает, что N нуждается в том, чтобы были предприняты какие-либо действия для достижения её долговременных целей.

– Цели не должны быть слишком специфическими, они все должны соотноситься с задачами по формированию позитивного поведения.

– Для достижения поставленных целей должно быть установлено адекватное время.

Ниже приводится пример того, как были сформулированы долговременные цели для N. Поскольку группа поддержки планирования стремилась к тому, чтобы исключить одновременную постановку множества целей, было принято решение сосредоточиться на трех самых важных приоритетных долговременных целях. Вот как они выглядят:

Пример: долговременные цели для N

1. Улучшение у N практики социального взаимодействия и повышение уровня его социальных контактов как дома, так и в школьном сообществе. Время достижения – к концу года.

2. Создание условий для развития у N его художественных способностей и навыков. Время достижения – к концу года.

3. Улучшение у N уровня развития крупной моторики и навыков свободного передвижения в пространстве. Время достижения – к концу второго семестра.

Задачи по формированию поведения

Задачи по формированию поведения основываются на тех долговременных целях, которые были выработаны для «особого ребенка», и они показывают, какие действия следует предпринять, чтобы достичь этих целей. По своей природе эти поведенческие задачи достаточно кратковременные, и их выполнение рассчитано на период от нескольких дней до нескольких месяцев, в зависимости от ребёнка и контекста образовательного процесса. Кроме того, эти задачи должны быть очень ясными, точными и измеримыми. По сравнению с долговременными целями, эти задачи должны быть определены в терминах «что ребёнок должен уметь делать». В качестве основного правила, рекомендуется придерживаться положения, что для достижения одной долговременной цели следует поставить не более четырёх задач, а если это возможно, стоит ограничиться и тремя задачами. Для N эти задачи были сформулированы следующим образом:

Пример: постановка задач по формированию поведения для N:

Имя ученика: N

Долговременная цель «Улучшение у N практики социального взаимодействия и повышение уровня его социальных контактов, как дома, так и в школьном сообществе. Время достижения – к концу учебного года.

Что необходимо сделать, чтобы достичь этой долговременной цели?

1. Нужно научить N уважать социальное пространство другого человека.
2. Нужно научить N лучше опознавать те случаи, когда он может позитивно взаимодействовать со своими одноклассниками.
3. Необходимо, чтобы N больше участвовал в жизни школьного сообщества вместе со своими одноклассниками [33; 28].

Необходимо знать о некоторых особенностях при работе с «особым ребенком».

При выполнении письменных заданий:

- использование листов с упражнениями, которые требуют минимального заполнения;
- использование упражнений с пропущенными словами/предложениями;
- обеспечение «особого ребенка» копией конспекта других учащихся или записями педагога;
- дополнение печатных материалов видео и диафильмами;
- обеспечение учащихся печатными копиями заданий, написанных на доске;
- разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;

При выполнении тестовых заданий:

- устное объяснение заданий;
- обучение работе с тестовыми заданиями (например, распределение времени на выполнение каждой секции теста);
- обеспечение учащихся списком слов с определениями;
- неограниченное время для выполнения теста;
- проведение тестов в помещении без внешних раздражителей (например, в библиотеке);
- чтение тестовых материалов учащимся и разрешение устных ответов;
- разграничение тестов на секции по сходным проблемам;
- использование тестов множественного выбора, верного/неверного ответа;
- разрешение учащимся выбрать и выполнить индивидуальный проект в качестве альтернативы тесту;
- сообщения о достижениях учащихся вместо оценки;
- оценка правописания отдельно от содержания работы;
- обеспечение напечатанными учебными материалами;
- разрешение выполнить тест дома или с использованием учебников;
- предоставление возможных ответов для заданий с пропущенными словами;
- написание первой буквы пропущенного слова.

На уроках математики:

- разрешение использовать калькулятор;
- группирование сходных проблем;
- размещение малого количества заданий на одном листе с упражнениями (например, от 4 до 6 заданий на странице);
- использование малого количества заданий для получения оценки;
- использование листов большого формата для письменного обозначения проблемы;
- предоставление стола с математическими предметами для справочной информации;
- обеспечение каждого ученика визуальным числовым рядом;
- поэтапное представление проблемных заданий;
- использование визуальных пособий (картинок, графиков).

Дополнительная информация:

- маркирование заданий в учебниках;
- обеспечение обратной связи по каждому заданию;
- использование линейки во время чтения для его облегчения;
- обеспечение общего представления о долгосрочных заданиях, чтобы учащиеся знали, что от них требуется при выполнении этого задания;
- ориентирование длительных по времени заданий на поэтапное выполнение, с ежедневной проверкой и частым оцениванием;
- возможность представить выполненное задание в малой группе, прежде чем выступить перед всем классом;
- одновременная раздача листов с упражнениями;
- последовательное выполнение задания, начиная с самой легкой его части;
- проецирование изображений;
- использование вспомогательных вопросов при выполнении теста;
- практика записи заданий в тетради;

– использование стрелок (в листах с упражнениями, на доске) для обозначения связей между явлениями.

Поведение:

- организация учебного дня;
- распределение учащихся по парам для выполнения проектов, чтобы один из учеников мог подать пример другому;
- обозначение школьных правил, которым учащиеся должны следовать;
- использование невербальных средств общения, напоминающих о данных правилах;
- использование поощрений для учащихся, которые выполняют правила (например, похвалить забывчивого ученика за то, что он принес в класс карандаши);
- свести к минимуму наказания за невыполнение правил; ориентироваться более на позитивное, чем негативное;
- составление индивидуальных планов поведенческого вмешательства, позитивно ориентированный и учитывающий навыки и умения школьника;
- предоставление учащимся права покинуть класс и уединиться в так называемом «безопасном месте», когда этого требуют обстоятельства;
- разработка кодовой системы (слова), которое даст учащемуся понять, что его поведение является недопустимым на данный момент;
- игнорирование незначительных поведенческих нарушений.
- разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным;
- знания об изменениях в поведении, которые предупреждают о необходимости применения медикаментозных средств или указывают на переутомление учащегося с ограниченными возможностями [34].

Система оценивания достижений

Немаловажным этапом в процессе обучения является процесс оценивания. В инклюзивном образовании над данным процессом необходима подготовительная работа. И важно заметить, что оценку не стоит рассматривать как одноразовое событие, в момент проведения которого вся жизнь класса останавливается, а процесс, который длится на протяжении всего периода обучения. И оценку нельзя соотносить лишь с цифрой, выражающей качество работы, а учить детей воспринимать и ценить эмоциональное оценивание.

Для инклюзивного образования необходимо соблюдение некоторых правил оценивания:

- Выработка критериев оценивания достижений «особых детей» в соответствии с индивидуальным учебным планом;
- Обеспечить и реализовать возможность взаимооценивания и самооценивания;
- Использование критериального, дифференцированного подхода при оценивании компетенций «особых детей» в соответствии с индивидуальным учебным планом.

Оценивание «особых детей» согласно индивидуальным планам не всегда могут правильно восприниматься всеми детьми класса. Необходимо постоянная работа с «обычными детьми» по разъяснению ситуаций, а желательно, предвидеть и предотвратить их. Так как, порой оценивание может стать причиной конфликта между детьми: «обычные дети» могут негативно относиться к «особым детям», «особые дети» могут стать объектами насмешек и т.д.

В начальных классах, используемые «символические оценки» (звездочки, «улыбки-смайлики» и т.д.) могут оказать помощь, т.к. будет служить элементом побуждения к действию «особых детей», повышению мотивации. Эти «символические оценки» с каждым классом могут принимать разные элементы, не утрачивая тех же эмоций, лишь необходимо проявить творчество и учитывать интересы детей в классе.

Еще один момент, с которым могут столкнуться педагога, это случаи, когда «особому» ребенку трудно отвечать перед всем классом. В данной ситуации необходимо дать возможность представить выполненное задание в малой группе. Работа в группах позволяет «особым детям» раскрыться и учиться у своих товарищей. Хороший результат дает и распределение учащихся по парам для выполнения проектов, чтобы один из учеников мог подать пример другому. И при этом, чтобы «обычные дети» учились видеть труд «особого товарища», его усердие, желание и дать возможность оценить по своим критериям. Но ошибкой было бы все время помогать «особому ребенку», ему надо позволить в каких-то случаях принять самостоятельное решение, похвалить и, таким образом, учить решать проблемы, справляться с ситуацией. Необходимо дать «особому ребенку» быть самим собой – «не ловить за него рыбу», а лишь помочь сделать, поддержать.

Список литературы:

1. Аппасова М.И., Чой С.В., Чагай С.М. и др. Частота и структура врожденных пороков развития у детей города Алматы. Сборник научных трудов «Наука о человеке. X конгресс молодых ученых и специалистов». 2009. 166с.

2. Декларация о правах инвалидов. Резолюция 3447 (XXX), принятая Генеральной Ассамблеей 9 декабря 1975 года. [Электронный ресурс] //Режим доступа <http://www.hri.ru/docs/?content=doc&id=314>
3. Закон Республики Казахстан «О социальной защите инвалидов в Республике Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 05.07.2011 г.) [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.enbek.gov.kz/sites/default/files/zakon_rus.pdf
4. Цыренов В.Ц. Основы специальной педагогики и психологии: Учебное пособие для студентов университета. – Улан-Удэ: Издательство Бурятского государственного университета, 2011. – 168 с.
5. Азбукина Е.Ю., Михайлова Е.Н. Основы специальной педагогики и психологии: Учебник. - Томск: Издательство Томского государственного педагогического университета, 2006. – 335с.
6. Пилипенко А.В. Коррекционная педагогика с основами специальной психологии: Учебное пособие. - Владивосток: Мор. гос. ун-т им. адм. Г.И. Невельского, 2008. - 45 с.
7. Выготский Л.С. Основы дефектологии. - СПб.: Лань, 2003. - 654 с.
8. Иванова Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. Учебное пособие для студентов высших и средних педагогических, психологических и медицинских учебных заведений. - СПб., Изд-во: «Дидактика Плюс». - 2004. - 80 с.
9. Гилберг К., Питере Т. Аутизм: медицинские и педагогические аспекты / Пер. с англ. О. В. Деряевой. Под науч. ред. Л. М. Шипицыной и Д. Н. Исаева. - СПб.: ИСПиП, 1998. - 124 с.
10. Малофеев Н. Н. Особый ребенок - обычное детство. //Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2011. № 1. - С. 3-7.
11. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Принята резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml
12. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1989 года. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml
13. Всемирная программа действий в отношении инвалидов. Принята резолюцией 37/52 Генеральной Ассамблеи от 3 декабря 1982 года. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/prog.shtml
14. The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. Paris. UNESCO, 1994. С.9. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.notabene.ru/down_syndrome_declarat.html
15. Международные консультации по вопросам раннего обучения детей с особыми образовательными потребностями // Информационный сборник «Развитие модельных центров инклюзивного образования для детей с особыми потребностями», Всеукраинский фонд «Шаг за шагом», г. Киев, 2004. - ст.51-74.
16. Мустафина Л. Н. Методические рекомендации для будущих педагогов по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе [Текст] / Л. Н. Мустафина // Молодой ученый. — 2011. — №12. Т.2. — С. 114-117.
17. Малофеев Н. Н. Базовые модели интегрированного обучения /Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко //Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71-78.
18. Плутарх Избранные жизнеописания: В 2-х т. - М., 1987. - Т.1. - 589с.
19. Киселев М. И. Генезис отношения к детям с ограниченными возможностями. //Молодой ученый. - 2012. - №12. - С. 412-415.
20. Дьячков А.И. Воспитание и обучение глухонемых детей: Историко-педагогическое исследование. - М.: Изд-во АПН РСФСР, 1957. - 348с.
21. Moores D. Educating the deaf: Philosophy, principles and practices. - 3 ed. - Boston: Houghton Mifflin, 1987.
22. Feldman H. A history of audiology. - New York: Columbia University, 1970.
23. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом: В 2-х частях. Часть 1: Западная Европа. М.: Печатный двор, 1996. - 182с.
24. Замский Х.С. История олигофренопедагогики. - 2 изд. - М.: Просвещение, 1980. - 398с.
25. Вспомогательные школы для отсталых детей: Сб. /Под ред. Е. В. Герье, Н. В. Чехова. - М.: Задруга, 1923. - 171с.

26. Kolstoe O.P. Mental retarded: An educational viewpoint. - N.-Y., 1972.
27. Социология инвалидности. Электронный учебный курс С. С. Асатрян. – Ставрополь. ГОУ ВПО «СевКавГТУ», 2008. С. 3-4.
28. Скребицкий А.И. Воспитание и образование слепых и их признание на Западе. - СПб., 1903. - 1024с.
29. Kanner L. A history of the care and study of the mentally retarded. - Springfield, Ill.: Thomas, 1964.
30. Patton J.R., Payn J.S., Beirne-Smith. Mentalretardation: - Columbus, Ohio, 1990.
31. Каннабих Ю.В. История психиатрии /Предисл. П. Б. Ганнушкина. - Л.: Госмедиздат, 1929. - 520с.: ил.
32. Гуревич А.Я. Категории средневековой культуры. - 2-е изд. - М.: Искусство, 1984. - 350с.
33. Steinberg, M. The Twelve Tables and their origins: eighteenth century debate //Journal of the History of Ideas. - 1982. - Vol. 43. - P. 379 - 396.
34. De Mayse L. The history of childhood. - New York: Psychohistory Press, 1974.
35. Светоний Транквилл Г. Жизнь двенадцати цезарей [Пер. с лат., предисл. и послесл. М. И. Гаспарова]. - М.: Правда, 1991. - 512с.
36. Басова А.Г., Егоров С.Ф. История сурдопедагогики. - М.: Просвещение, 1984. - 295с.
37. Коменский Я.А. Избранные педагогические сочинения. - М.: Учпедгиз, 1955. – 651 с.
38. Монтессори М. Значение среды в воспитании //Русская школа за рубежом. - Прага, 1926. - Кн. 17.
39. Уорд А.Д. Новый взгляд. Задержка в психическом развитии: правовое регулирование. - Тарту, 1995. - 245с.
40. Права человека и инвалидность //Доклад комиссии по правам человека ООН: E/CN, 4/SUB 2/1 911/31/ - 76с.
41. Всеобщая декларация прав человека. Принята резолюцией 217 А (III)Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml
42. Декларация прав ребенка. Принята резолюцией 1386 (XIV)Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 г. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/childdec.shtml
43. Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования. Принята 14 декабря 1960 г. Генеральной конференцией ООН по вопросам образования, науки и культуры на XXI сессии. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/educat.shtml
44. Декларация о правах умственно отсталых лиц. Принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1971г. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml
45. Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей. Принята Всемирной встречей на высшем уровне в интересах детей. Нью-Йорк, 30 сентября 1990 г. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1048667
46. Всемирная декларация об образовании для всех. Джомтьен, 1990 г. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.unesco.kz/education/cdrom/ssdkz/topic4/vsemirnaya_deklaraciya_obr_dlya_vseh.htm
47. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml
48. Дакарские рамки действий. Принятый Всемирным форумом по образованию. Дакар, Сенегал, 26-28 апреля 2000 г. [Электронный ресурс] //Режим доступа http://www.unesco.kz/education/efa/dfa_rus.pdf
49. Борисова Н.В., Прушинский С.А. «Инклюзивное образование: ключевые понятия». М.: Владимир, ООО «Транзит-ИКС», 2009.
50. Семаго Н. Я. Инклюзия как новая образовательная философия и практика //Аутизм и нарушения развития. - 2010. - № 4. - С. 1-9.
51. Florian L., Linklater H. Preparing teachers for inclusive education: using inclusive pedagogy to enhance teaching and learning for all //Cambridge Journal of Education. - 2010. - Vol. 40, Iss. 4 – P. 369.

52. Ардзинба В.А. Инклюзивное образование инвалидов в Соединенных Штатах Америки [Электронный ресурс] // Психологическая наука и образование PSYEDU.ru. 2010. №5. URL: http://psyjournals.ru/psyedu_ru/2010/n5/Ardzinba.shtml
53. Жумашев Р.М. История Казахстана с древнейших времен до наших дней (эл.учебник), Караганда, 2003.
54. Закон Республики Казахстан «О правах ребенка в Республике Казахстан» от 8 августа 2002 года № 345-ІІ.
55. Закон Республики Казахстан «Об образовании». (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.07.2013 г.)
56. Закон Республики Казахстан «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» от 11 июля 2002 года №343.
57. Государственной программы развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 годы. Астана, 2010
58. О подписании Плана действий страновой программы на 2010-2015 годы между Правительством Республики Казахстан и Программой Развития ООН. Постановление Правительства Республики Казахстан от 27 августа 2010 года № 842.
59. Инклюзивное образование: Стратегии ОДВ для всех детей /Петерс Сьюзен Дж. /Под ред. Т.В. Марченко, В.В. Митрофаненко, В.С. Ткаченко; перевод с англ. Ю. В. Мельник. – Ставрополь: ГОУВПО «СевКавГТУ», 2010. – 124 с.
60. Методические рекомендации для педагогических работников образовательных учреждений по организации работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья в условиях инклюзивного образования /авт.сост. М.М. Панасенкова. – Ставрополь: СКИРО ПК и ПРО, 2012. – 46 с.
61. Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках в школе /Г.В. Носкова, М.С. Голубева, С.М. Никитина; науч. ред. М.С. Голубева. Кострома, 2010.
62. Инклюзивное образование: Стратегии ОДВ для всех детей /Петерс Сьюзен Дж. /Под ред. Т.В. Марченко, В.В. Митрофаненко, В.С. Ткаченко; перевод с англ. Ю. В. Мельник. – Ставрополь: ГОУВПО «СевКавГТУ», 2010. – 124 с.
63. Инклюзия как принцип современной социальной политики в сфере образования: механизмы реализации /под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. Серия «Научные доклады: независимый экономический анализ», № 205. Москва, 2008. - 224 с.
64. Galkienė A. Heterogeninių grupių didaktika: specialieji poreikiai bendrojo lavinimo mokykloje: mokymo priemonė. Šiauliai: Šiaulių universitetas, 2005.-210 p.
65. Tim Loreman, Joanne Deppeler, David Harvey “Inclusive Education. A practical guide to supporting diversity in the classroom” RoutledgeFalmer, London and New York, 2005. – 78 p.

