

Министерство образования и науки Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Красноярский государственный педагогический университет  
им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)  
Факультет биологии, географии и химии  
Кафедра физиологии человека и методики обучения биологии

Кожура Екатерина Алексеевна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Методика организации инклюзивного обучения учащихся по биологии в  
основной школе

Направление подготовки 44.04.01 «Педагогическое образование»  
Магистерская программа «Естественнонаучное образование»

Допущен к защите  
Заведующий кафедрой  
д-р. пед. наук, профессор Н.З. Смирнова

---

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы  
д-р. хим. наук, профессор Л.М. Горностаев

---

(дата, подпись)

Научный руководитель  
канд. пед. наук, доцент, Т.В. Голикова

---

(дата, подпись)

Обучающийся Кожура Е.А.

---

(дата, подпись)

Красноярск 2016

Реферат магистерской диссертации  
Кожура Екатерины Алексеевны  
по теме: «Методика организации инклюзивного обучения учащихся  
по биологии в основной школе»

Главное требование к современному образованию заключается в том, что оно должно стать гуманистически ориентированным, рассматривать человека как основную ценность, быть направленным на развитие личности. При таком подходе любые формы, методы, технологии образования являются не самоцелью, а должны рассматриваться в контексте одной из основных задач образования – обеспечения максимально благоприятных условий для саморазвития и адаптации. В результате образование оказывается акцентированным на то, чтобы помочь человеку осознать и обогатить своё «Я», найти своё место и определить свою социальную роль в отношениях с внешним миром. В современных условиях реализация инклюзивного обучения представляет актуальную проблему, которая будет исследована в данной работе.

В 1 главе работы рассмотрен и проанализирован отечественный и мировой опыт инклюзивного образования. Раскрыто понятие инклюзия. Представлен опыт развития инклюзивного образования в регионах Российской Федерации. Особенности организации инклюзивного обучения учащихся предметам естественнонаучного цикла раскрываются в данной работе на примере дисциплины «Биология».

Во 2 главе проведен анализ развития инклюзивного образования в Красноярском крае и г. Красноярск. В этой главе рассмотрено состояние исследуемой проблемы в практике работы школы на современном этапе её развития. На основе результатов анализа разработаны методы, формы и средства реализации инклюзивного образования в условиях общеобразовательной школы. Представлена общая картина детей с

ограниченными возможностями здоровья, их количество, виды получения образования, рассмотрены основные виды заболеваний и варианты обучения по адаптированным образовательным программам рекомендованных комиссией ПМПК. Рассмотрены основные методы реализации инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья совместно со сверстниками, не имеющие отклонений развития в основной школе.

Магистерская диссертация состоит из введения, двух глав, выводов. В работе представлено 2 рисунка, 8 таблиц, список литературы включает 77 источников. Общий объем работы страница 93.

## РЕЦЕНЗИЯ

на магистерскую диссертацию

по теме "Методика организации инклюзивного обучения учащихся

по биологии в основной школе"

Кожура Екатерины Алексеевны

по направлению образования 44.04.01 "Педагогическое образование",  
магистерская программа "Естественнонаучное образование"

Требования к содержанию, объему и структуре магистерской диссертации, определенные ФГБОУ ВО "КГПУ им. В.П.Астафьева", автором диссертации соблюдены. Структура диссертации отражает логику, содержание и результаты исследования, состоит из введения, 2-х глав, выводов, библиографического списка, включающего 77 наименований. Содержание исследования иллюстрировано 9 таблицами и 2 рисунками. Магистерская диссертация Кожура Е.А., выполнена под руководством научного руководителя к.н.п., доцента Голиковой Т.В. Материал магистерской диссертации изложен с соблюдением внутренней логики, между главами прослеживается логическая взаимосвязь и последовательность, связанная с решением задач того вида или видов деятельности, к которой готовится магистр (обучение детей с особыми образовательными потребностями в условиях общеобразовательного класса). Экспериментальная база исследования выполнена в МАОУ «Гимназия № 9» г. Красноярска.

Актуальностью данной работы является определение методов организации инклюзивного обучения в условиях введения Концепции Специального Федерального государственного стандарта (СФГОС) для детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общеобразовательном учреждении.

В работе четко и грамотно сформулированы цель, гипотеза, предмет и объект исследования, поставлены практико - ориентированные задачи исследования, определены этапы исследования и порядок его реализации.

Кожура Е.А. показала хороший уровень владения теоретическим материалом становления инклюзивного образования за рубежом и в России, преобразования российского образования, направленного на организацию доступной среды для всех участников образовательного процесса, независимо от состояния здоровья или других видов ограничения на получение образования.

Проведен анализ видов деятельности детей с особыми возможностями здоровья, для вовлечения таких детей в образовательное пространство школы, разработаны методы обучения "особенных" детей на уроках биологии, предложены способы изучения и закрепление учебного материала, а также работа со сверстниками.

Реализации предложенной модели позволит МАОУ «Гимназия № 9» выйти на качественный уровень инклюзивного обучения в основной школе и разрешить противоречия, выделенные автором. Существенных недостатков в диссертации не выявлены. В ходе рецензирования выявлены следующие недостатки: недостаточно иллюстративных материалов, графиков, стиль не везде выдержан. Однако выявленные недостатки не влияют на качество исследования по данной теме.

Магистерская диссертация выполнена в соответствии с требованиями итоговой государственной аттестации, заслуживает отличной оценки, а ее автор квалификации (степени) "магистр".

Березина М.Н., учитель биологии,  
зам. директора по УВР МБОУ "Лицей № 1"  
г.Красноярск



"*dd*" декабря 2016 г.

## ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ

на магистерскую диссертацию Кожура Екатерины Алексеевны,  
выполненную по теме «Методика организации инклюзивного обучения  
учащихся по биологии в основной школе»

Магистерская диссертация Кожура Екатерины Алексеевны посвящена проблеме организации инклюзивного обучения на уроках биологии в основной школе. Автор диссертации с 2010 года работает в МАОУ «Гимназия № 9», ведет учебно-воспитательную, научно-методическую и организационную деятельность, поэтому хорошо осведомлена в тех изменениях, которые сейчас сопровождают современное образование в период реализации национальной программы "Доступная среда". Предметом автор определил выявление методических условий реализации инклюзивного обучения по биологии в основной школе. Все выше сказанное актуально и не вызывает сомнения.

В диссертационном исследовании магистра большое внимание уделено теоретическим, историческим аспектам проблемы развития инклюзивного обучения, раскрывается суть данного понятия, приводятся характеристики отдельных групп детей с ограниченными возможностями здоровья. Интересен, на мой взгляд, материал посвященный методике совместного обучения биологии учащихся с ОВЗ и типично развивающимися учащимися.

Исследовательская часть работы выполнена на высоком методологическом уровне, конкретное содержание, объем проделанной работы свидетельствует о всесторонней разработке решения проблем реализации инклюзивного обучения. Выводы, сформулированные магистрантом объективны и не вызывают сомнения, а также могут быть использованы учителями предметниками при организации инклюзивного обучения биологии в общеобразовательной школе.

При выполнении и написании диссертации Екатерина Алексеевна проявила инициативность, самостоятельность и скрупулезность в подборе научного материала, показала умения анализа литературных источников, оценки современного состояния, осмысления и обобщения полученных результатов, готовности к использованию полученных результатов в реальной педагогической деятельности.

Научная работа Кожура Е.А. интересна для прочтения и имеет законченный характер. Все ее части написаны и оформлены в соответствии с ГОСТами, аккуратны и грамотны, актуальны. Таблицы и рисунки выполнены качественно и корректно. Магистерская диссертация Кожура Е.А. прошла процедуру проверки в системе "Антиплагиат", в отчете которой указано оценка оригинальности - 71,45%, что соответствует предъявленным требованиям и может быть оценена на "отлично".

Научный руководитель

Т.В. Голикова, к. пед. н., доцент кафедры

физиологии человека и методики обучения биологии.



Уважаемый пользователь! Обращаем ваше внимание, что система «Антиплагиат» отвечает на вопрос, является ли тот или иной фрагмент текста заимствованным или нет. Ответ на вопрос, является ли заимствованный фрагмент именно плагиатом, а не законной цитатой, система оставляет на ваше усмотрение.

## Отчет о проверке № 1

дата выгрузки: 24.12.2016 18:57:45  
пользователь: [grasyukov@yandex.ru](mailto:grasyukov@yandex.ru) / ID: 3677650  
отчет предоставлен сервисом «Антиплагиат»  
на сайте <http://www.antiplagiat.ru>

### Информация о документе

№ документа: 51  
Имя исходного файла: КОЖУРА\_.doc  
Размер текста: 592 кБ  
Тип документа: Не указано  
Символов в тексте: 127024  
Слов в тексте: 14954  
Число предложений: 759

### Информация об отчете

Дата: Отчет от 24.12.2016 18:57:45 - Последний готовый отчет  
Комментарии: не указано  
Оценка оригинальности: 71.45%  
Заимствования: 28.55%  
Цитирование: 0%

Оригинальность: 71.45%  
Заимствования: 28.55%  
Цитирование: 0%

### Источники

Доля в тексте	Источник	Ссылка	Дата	Найдено в
5.79%	[1] Носкова Г. В., Голубева М. С., Никитина С. М. Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках в школе	<a href="http://rushkolnik.ru">http://rushkolnik.ru</a>	раньше 2011 года	Модуль поиска Интернет
5.79%	[2] Методические рекомендации	<a href="http://koipkro.kostroma.ru">http://koipkro.kostroma.ru</a>	24.04.2014	Модуль поиска Интернет
3.74%	[3] В помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья(ОВЗ)   Социальная сеть Pandia.ru	<a href="http://pandia.ru">http://pandia.ru</a>	03.07.2016	Модуль поиска Интернет

Защитной руководителем  
Тель Тель  
Юлия Т

**Согласие**  
**на размещение текста выпускной квалификационной работы обучающегося**  
**в ЭБС КГПУ им. В.П. Астафьева**

Я, Кожура Екатерина Алексеевна

(фамилия, имя, отчество)

разрешаю КГПУ им. В.П. Астафьева безвозмездно воспроизводить и размещать (доводить до всеобщего сведения) в полном объеме и по частям написанную мной в рамках выполнения основной профессиональной образовательной программы выпускную квалификационную работу бакалавра / специалиста / магистра / аспиранта

(нужное подчеркнуть)

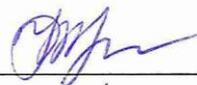
на тему: Методика организации инклюзивного обучения учащихся по биологии  
в основной школе.  
(название работы)

(далее – ВКР) в сети Интернет в ЭБС КГПУ им. В.П. Астафьева, расположенная по адресу <http://elib.kspu.ru>, таким образом, чтобы любое лицо могло получить доступ к ВКР из любого места и в любое время по собственному выбору, в течение всего срока действия исключительного права на ВКР.

Я подтверждаю, что ВКР написана мною лично, в соответствии с правилами академической этики и не нарушает интеллектуальных прав иных лиц.

16.12.2016 г

(дата)



(подпись)

## ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр
ВВЕДЕНИЕ	11
ГЛАВА I. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ	15
1.1. Ретроспективный анализ инклюзивного обучения в системе зарубежного и отечественного образования	15
1.2. Особенности организации инклюзивного обучения в образовательных организациях г. Красноярска	38
ГЛАВА II. МЕТОДИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ БИОЛОГИИ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ	48
2.1. Особенности организации инклюзивного обучения в МАОУ «Гимназия № 9»	48
2.2. Методика обучения учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования	62
ВЫВОДЫ	84
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	85
ПРИЛОЖЕНИЕ	93

## ВВЕДЕНИЕ

Инклюзивное образование на территории РФ регулируется Конституцией РФ, законом «Об образовании в РФ», федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ», а также Конвенцией о правах ребенка.

Право на образование принадлежит всем детям, включая детей-инвалидов независимо от причин инвалидности. Обеспечение равных прав и равных возможностей для ребенка с отклонениями в развитии, прежде всего, возможность быть рядом с обычными сверстниками, возможность получить образование.

Существование обычных школ с установкой на инклюзию – самый эффективный способ борьбы с дискриминацией, формирования добрых отношений в школьных сообществах, построения общества, приемлемого для всех и обеспечения возможности всеобщего образования.

Что же такое инклюзивное образование? Инклюзивное (включенное) образование, инклюзия.

Инклюзия – это процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально-экономического статуса родителей и других различий. Инклюзивное образование предполагает совместное обучение и доступность качественного образования для всех на основе создания образовательного пространства, соответствующего различным потребностям всех детей. В международной практике старый термин «интегрированное образование», описывающий данный процесс только в отношении детей с особенностями психофизического развития, был заменен термином «инклюзивное образование», описывающий данный процесс в отношении всех детей.

Инклюзивное образование — подход, в центре которого находится ребенок и его разнообразные образовательные потребности.

ЮНЕСКО понимает инклюзию как «позитивную реакцию на разнообразие учащихся и восприятие их индивидуальных отличий не как проблемы, а как возможность обогатить учение».

Полноценное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья реально только в том случае, если при организации обучения действительно созданы специальные образовательные условия, учитывающие специфику коммуникативной и когнитивной деятельности детей с различными видами заболеваний. Образование в современном мире рассматривается как важнейший фактор формирования нового качества развития экономики и жизни общества.

Следует отметить, что в научной литературе недостаточно обобщений по содержанию инклюзивного обучения в основной школе, анализа эффективности его научно-методического обеспечения. Анализ литературы показал противоречия между актуальной потребностью в преимуществах инклюзивного образования и недостаточной изученностью подходов и принципов инклюзивного обучения дисциплинам естественнонаучного цикла как стадии непрерывного образования. Обнаружено противоречие между новыми тенденциями развития инклюзивного обучения и недостаточной разработанностью содержания инклюзивного обучения естественнонаучного цикла.

**Объект исследования:** учебно–воспитательный процесс по биологии в школе, включающий обучение учащихся с особыми образовательными потребностями.

**Предмет исследования:** методические условия реализации инклюзивного обучения по биологии в условиях основной школы.

**Гипотеза исследования:** инклюзивное естественнонаучное обучение в условиях основной школы определены методы работы с учащимися с особыми образовательными потребностями, разработаны формы учебной деятельности для учащихся с особыми образовательными потребностями.

**Цель исследования:** выявить методические особенности обучения детей с особыми образовательными потребностями на уроках биологии в условиях инклюзивного обучения.

**Задачи исследования:**

1. Изучить и проанализировать зарубежный и отечественный опыт проблемы становления инклюзивного образования
2. Изучить современное состояние инклюзивного образования в МАОУ «Гимназии № 9» г. Красноярска
3. Разработать методику обучения учащихся с особыми образовательными потребностями в процессе обучения биологии

**Методы исследования:**

- теоретические - анализ философской, психолого - педагогической, методической литературы по проблеме инклюзивного образования в общеобразовательных учреждениях.
- эмпирические - педагогический эксперимент, анкетирование, наблюдение, беседы, моделирование, тестирование, статистическая обработка полученных данных.

**Практическая значимость исследования:**

1. Материал, представленный в диссертации, может быть использован при обучении учащихся с ограниченными возможностями на уроках биологии в общеобразовательном учреждении.

2. Использование диссертационного материала в разработке занятий для нетипично развивающихся детей, одновременно с типично развивающимися учащимися.

3. Помощь учителям в организации работы учащихся с особыми образовательными потребностями.

4. Повышение мотивации обучения и доступность изложения материала для детей с особыми образовательными потребностями.

Опытно - экспериментальной базой исследования являлась МАОУ «Гимназия № 9». Исследование осуществлялось в течении 2012 - 2016 годов и включало четыре этапа.

1 этап (2012г.) Изучение и анализ психолого - педагогической и специальной литературы;определение цели и задач;разработка рабочей гипотезы исследования;

2 этап (2013- 2014 г.) Анализ образовательного пространства МАОУ «Гимназии № 9».

3 этап (2014 -2015 г.) Составление основных групп учащихся с особыми образовательными потребностями, разработка адаптивной рабочей программы и практическое применение различных способов обучения на уроках биологии в условиях инклюзивного образования;

4 этап (2015-2016 г.) Систематизация, статистическая обработка и теоретическое обобщение полученных данных.

Структура диссертации отражает логику, содержание и результаты исследования, состоит из введения, двух глав, заключения, литературы и приложений. Основной объем диссертации составляет страниц. Содержание исследования иллюстрировано 9 таблицами, 2 рисунка, список литературы включает 77 источника.

# ГЛАВА I. ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОЮУЧЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКЕ

## 1.1. Ретроспективный анализ инклюзивного обучения в мировой и отечественной практике

История инклюзии насчитывает более 200 лет, истоками развития инклюзии считается европейская педагогика, начиная с начала XIX века. Основоположником считается И.Г.Песталоцци (1746-1827) – его педагогические идеи говорили о необходимости и возможности обучения всех детей, подготовки их к будущей трудовой деятельности, о разностороннем развитии ребенка в соответствии с его природой и потребностями, о важности обучения для детей с отставанием в умственном развитии, физически и социально неблагополучных. В контексте педагогическим идеям Песталоцци естественным выглядит возникновение и обсуждение в европейской педагогической среде первой половины XIX в. идеи совместного с обычными детьми обучения детей с отклонениями в развитии в условиях элементарной школы и поиски путей ее реализации.

Германия начинает выдвижение своих идей с Самуила Гейнике (1727-1790), основоположника немецкой сурдопедагогике и организатора и руководителя первого в Германии учебного заведения (школы) для глухих детей. Он предложил создавать в структуре массовой народной школы специальные классы для глухих детей, которых бы обучал специально подготовленный учитель, а также открыть постоянно действующий обучающий семинар для учителей массовой школы при школе (институте) для глухих детей для распространения опыта обучения глухих. В пользу совместного обучения прогрессивная педагогическая общественность приводила целый ряд аргументов. Это и возможность более широкого охвата обучением детей с нарушениями в развитии (глухих, слепых и др.), так как на всех детей этой категории не хватает специальных учреждений; это

возможности использования воспитательного потенциала семьи, которая обычно исключается из процесса воспитания при обучении детей в условиях закрытой школы-интерната [42]. Многие учителя отмечали, что обучение детей с отклонениями в развитии (глухих, слепых) в условиях народной школы создает для них возможность установления контактов и упражнений в общении с окружающим миром, в котором ребенку с нарушенным развитием все равно придется жить по окончании школы. Специалистами обсуждаются в это время экономические и социокультурные аспекты этой проблемы. Предполагается, что обучение глухих или слепых детей в массовой школе будет дешевле, чем в специальной школе-интернате (институте), если с ними будет работать специально подготовленный учитель. В 20-е и 30-е годы в некоторых провинциях Германии (например, земля Бранденбург, 1832, 1838 г. г.) в циркулярах органов управления образованием предписывалось принимать в элементарную школу слепых и глухих детей [ 50.с.113]. Уже в 1803 г. в г. Зайтц (Германия) в школе для бедняков открывается так называемый добавочный класс для «умственно ограниченных детей».

Введение в Германии инклюзивного обучения происходит достаточно медленно. Лишь каждый пятый ребенок с физическими, умственными, психосоциальными или эмоциональными проблемами посещает обычную школу. В стране законом регламентируется обязательное посещение школы детьми – инвалидами. Если ребенок отстает в учебе от своих сверстников, руководство школы приходит к выводу, что он имеет специальные образовательные нужды, и принимает решение о том, какую школу ему следует посещать (специальную или обычную, но предлагающую ученикам дополнительную образовательную помощь). Если родители отказываются переводить своего ребенка, то школьные власти могут обжаловать решение родителей в суде.

С 1850 г. опыт совместного обучения принимает Франция: Александр Бланше (1817-1867), доктор медицины, отоларинголог Парижского национального института глухонемых, открывает в парижских муниципальных школах классы для глухих детей. Слабослышащие дети помещаются в общие классы. Комиссия, проверявшая впоследствии результаты совместного обучения, констатировала, что присутствие глухих детей не мешает развитию слышащих, а уровень усвоения программы глухими и слабослышащими детьми мало чем отличается от уровня слышащих. Подчеркивалось, что слышащие дети не чуждались глухих.

Вопрос специального образования в Италии долгое время игнорировали. Только с 1928 года обязательное образование стало распространяться на незрячих и детей с нарушением речи (при условии, что у них нет других недостатков). Дети с физическими ограничениями должны были обучаться в специальных классах или учреждениях для малолетних преступников. Итальянская конституция 1948 года радикально изменила эту ситуацию. В соответствии со статьей 34 за инвалидами признается право на образование и работу [1]. Причиной интеграции детей –инвалидов в обычные классы была забота и ответственность за дальнейшее развитие и ответственность за дальнейшее развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.

Во второй половине XIX в. интерес европейской педагогики к интегрированному обучению глухих и слепых детей в народной школе падает. Становится понятным, что для обучения детей с нарушенным развитием требуется особая педагогика, которая бы видела особенности развития этих детей, их особые образовательные и воспитательные потребности и соответственно этому особым образом строила процесс обучения и воспитания. Кроме того, создание специальных образовательных учреждений и обеспечение обязательного государственного образования

силами квалифицированных педагогов в них для детей с ограниченными возможностями рассматривалось во второй половине XIX в. как новая, прогрессивная тенденция в образовании, нежели малоквалифицированная педагогическая поддержка детей с ограниченными возможностями в условиях массовой школы. Приоритет в развитии этой тенденции, которая вскоре стала общеевропейской, принадлежит скандинавским странам (1817 – в Дании принят Акт об обязательном обучении глухих; 1842 – распространение закона о начальном образовании на детей с ограниченными возможностями в Швеции), первыми приступившим к созданию системы отдельных от массовой системы образования школ для детей с отклонениями в развитии. Таким образом сформировалась сегрегационная модель обучения детей с отклонениями в развитии.

Через сто с лишним лет европейское образование будет заново открывать для себя образовательную интеграцию и по-новому решать связанные с этим проблемы.

Исторически современная форма интеграции появляется во второй половине XX в. - начинаются поиски путей совместного обучения, которые ведутся параллельно и в европейских странах (Скандинавские страны), и в США уже с начала 60-х годов XX в.

Совместное обучение детей с отклонениями в развитии в зарубежных странах реализуется с начала 90-х годов прошедшего столетия. Его закрепление и распространение прошло два этапа – от *интегрированной* (70-80 гг. XX в.) до *инклюзивной модели* (90-е гг. XX в. по настоящее время). Однако внедрение данной концепции в практику образования и реализация концепции в качестве образовательной политики было подготовлено целым рядом событий политического, социального, этического характера, происходивших в европейских странах и в США в течение последних тридцати лет.

Законы, регламентирующие специальное образование в США, появились в стране в последние 30 лет. С 2001 года образовательная политика на федеральном уровне здесь регулируется документом «Ни один ребёнок не останется вне закона» («NoChildLeftBehindAct» – 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 [5]. Неспособность одной группы достичь поставленных для неё целей и задач может привести к тому, что вся школа попадает в чёрный список или окажется под пристальным контролем надзирающих органов. Тревога педагогов растёт, как и неразбериха в отношении построения инклюзивного школьного сообщества. Наблюдаемые в настоящее время тенденции во многом препятствуют построению инклюзивных школьных сообществ в США. Менеджеризм школ и упор на успеваемость приводят к повышенной фрустрации настолько, что работники образования, не способны сфокусироваться ни на чем, кроме вопроса о том, достигнет ли их школа в этом году заданного распоряжениями органов образования прогресса.

Понимание значимости организационных, методических и дидактических преобразований в массовой школе для осуществления «правильной» интеграции привело к смене (уточнению) терминологии и появлению и употреблению в педагогическом обиходе системы образования США термина *inclusion* – *включение*. Значительное распространение в мире концепции «включения», стало возможным только в 90-е годы XX столетия.

Инклюзивное образование - это система обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, основанная на совместном обучении здоровых детей и детей-инвалидов. Вместе обучаясь, дети учатся

вместе жить, стирая границы между здоровыми людьми и людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно толкованию энциклопедического словаря, «inclusive» означает «включение кого-либо, чего-либо в какое-то множество, явление» [7]. В педагогике свое толкование данного понятия – «основанный на совместном обучении, воспитании здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья».

Иклюзивное (франц. *inclusif* - включающий в себя, от лат. *include* - заключаю, включаю) или включенное образование - термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных (массовых) школах. В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование - это процесс развития общего образования, который подразумевает его доступность для всех в части приспособления к потребностям каждого ребенка, вне зависимости от состояния здоровья.

В «Саламанкской декларации лиц с особыми потребностями» (Саламанка, Испания, 7-10 июня 1994г) слово «инклюзивное» постоянно встречается со словом «образование». «Инклюзивное образование» - это образование доступное всем детям, включая детей с серьезными умственными и физическими недостатками.

Понятие «инклюзивное образование» сформировалось из убеждения о том, что образование является правом человека. Все имеют право на образование, независимо от индивидуальных качеств, особенностей или проблем.

Сегодня мировое сообщество опирается на то, что люди с инвалидностью имеют такие же права, как и все остальные граждане, они должны иметь равные возможности в реализации этих прав. Сегодня задача каждого отдельно и обществом - сделать так, чтобы все дети получили образование и жили максимально полноценно несмотря от возможностей своего здоровья.

Концепция инклюзивного образования основа на идеи «включающего общества», где все благоприятствует включению другого(человека другой расы, вероисповедания, культуры, человека с ограниченными возможностями здоровья) в активное и равноправное участие в социальной жизни, содействует интересам каждого, росту способности к самостоятельной жизни, обеспечению равенства их прав [12.с.156]. Профессор Манчестерского университета Питер Миттлер: «Включающее образование» - это шаг на пути достижения конечной цели - создания включающего общества, которое позволит всем детям и взрослым, независимо от пола, возраста , этнической принадлежности, способностей, наличия или отсутствия нарушений развития, участвовать в жизни общества и вносить в нее свой вклад» (21. с 157).

Международный опыт инклюзивного образования имеет свою долгосрочную историю. За последние годы зарубежными авторами написано много книг и опубликовано множество исследований, посвященных анализу процессов в инклюзивном образовании и его эффектам (21. с 157]. Европейские государства сформировали определение и понимание инклюзивного образования, создали нормативно-правовую базу для доступного и обеспеченного специальными условиями образования детей с ограниченными возможностями здоровья в массовой школе.

«На основе ряда тематических исследований Дайсон и др.» [2004] показали, что для того, чтобы школы стали инклюзивными, в них

необходимо развивать обучение в соответствии с «экологией инклюзии». Экология инклюзии является фундаментальным понятием, объясняющим между специальным и инклюзивным обучением. Это понятие указывает на то, что школы несут ответственность за обеспечение такого параметра образовательной среды, как контроль за групповой динамикой в классе вместо фокусировки на диагнозе учащегося с ограниченными возможностями здоровья.» [стр 158 Dyson].

В 2003 году Департамент образования Англии выпустил новую программу действий в отношении детей с дополнительными образовательными потребностями. Цель ее – помочь детям с особыми потребностями в образовании реализовать свой потенциал путем повышения доступности образования, повышения стандартов преподавания и обучения, построения партнерских отношений между детьми, родителями и попечителями. В настоящее время в центре политики инклюзивного образования разработан министерством образования в 2004 году документ «Каждый ребёнок важен» (EveryChildMatters – ECM) [5]. Эта программа нацелена на профилактику и оказание своевременной, необходимой помощи, как меры, способной к 2020 году покончить с бедственным положением детей и позволить каждому ребёнку полностью раскрыть свой потенциал. В центре её внимания – борьба против «социальной эксклюзии – исключения человека из общества».

Историческое развитие российской системы образования детей с ограниченными возможностями здоровья прошла долгосрочный и сложный путь от изоляции до инклюзии. Весь путь условно можно разделить на три этапа:

-начало XX века - середина 60-х годов - когда люди с ограниченными возможностями здоровья изолировались от общества;

- середина 60-х годов - середина 80-х годов- начались попытки интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общественную жизнь;

- середина 80-х годов - настоящее время - включение или инклюзия таких людей во все сферы жизни общества.

О современных элементах интегрированного обучения в России можно говорить с 60-х годов прошлого столетия, массовые российские школы практически всегда обучали детей со снижением слуха, зрения, с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Но именно на тот период приходится организация специальных классов для детей с умеренной интеллектуальной патологией во вспомогательных школах. В 70-е годы начинается экспериментальная работа, результатом которой станет возможность обучать глухих детей в школах общеобразовательных (экспериментальная работа Э.И. Леонгард). Еще одной предпосылкой интегрированного обучения стала организация с 1992 при общеобразовательных школах классов компенсирующего (коррекционно-развивающего обучения). Данные классы были созданы для детей «группы риска», имеющих незначительные нарушения познавательной деятельности и речи и испытывающие трудности в обучении.

В России традиционное отношение к людям с инвалидностью — именно разделение, отделение «нездоровых» от здоровых.

Здоровье отдельного человека характеризуется полнотой проявления жизненных сил, всесторонностью и долговременностью социальной активности и гармоничностью развития личности.

По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье - это «состояние полного физического, душевного, и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов».

В условиях массовой школы дети учатся и применяют приобретенные знания, умения и навыки поразному. Тем не менее, образовательная цель общая - достижения всеми учениками определенного общественного статуса и утверждение своей социальной значимости. Поэтому, собрать всех слабовидящих (слабослышащих, с нарушениями речи, тех, кто отстает в психическом развитии) в одно учебное заведение или один специализированный класс и там учить их, не лучший. Потому что выпускники закрытых учреждений живут в другой модели общества и, выйдя из стен школы, не готовы к тому, что всю оставшуюся жизнь за ними не будут ходить пять педагогов, медик и психолог.

В середине XX века был задан отечественный ориентир в развитии инклюзивного процесса в образовании. Л.С. Выготский писал: «...глубоко антипедагогично правило, согласно которому мы, в целях удобства, подбираем однородные коллективы аномальных детей. Делая это, мы идем не только против естественной тенденции в развитии таких детей, но, что гораздо более важно, мы лишаем аномального ребенка коллективного сотрудничества и общения с другими, стоящими выше него детьми, углубляем, а не облегчаем ближайшую причину, обуславливающую недоразвитие его высших функций». Он считал, что «чрезвычайно важно с психологической точки зрения не замыкать аномальных детей в особые группы, но возможно шире практиковать их общение с остальными детьми» [15,стр 52].

Раньше весь мир учил своих детей с ограниченными возможностями примерно по такому же принципу. Саламанская декларация (ЮНЕСКО, 1994 г.) дала старт новому подходу, ввела понятие инклюзии. И мир начал менять отношение к образованию в целом. Теперь в этот процесс, включается и Россия.

В 2012 Россия законодательно закрепила инклюзивное образование как «равный доступ к образованию всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей». Это прогрессивный шаг в образовании России. Сегодня в России инклюзивное образование развивается в отношении детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Изучение опыта зарубежных стран показывает, что приоритетность инклюзивного образования не должна уничтожать другие варианты образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Но, без поддержки коррекционных педагогов инклюзия в общем образовании не станет качественным и устойчивым процессом ни когда.

Страна пытается прийти к цивилизованному миру. К тем устоям, жизненному укладу, ценностям, которые есть в передовых странах. Главными причинами, почему инклюзивное образование поддерживается в государстве - более емко провозглашается ценность самого человека, но всеми слоями общества, и не всеми одинаково. А если мы провозглашаем человека как ценность, то должны видеть не только человека, который имеет нормальные физические возможности, но человека вообще. Настало время воспитывать у молодого поколения совсем другое отношение к людям с ограниченными возможностями.

Интеграция, концепция интегрированного обучения получила признание «одной из стратегических задач развития специального образования» [38. с 9]. Главными достоинствами интеграции провозглашены возможность общаться с нормально развивающимися сверстниками, и гармонично развиваться в соответствии с собственными возможностями. Социальный аспект подчеркивался особо. Отдельные исследователи указывали, что в некоторых регионах России интеграция имеет вынужденный характер. Это происходит в тех случаях, когда из-за

недостаточно развитой инфраструктуры специальных учреждений дети и подростки с различными нарушениями оказываются в общеобразовательной школе (детских садах).

Инклюзивные тенденции закрепились в отечественном образовании и приобрели статус официальной государственной политики. Это отражено в новом законе Российской Федерации «Об образовании» (от 29 декабря 2012 года).

Образовательная политика России ориентирована на инклюзию как на принцип изменения социальных отношений в образовании. Государственная программа «Доступная среда» на 2012-2015 годы и Национальная стратегия действий в интересах детей до 2017 года определили основные направления изменений и задач. На фоне законодательного закрепления инклюзивного образования в Законе «Об образовании в Российской Федерации» профессиональный спор о возможности изменений общего образования в сторону инклюзивной по-прежнему остается крайне актуальным. Ведущими учеными, занимающиеся проблемами специального образования, высказывают серьезные опасения относительно правильности данной тенденции. «Тенденция к интеграционным подходам в систему специального образования возникает на российской почве под явным влиянием западных образцов. Однако не следует недооценивать того, что при отсутствии необходимой законодательной, экономической, социальной базы поспешное широкое внедрение интеграции, а тем более - попытки подмены системы специального образования тотальной интеграцией могут привести не к равенству прав, а к потере детьми с особыми образовательными потребностями возможности получить адекватное образование» [38. стр157 ]. Специалисты системы специального образования считают, что инклюзия разрушает систему, которая долго и тщательно формировалась, не одним поколением специалистов, но создаст им ни какой альтернативы.

Для примера развития интегрированного и инклюзивного образования можно выделить опыт российских регионов, в которых данная модель образования успешно развивается.

Так, в Самарской области целенаправленная работа по изменению системы специального образования началась с 2000 года. Образовательная политика региона формировалась по двум приоритетным направлениям:

- 1) обеспечение своевременного выявления и коррекции отклоняющегося развития;

- 2) создание в образовательных учреждениях условий, необходимых для внедрения интегрированных форм образования детей с отклонениями в развитии.

В данном регионе с 1 января 2005 г. в каждом территориальном управлении созданы так называемые территориальные агентства специального образования (ТАСО). ТАСО являются, по сути, неким накопителем ресурсов и координатором в сфере обеспечения интегрированных форм образования. Здесь концентрируются программно-методические ресурсы (учебно-методические комплекты, адаптированные к потребностям детей с различными нарушениями, наглядные пособия, дидактические материалы, технические средства обучения); материально-технические ресурсы (специальное оборудование и аппаратура, приспособления и др.); кадровые ресурсы, в том числе педагоги-дефектологи для работы с малочисленными категориями детей (сурдопедагоги, тифлопедагоги). Здесь же имеется возможность организовать дополнительную специальную подготовку педагогов. Механизм обеспечения интегрированного образования через ТАСО выглядит следующим образом:

1. Ребенок с особыми образовательными потребностями перед поступлением в школу обследуется на ПМПК.

2. Родители выбирают общеобразовательное учреждение, в котором они хотели бы обучать своего ребенка, затем с заключением ПМПК обращаются в ТАСО.

3. Специалисты ТАСО с учетом рекомендаций ПМПК и пожеланий родителей формируют комплект необходимых для обучения ребенка ресурсов; материально-технические ресурсы направляются в образовательное учреждение.

4. ТАСО организует обучение педагогов, которым предстоит осуществлять обучение данного ребенка, выдает педагогу соответствующий пакет программно-методических материалов, обучает работать с данным пакетом.

5. ТАСО решает вопрос об организации необходимого ребенку сопровождения силами сотрудников образовательного учреждения или обеспечивает участие сотрудников ТАСО в работе консилиума, а также организует поддержку ребенка.

В Москве 28 апреля 2010 года был принят Закон города Москвы № 16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья», который впервые в отечественной законодательной практике определил инклюзивное образование как совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих таких ограничений. Этот документ стал основанием для разработки и проектирования необходимых изменений в системе образования Москвы, с одной стороны, обеспечил государственную поддержку инклюзивной политики, дал законодательное право для реализации инклюзивных принципов в образовании детей с ОВЗ, с другой стороны, поставил вопрос о профессиональной готовности к качественной их реализации. По данным Департамента образования в г. Москве на начало 2011/12 учебного года 94 общеобразовательные школы и

96 дошкольных образовательных учреждения реализуют инклюзивную практику. Дети с ОВЗ, обучающиеся в инклюзивных классах школ и группах дошкольных образовательных учреждений, проходят психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) для получения рекомендаций, на основании которых образовательное учреждение организует сопровождение ребенка специалистами, разрабатывает индивидуальный учебный план, создает предметно-развивающую и реабилитационную среду.

По данным Департамента образования г. Москвы, среди детей с ОВЗ, обучающихся в общеобразовательных учреждениях и имеющих заключения ПМПК, большая доля (45%) имеют психосоматические заболевания, 16% – ОДА, в т.ч. ДЦП, 12% – нарушения речи. Среди детей с ОВЗ, включенных в дошкольные образовательные учреждения, большая доля (21%) имеют интеллектуальные нарушения, 18% – нарушения слуха, 16% – ОДА, в т.ч. ДЦП, 14% – нарушения зрения, 12% – нарушения речи.

Развитие инклюзивной практики в образовательных учреждениях г. Москвы носит плановый характер, включающий создание комплексных условий организации инклюзивной образовательной среды для совместного образования детей возрастной нормы и детей с ОВЗ.

В ряде регионов РФ (Республика Чувашия, Псковская, Калининградская и Ростовская области) специальные (коррекционные) образовательные учреждения были определены ресурсными центрами по развитию инклюзивных процессов и организации психолого-педагогической поддержки процесса обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных школах.

Например, в Псковской области большая часть детей с ОВЗ, в том числе и с интеллектуальной недостаточностью, обучаются в муниципальных общеобразовательных учреждениях. Причиной обучения детей с ОВЗ в системе общего, а не специального образования, в большинстве случаев

является нежелание родителей расставаться с детьми, даже если специальная школа-интернат находится с ними в пределах одного района.

Конкретным примером деятельности модели ресурсного центра в Опочецком районе области. Традиционно, дети с интеллектуальной недостаточностью обучались в специальной (коррекционной) школе-интернате VIII вида, рассчитанной на 120 детей. Но 23 ребенка с интеллектуальной недостаточностью, по желанию родителей, посещали муниципальные школы района. В 2008 году приказом Государственного управления образования была открыта экспериментальная площадка «Новая модель взаимодействия специального и общего образования по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья, в варианте сетевого взаимодействия 4 средних, 5 основных муниципальных общеобразовательных учреждений и одного дошкольного образовательного учреждения».

Были обозначены задачи площадки:

- Обеспечение доступности и качества образования детей с ОВЗ в соответствии с требованиями российского законодательства и запросами граждан;
- Создание системы консультационных пунктов и сетевого сообщества на базе учреждения специального образования;
- Реализация индивидуальных образовательных программ в соответствии с потребностями каждого ребенка во всех школах района;
- Повышение профессиональной компетентности педагогов, работающих с детьми с ОВЗ в общеобразовательной школе;
- Обучение родителей педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребёнком, оказание им поддержки;

- Изменение отношения общества к людям с ОВЗ.

Для выполнения поставленных задач, были определены основные направления работы:

- психолого-педагогическое сопровождение педагогов общеобразовательных школ, работающих с детьми с ОВЗ,
- организация психологической, педагогической и социальной работы с семьей, имеющей ребенка с ОВЗ,
- организация психологической и социальной работы по принятию ребенка с ОВЗ местными жителями, родителями всех учащихся и т.д.

Своеобразие представленной модели специального образования заключается в создании сетевого сообщества дистанционного обучения специалистов сопровождения на базе специальной коррекционной школы. В школе-интернате создан консультационный центр для педагогов и других специалистов Опочецкого района по обучению и сопровождению детей с нарушениями интеллектуального развития в общем образовании. Педагоги СКОУ организуют и проводят циклы семинаров, педагогические советы, индивидуальные консультации с учителями, не имеющими специального дефектологического образования, работающими с детьми с ОВЗ. Психолого-педагогическая поддержка осуществляется как в очной, так и в заочной форме: педагоги общеобразовательных школ посещают открытые уроки в специальной (коррекционной) школе, а педагоги СКОУ организуют методическую поддержку по разработке индивидуальных планов включения детей с интеллектуальной недостаточностью в систему общего образования. Пользуясь оснащенностью всех учебных учреждений района компьютерным оборудованием, создано и успешно функционирует сетевое педагогическое сообщество – педагоги самых отдаленных школ имеют возможность задать

вопросы и проконсультироваться по любым вопросам организации обучения детей с ОВЗ. Результатом сетевого взаимодействия стало:

- определение в каждой школе координатора группы сопровождения;
- разработка четкой стратегии профессиональной подготовки и психолого-педагогической поддержки педагогов;
- активное привлечение родителей к участию в процессе обучения и воспитания, разработке и согласованию индивидуального плана образования их ребенка;
- сотрудничество с общественными организациями людей с инвалидностью.

В Республике Чувашия наряду с дифференцированной сетью специальных (коррекционных) образовательных учреждений, предназначенных для организации обучения детей с различными нарушениями в развитии, развиваются процессы интеграции и инклюзии детей в общеобразовательную среду.

Одной из новых форм интегрированного образования и новой формой взаимодействия систем образования и социальной защиты населения Республики стало открытие на базе РГОУ «Кугесьская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат» двух классов, в которые пришли 12 детей из Кугесьского детского дома-интерната для умственно отсталых детей (по Соглашению между Минобразования и Минздравсоцразвития Республики Чувашии).

1 сентября 2010 года в Республике была открыта РГОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа № 2», объединившая на одной территории классы для детей с тяжелыми нарушениями речи и с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Кроме того, в целях

совершенствования системы общего и специального (коррекционного) образования и расширения спектра оказываемых образовательных, в том числе специальных (коррекционных), услуг, в структуре школы открыты два республиканских центра – центр дистанционного образования и ресурсный центр сопровождения инклюзивного образования.

Таким образом, поэтапное сближение региональных систем общего и специального (коррекционного) образования позволило выявить противоречия, существующие на современном этапе развития общего, интегрированного и инклюзивного образования и попытаться их преодолеть; разработать ряд документов, регулирующих эти отношения (договор между школами, родителями); выявить потребности учителей общеобразовательных школ в вопросах обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и разработать систему повышения их квалификации. Успешность этого опыта дает надежду на то, что каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья сможет реализовать право на получение качественного образования, адаптированного к его возможностям и потребностям.

Всего в Красноярском крае проживает 26 262 ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Из них 18 115 — это дети школьного возраста, 8 147 — дошкольники. Из общего количества детей 10 873 школьника и 7 105 детей дошкольного включены в систему инклюзивного образования - это 68 % от общего числа.

В Красноярском крае на 23 сентября 2016 в системе инклюзивного образования задействованы 68 % детей с ограниченными возможностями здоровья, данные были предоставлены первым заместитель министра образования Красноярского края Н.В. Анохиной на заседании комитета Заксобрания по образованию, культуре и спорту.

«При этом, стоит отметить, что с 2011 по 2015 годы в Красноярском крае увеличилось количество детей с ограниченными возможностями здоровья на 16 % — это более чем на 1 700 человек. Увеличение числа детей с ограниченными возможностями в школах, образование которых организовано совместно с детьми, не имеющими нарушений развития, ставит перед образованием задачи для безбарьерной среды и поиска современных образовательных технологий. В связи с этим в министерстве образования совместно с педагогами, учеными, родителями и общественными организациями была организована разработка проекта концепции развития инклюзивного образования», — рассказала Н.В. Анохина.

В рамках концепции и на базе уже существующих программ в Красноярском крае усовершенствовано психолого-медико-педагогическое сопровождение детей. На сегодняшний день в крае существует 59 педагогических комиссий, 46 из них функционируют на постоянной основе, еще 9 — создаются в момент комплектования классов. В целом же в системе образования работают 1 367 специалистов, которые ориентированы именно на работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, в регионе действует сеть общеобразовательных организаций, которые реализуют образовательные программы для инклюзивного образования.

В планах министерства Красноярского края в 2016 — за счет федеральных и краевых средств создать доступную среду для детей с ограниченными возможностями в 116 образовательных учреждениях края дополнительно к тем, которые уже есть.

Также в плане разработанной концепции — переподготовка и подготовка специалистов, которые бы осуществляли сопровождение детей в инклюзивном процессе. Кроме того, одним из основных направлений также является формирование инклюзивной культуры в обществе с помощью

социальных проектов и взаимодействия со СМИ, общественными организациями и родителями.

Концепция развития инклюзивного образования в Красноярском крае разработана на период с 2015 по 2017 годы. При этом финансирование мероприятий концепции предполагается за счет уже существующих проектов, которые реализуются в регионе. Н.В. Анохина также напомнила, что прежде всего это субвенция на обеспечение образовательного процесса в муниципальных образовательных учреждениях.

«Средства субвенции рассчитаны с учетом тех особенностей детей, которые они имеют. Например, если обычный ребенок обеспечивается в 21 303 рубля, норма заложена в субвенции, то, например, для образования ребенка с нарушением зрения эти средства составляют в районе 260 тысяч рублей. Мы понимаем, что стоимость обучения таких детей в разы дороже, но средства предусмотрены», — отметила Анохина, профильный комитет поддержал разработанную концепцию, а также рекомендовал предложить правительству в кратчайшие сроки утвердить ее для того, чтобы министерству образования стало «проще работать и докладывать о работе в рамках концепции».

Дискуссии на тему инклюзивного образования идут давно. Опасения учителей понятны: когда в общеобразовательном классе находится ребенок с ограниченными возможностями здоровья, от учителя требуется совсем другой уровень профессионализма.

Другой уровень потребуется и от структуры образовательного процесса, его организации. Учитель, его функции, знания, возможности должны очень сильно поменяться. Минимальные требования к базовому стандарту действительно не пропишешь для каждого, они общие, и учитель

должен стандарт выдать всем детям. Значит, надо учиться выдавать стандарт совсем по-другому. Нестандартно.

В ходе эксперимента, который сейчас идет по всей России, предстоит точно понять, каких детей стоит переводить на инклюзивное обучение, каких - вообще нельзя. Какие средства нужно потратить, чтобы создать для всех детей страны условия для совместного обучения, какие образовательные программы скорректировать и многое-многое другое.

Инклюзивный подход основывается на идеи создания единого образовательного пространства для гетерогенной группы, в котором имеются разные образовательные маршруты каждого из ее участников. Инклюзивные школы - это школы, в которых процесс обучения и условия работы учитывает потребности всех детей, реализуя установку, что все дети способны учиться.

Образовательное пространство - существующее в социуме «место» имеющее определенные размеры и обязательные атрибуты образовательного назначения, к ним относятся : лица, оказывающее и получающие эти услуги, носители и источники содержания образования, образовательные учреждения, материально - техническая база образования,разнообразные средства обучения. Образовательное пространство можно рассматривать как поле потенциальных возможностей, позволяющих личности удовлетворить свои образовательные потребности, выбрать в нем индивидуальный маршрут.

Инклюзивное обучение не является обязательным для детей с ограниченными возможностями здоровья, но в то же время обучение в условиях образовательной инклюзии позволяет ребенку с овз максимально сохранить свое привычное социальное окружение, что благотворно влияет на процесс формирования личности. Благодаря инклюзивному обучению часть

особых детей, посещая ближайшую массовую школу, сможет не разлучаться с семьей, как это бывает, когда ребенок учится в специальной школе-интернат, это важно. Без семьи ребенок лишается самого главного фактора развития - внимания, ласки, общения с семьей каждый день, родительского тепла.

Инклюзия ребенка с ограниченными возможностями здоровья в образовательное пространство массовой школы является выходом, сопровождения ребенка без изоляции его из семьи и общества.

Инклюзия признана более развитой, гуманной и эффективной системой образования не только для детей с особыми образовательными потребностями, но и здоровых детей. Каждый имеет право на образование независимо от соответствия или несоответствия критериям школьной системы. Школа выполняет не только образовательные функции, но и является основной сферой жизнедеятельности ребенка. Через принятие и уважение индивидуальности каждого происходит формирование личности. В школе ученики находятся в коллективе, учатся взаимодействовать друг с другом, выстраивать взаимоотношения, творчески решать образовательные проблемы совместно с учителем. Можно с уверенностью сказать, что инклюзивное образование расширяет личностные возможности всех детей, вырабатываются такие качества как гуманность, толерантность, готовность прийти на помощь.

## 1.2. Особенности организации инклюзивного обучения в школах

г. Красноярск

По статистике, каждый одиннадцатый житель России имеет ту или иную форму инвалидности. А это 13 миллионов человек с особенностями физического, психического или интеллектуального развития различной степени: врожденные или приобретенные в течение жизни нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха, состояния психики, умственного развития. Они нуждаются в специально приспособленных условиях жизни, а также обучения и зачастую требуют посторонней помощи.

В настоящее время 1,6 млн детей, проживающих в Российской Федерации (4,5 % от их общего числа), относят к категориям лиц с ограниченными возможностями здоровья: из них 277,7 тыс. человек обучаются в специальных образовательных учреждениях, 203 тыс. человек - в общих классах образовательных учреждений [ 47 ] Как показывала практика, идею инклюзивного обучения поддерживают родители и родительские организации «особенных детей»; остальная часть общества (педагогическая общественность, родители нормально развивающихся детей) относятся к данному процессу чрезвычайно осторожно.

Московская школьница провела опрос в своей обычной школе: «Согласитесь ли вы, чтобы рядом с вами учился ребенок-инвалид?». Результат получился неожиданный: 80% детей ответили, что согласны, а 80% родителей и учителей - нет.

Кроме того, реализация концепции инклюзивного обучения изначально содержит в себе ряд противоречий и проблем, которые достаточно сложно разрешить с организационной точки зрения. Это касается не только источников финансирования общего и специального образования, но и подготовки, переподготовки специалистов и их трудоустройства;

установления образовательного ценза для «особенных» детей и подростков в условиях массового обучения, академическая составляющая методического обеспечения процесса обучения; целесообразности введения дифференциации внутри общеобразовательной школы и т.д.

В школах Красноярска развивается инклюзивное образование.

На сегодняшний день в инклюзивную образовательную сеть Красноярска войдет около 100 школ и детских садов, по сообщению пресс-службы управления образования города от 26 мая 2016 года.

Главная задача — расширение сети учреждений, систематизация имеющегося опыта, создание четкого алгоритма действий, который позволит родителям обучать и социализировать ребенка с особыми потребностями. В настоящее время утвержден федеральный государственный образовательный стандарт для детей с ограниченными возможностями здоровья, его реализация начнется в следующем учебном году. Также формируется профессиональный стандарт педагога, проводится повышение квалификации педагогов по инклюзивному образованию.

Один из лидеров красноярского образования в вопросах, связанных с обучением особых детей, — лицей № 11. С 2006 года на базе учреждения реализуется проект «Дистанционное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья». В рамках проекта на базе лицея особые ученики совместно с обычными детьми получают дополнительное образование. Некоторые ребята — участники проекта — со временем полностью перешли на обучение в лицей. На сегодняшний день в учреждении обучается 23 ребенка-инвалида, из них 9 человек учатся инклюзивно. Специально для работы с ними 9 педагогов прошли курсы повышения квалификации.

Существует несколько видов классификации детей с ОВЗ, приведем несколько примеров:

## Основные категории аномальных детей

(по классификации В.А.Лапшина и Б.П. Пузанова)

Группы детей	Характеристика групп
С нарушением слуха	дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено
с нарушением зрения	расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи
с нарушением речи	расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи
с нарушением опорно-двигательного аппарата	характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничение их объема и силы
с умственной отсталостью	стойкое нарушение познавательной деятельности вследствие органических повреждений головного мозга
с задержкой психического развития	у детей отмечается низкий уровень познавательной активности, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженная способность к приёму и переработке информации, недостаточная сформированность операций анализа, сравнения, синтеза, отвлечения и обобщения.
с нарушением поведения и общения	гиперподвижность, раздражительность и агрессивность, конфликтность, систематические прогулы занятий), но и выраженным девиантным поведением
с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами	у детей нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков.

Л.С. Выготский разделил детей с ОВЗ на восемь групп:

С задержкой психического здоровья;

С нарушениями интеллекта;

- С нарушением слуха;
- С нарушениями зрения;
- С нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- С нарушениями речи;
- С расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения;
- С множественными нарушениями.

Перечисленные, классификации детей характеризует современное общество. Школьники учатся и используют знания по-разному. Тем не менее, цель образования заключается в достижении всеми учащимися определенного общественного статуса и утверждении своей социальной значимости. В школах каждый ребенок должен быть обеспечен психологической поддержкой, вниманием, необходимыми условиями, которые помогут ему достичь лучших результатов в учебе. Детям с особенностями развития сегодня вовсе не обязательно обучаться в специальных учреждениях, напротив получить более качественное образование и лучше адаптироваться к жизни они смогут в обычном детском саду, школе, учреждении дополнительного образования, институте и т.д. Здоровым же детям это позволит развить толерантность и ответственность [7].

На сегодняшний день разработана Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта (СФГОС) для детей с ОВЗ направлена на обеспечение права таких детей на образование. Это возможно лишь при решении ряда задач :

- Введение в образовательное пространство всех детей с ОВЗ вне зависимости от тяжести их проблем, то есть исключения самой возможности определения ребенка как «необучаемого»
- Создание индивидуальных программ

- Гарантированного оказания систематической специальной помощи детям с ОВЗ
- Обеспечения ребенку с ОВЗ, не только овладения академическими знаниями, умениями и навыками, но и развития жизненной компетенции, возможность стать более активным, независимым и приспособленным к реальной каждодневной жизни.

Таблица 2

Классификация детей с ОВЗ СФГОС:

Категория детей с ОВЗ	Варианты СФГОС
Глухие дети	I, II, III, IV
Слабослышащие дети	I, II, III
Слепые дети	I, II, III, IV
Слабовидящие дети	I, II, III
Дети с нарушениями речи	I, II, III
Дети с двигательными нарушениями	I, II, III, IV
Дети с задержкой психического развития	I, II, III
Умственно отсталые дети	III, IV
Дети с расстройствами аутистического характера	I, II, III, IV

Разрабатываемый для каждой категории детей с ОВЗ Специальный Федеральный государственный образовательный стандарт должен стать

инновационным инструментом развития российской образовательной системы, позволяющим:

- Максимально расширить охват детей с ОВЗ образованием, отвечающим их потребностям;
- Обеспечить каждому ребенку с ОВЗ конституционное право на школьное образование вне зависимости от тяжести нарушения развития, возможностей освоения цензового образования; вида учреждения, где он получает образование;
- Гарантировать ребенку с ОВЗ удовлетворение общих с обычными детьми и особых образовательных потребностей, создать им оптимальные условия для реализации реабилитационного потенциала;
- Обеспечить на практике возможность выбора стандарта образования, адекватного возможностям ребенка, отвечающего желанию семьи и рекомендациям специалистов, предоставив при этом семье полноту информации о диапазоне возможных достижений ребенка при выборе того или иного варианта стандарта;
- Обеспечить на всей территории Российской Федерации сопоставимое качество образование детей с ОВЗ;
- Эволюционно перейти от двух параллельных к единой национальной системе, обеспечив механизм взаимодействия общего и специального образования и сделав регулируемым процесс совместного обучения нормально развивающихся детей с детьми с ОВЗ;
- Обеспечить детям с ОВЗ равную со здоровыми сверстниками возможность беспрепятственно переходить из одного образовательного учреждения в другое;
- Создать условия и стимулировать инновационное развитие отечественной образовательной системы, модернизацию механизмов взаимодействия систем и специалистов общего и специального образования.

Для каждой категории детей с ОВЗ разработан вариант стандарта, отвечающий их общим и особым образовательным потребностям, диапазону возможных различий в уровне развития:

**Цензовый уровень:** ребенок получает цензовое образование - в целом соответствует уровню образования здоровых сверстников, - находясь в их среде и в те же календарные сроки. Он полностью включен в общий образовательный поток (инклюзия) и к моменту окончания школы, получают такой же документ об образовании, предполагая при этом и удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ как «академическом» компоненте, так и в области жизненной компетенции.

**Цензовый уровень:** ребенок получает цензовое образование, сопоставимое по уровню его «академического» компонента с образованием здоровых сверстников, но в более пролонгированные календарные сроки и находясь в среде сверстников со сходными проблемами развития.

**Нецензовый уровень:** такой вариант не предполагает освоения цензового уровня образования. Ребенок получает образование, не сопоставимое по конечному результату с образованием здоровых сверстников. В структуре содержания его «академический» компонент редуцирован в пользу расширения области развития жизненной компетенции. Образовательной является организация специального обучения и воспитания для реализации как общих, так и особых образовательных потребностей, при необходимости индивидуализируется и содержание основной программы обучения.

**Индивидуальный уровень конечного результата школьного образования:** ребенок получает образование, уровень которого определяется прежде всего его индивидуальными возможностями. Занятия проводятся

только по индивидуальной программе, максимальное углубление в область развития жизненной компетенции.

Независимо от того, какой уровень образования будет получать ребенок, находясь среди здоровых сверстников, для ребенка с ОВЗ среда и рабочее место организуются и приспособляются для развития конкретного ребенка.

При разработке проектов СФГОС для каждой категории детей с ОВЗ требуется определить, какие варианты стандарта могут быть востребованы. Применительно к каждому выбранному варианту СФГОС должны быть представлены:

- Требования к уровню образования, который в итоге получает ребенок;
- Требования к структуре основной образовательной программы (соотношению компонентов «академического» и «жизненной компетенции»);
- Требования к результатам образования на каждой его ступени;
- Требования к условиям получения образования.

Так как цель образования детей с ОВЗ едина – введение в культуру ребенка, по разным причинам выпадающего из образовательного пространства, то и структура основной образовательной программы должна быть единой, хотя результаты образования могут быть различаться по уровню. Поэтому в структуре образования детей с ОВЗ во всех вариантах стандарта выделить семь областей образования.

Каждая содержательная область образования детей с ОВЗ включает два компонента: «академический» и «жизненной компетенции», в каждой содержательной области образования должны быть отражены обе, неотъемлемые и взаимодополняющие, стороны образовательного процесса:

Язык – знания о языке и речевая практика.

Математика – знание математики и практика применения математических знаний.

Естествознание – знания о человеке и практика взаимодействия с окружающим миром.

Человек – знания о человеке и практика личностного взаимодействия с людьми.

Обществознание – знания о человеке в социуме и практика осмысления происходящего с самим ребенком и другими людьми, взаимодействия с близкими и дальним социальным окружением; практика трудового взаимодействия.

Искусство – знания в области искусств и практика художественных ремесел.

Физическая культура – знание о человеке, своих возможностях и ограничениях и практика здорового образа жизни, физического самосовершенствования.

В образовании ребенка с ОВЗ особое значение придается развитию его жизненной компетенции. Соотношение «жизненной компетенции» и «академического» отражает специфику каждой области образования в каждом варианте стандарта и для каждой категории детей с ОВЗ. Это соотношение, по сути, отражает степень активности ребенка и независимости жизни, к которой мы готовим ребенка, исходя из представлений о его возможностях и ограничениях.

«Академический» компонент рассматривается как накопление потенциальных возможностей для их активной реализации в настоящем и будущем. При этом предполагая, что впоследствии сможет самостоятельно выбрать из накопленного нужные ему знания, умения и навыки для личного, профессионального и социального развития. Соответственно полученные

знания не ограничиваются применимостью «здесь» и «сейчас». Поэтому при разработке «академического» компонента в каждой из семи содержательных областей образования применяется логика сознательного разумного превышения актуальных возможностей и потребностей ребенка: обучение ведет за собой развитие. Это принцип един для всех вариантов стандарта.

Компонент «жизненной» компетенции рассматривается в структуре образования как овладения знаниями, умениями и навыками, уже сейчас необходимых ребенку с особыми образовательными потребностями в обыденной жизни. Если овладение академическими знаниями направлено на обеспечение его будущей реализации, то формируемая жизненная компетенция обеспечивает развитие отношений с окружением в настоящем. При разработке содержания «жизненной компетенции» принципиальным является определение степени усложнения среды, которая необходима и полезна каждому ребенку, т е может стимулировать, а не подавлять его дальнейшее развитие. Логика ориентации на актуальный уровень психического развития ребенка и опережающее усложнение среды его жизнедеятельности. И здесь остается единой для всех вариантов стандарта. При этом роль компонента «жизненной компетенции» варьируется и закономерно возрастает в вариантах стандарта, не предполагающих освоение ребенком уровня цензового образования.

## ГЛАВА 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ НА УРОКАХ БИОЛОГИИ В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ.

### 2.1 Особенности организации инклюзивного обучения

в МАОУ «Гимназия № 9».

Образовательное учреждение МАОУ «Гимназия № 9» – это образовательное учреждение Железнодорожного района города Красноярска.

На основании решения исполнительного комитета Красноярского городского Совета народных депутатов № 223 от 21 июня 1987 г. заведующим Железнодорожного РОНО был издан приказ № 69 от 9 июля 1987 г. о присвоении школе-новостройке по адресу ул. Мечникова, 13 порядкового номера 101. В 2002 году школа № 101 была аттестована на статус гимназии и получила новое название — гимназия № 9. В 2008 году гимназия на основании постановления главы города Красноярска № 324 от 18 июня 2008 г. реорганизована в форме присоединения к ней муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа № 83».

Со всеми интересующими документами можно ознакомиться на страницах <http://www.gymnasium9.ru/sveden/common/> сайта, либо в библиотеке организации. В гимназии лицензировано более 20 программ дополнительного образования: художественно-эстетического, культурологического, физкультурно-спортивного, естественнонаучного, социально-педагогического, эколого-биологического, туристско-краеведческого направлений.

29 апреля 2016 года МБОУ Гимназия № 9 присвоен статус МАОУ Гимназия № 9.

В данном образовательном учреждении на 2016-2017 учебный год обучается 1387 детей. Образовательное учреждение практикует несколько форм обучения:

Семейная форма обучения – для того, что перейти на семейное обучение, необходимо родителю (законному представителю) написать заявление в учебную часть Гимназии. Такое право предоставляется любому ученику 1 – 8, 9 – 11 классов. Для аттестации учащихся проводятся промежуточные аттестации два раза в год, выпускные классы подают заявления на прохождение основной и итоговой государственной аттестации. В Гимназии № 9 на семейном обучении 1 ученик начальной школы Домашнее обучение – по заключению врачебной комиссии, которая рекомендует домашнее обучение и указывает временной промежуток обучения по данной форме.

В Гимназии № 9 на домашнем обучении:

Начальная школа – 3 ребенка

Старшая школа – 1 ребенок

Инклюзивное обучение

Общее количество детей 38 или 2,7% от общего числа учащихся:

Начальная школа – 37 детей или 2,6%

Основная школа – 2 человека или 0,1%

Инклюзивное образование в МАОУ «Гимназия № 9» осуществляется через следующие модели:

1. Полная инклюзия – обучающиеся с ОВЗ самостоятельно посещают образовательное учреждение, обучаются со сверстниками, не имеющими нарушения в развитии, и обучаются по адаптированной образовательной программе (АОП), в соответствии с учебным планом, а также могут посещать

кружки, клубы, внеклассные, общешкольные мероприятия, праздники, развлечения и др. соответствует – очной форме обучения (полноценный график посещения образовательной организации, при отсутствии противопоказаний к интернатной форме пребывания, например, судорожных припадков, психотических расстройств и др.);

2. Частичная инклюзия - обучающиеся с ОВЗ совмещают обучение по индивидуальному учебному плану с посещением образовательного учреждения и обучаются по АОП, по индивидуальным планам, согласованию с родителями (законными представителями), а также посещают индивидуальные занятия в образовательном учреждении, участвуют в режимных моментах, праздничных мероприятиях, развлечениях совместно с детьми, не имеющим нарушений в развитии, если это не противоречит рекомендациям ПМПК (консилиум образовательного учреждения). Соответствует - очно-заочная форма обучения, с (постепенным) включением в урочную и внеурочную деятельность (надомное обучение, при наличии у ребёнка-инвалида рекомендаций врачебной комиссии, либо гибкий график посещения, учитывающий психофизиологические возможности и индивидуальные особенности ребёнка, предусматривающий его социализацию посредством привлечения к учебной деятельности и внеклассным мероприятиям).

При работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, необходимо применять особые коррекционно-развивающие педагогические технологии, позволяющие добиваться положительной динамики в обучении и воспитании. В нашей школе созданы условия специального пространства, включающего в себя наличие комплексной инфраструктуры учреждения, квалифицированных кадров, владеющих специальными методами и технологиями коррекционного обучения и воспитания. Грамотное сочетание педагогами школы традиционных и

инновационных технологий обеспечивает развитие у обучающихся, воспитанников познавательной активности, творческих способностей, школьной мотивации в учебно-воспитательном процессе.

Образовательным учреждением осуществляется доступная среда для всех участников образовательного процесса, который опирается на восемь основных принципов:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
2. Каждый человек способен чувствовать и думать;
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
4. Все люди нуждаются друг в друге;
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, тем в том, что не могут;
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Для того, чтобы ребенок получил статус ОВЗ необходимо предоставить в образовательное учреждение заключение территориальной психологическо-медико- педагогической комиссии (ПМПК), в нее входят специалисты:

- Руководитель ПМПК
- Заместитель руководителя
- Психиатр
- Невролог
- Логопед
- Психолог

- Дефектолог
- Врач – педиатр

Специалисты выдают коллегиальное заключение, в котором даны рекомендации: обучение по АООП с учетом особенностей психофизического развития, уровень образования, форма получения образования, степень включенности в образовательный процесс, указан вариант ФГОС НОО с ОВЗ. Учитывая данные ПМПК можно выделить следующие группы детей, обучающихся в МАОУ Гимназия № 9 с рекомендованными вариантами обучения:

Таблица 3

Группы детей с ОВЗ, обучающиеся в МАОУ «Гимназия № 9»

Группы уч-ся	Класс	Количество уч-ся	Вариант программы обучения	Включение
Дети с речевыми нарушениями	1, 2, 3, 4	29	5.1	В классе
Дети с ЗПР	4	2	6.1	В классе
Дети с УО	4	2	7.1	В классе
Дети с РАС	2	1	ФГОС ОУО ИН	Частичная
Дети с неуточненными заболеваниями	3, 4, 6, 9	4	Адаптированная образовательная программа	В классе

Дадим характеристику групп учащихся с ОВЗ, проходящих обучение в МАОУ «Гимназия № 9».

Так, больше всего детей зарегистрировано с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР). Школьники обучаются по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с тяжёлыми нарушениями речи (вариант 5.1 / 5.2 АООП НОО обучающихся с ОВЗ).

Медицинские показания: фонетико-фонематическое и фонетическое недоразвитие речи с нарушением всех компонентов языка, нарушения чтения и письма. Таким учащимся свойственны диагнозы:

- дизартрия-это нарушения в произношении слов из-за недостаточной иннервации (связь тканей и клеток с нервными окончаниями) речевого аппарата. При этом наблюдается ограниченная подвижность губ, языка, мягкого нёба и других органов речи, что затрудняет артикуляцию (произношение);

- алалия - грубое недоразвитие или полное отсутствие речи, вызванное органическими поражениями корковых речевых центров головного мозга, произошедшими внутриутробно или в первые 3 года жизни ребенка. При алалии отмечается позднее появление речевых реакций, бедность словарного запаса, нарушение слоговой структуры, звукопроизношения и фонематических процессов. Ребенок с алалией нуждается в неврологическом и логопедическом обследовании. Психолого-медико-педагогическое воздействие при алалии включает медикаментозную терапию, развитие психических функций, лексико-грамматических и фонетико-фонематических процессов, связной речи;

- афазия - расстройство ранее сформированной речевой деятельности, при котором частично или полностью утрачивается способность пользоваться собственной речью и/или понимать обращенную речь. Проявления афазии зависят от формы нарушения речи. Больные с афазией нуждаются в обследовании неврологического статуса, психических процессов и речевой функции. При афазии проводится лечение основного заболевания и специальное восстановительное обучение.;

- ринопалия - расстройства артикуляции и голосообразования, обусловленные дефектами строения и функционирования речевого аппарата.

Ринолалия характеризуется грубыми искажениями звукопроизношения, назализацией согласных и гласных звуков, вторичным нарушением фонематических процессов и письменной речи, недоразвитием лексико-грамматической стороны речи. Диагностическое обследование при ринолалии включает консультацию отоларинголога, челюстно-лицевого хирурга, логопеда для выявления анатомических и функциональных дефектов артикуляционного аппарата и степени нарушения всех сторон речи. С целью преодоления ринолалии может проводиться хирургическое, физиотерапевтическое, ортодонтическое лечение; психотерапия, логопедическая работа;

- заикание- это нарушение плавности и ритма речи. Возникает из-за судорог мышц речевого аппарата, сопровождающихся нарушением дыхания, изменениями в высоте и силе звука и пр. От него страдают 1% взрослых и 2—3% маленьких жителей нашей планеты. Мальчики, кстати, в четыре раза чаще, чем девочки. Чаще всего заикаться начинают в раннем детстве (2—5 лет) — в это время у малыша максимально активно формируется фразовая речь, а значит, именно речевая функция становится наиболее уязвимой областью психики. Поэтому любые нарушения в функционировании нервной системы могут вызвать поломку речи;

- дислексия - одна из распространенных проблем обучения у детей, которая проявляется специфическим расстройством чтения. Причину возникновения данного заболевания связывают с неврологическими расстройствами генетической природы. Человек, страдающий дислексией, затрудняется овладеть навыками чтения и письма;

- дисграфия - нарушение процесса письма, проявляющиеся в повторяющихся, стойких ошибках, которые обусловлены несформированной высшей психической деятельностью, участвующей в процессе письма.

Данное нарушение является препятствием для овладения учениками грамоты и грамматики языка;

- общее недоразвитие речи (ОНР) 1-2 уровней - нарушение формирования всех сторон речи (звуковой, лексико-грамматической, семантической) при различных сложных речевых расстройствах у детей с нормальным интеллектом и полноценным слухом. Проявления ОНР зависят от уровня несформированности компонентов речевой системы и могут варьировать от полного отсутствия общеупотребительной речи до наличия связной речи с остаточными элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития. ОНР выявляется в ходе специального логопедического обследования. Коррекция ОНР предполагает развитие понимания речи, обогащение словаря, формирование фразовой речи, грамматического строя языка, полноценного звукопроизношения и т. д.

Следующая группа школьников – это обучающиеся с задержкой психического развития (ЗПР). Они проходят обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с задержкой психического развития (вариант 7.1 / 7.2 АООП НОО обучающихся с ОВЗ). Показания: нарушение нормального темпа психического развития у детей до 9 лет, когда отдельные психические функции отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. Возможные диагнозы:

- специфические расстройства развития учебных навыков;
- лёгкое/умеренное когнитивное расстройство.

Третья группа: обучающиеся с расстройствами аутистического спектра (РАС). Показания: трудности в усвоении общеобразовательной программы у детей с первичным дефектом – расстройством аутистического спектра.

- детский аутизм - нарушением психического развития, которое характеризуется расстройствами моторики и речи и приводит к нарушению социального взаимодействия. Это заболевание оказывает сильное влияние на раннее развитие ребенка и на всю жизнь человека в дальнейшем. Не существует медицинских анализов, которые смогли бы диагностировать аутизм. Только наблюдая за поведением ребенка и его общением с окружающими можно поставить диагноз «аутизм»;

- атипичный аутизм - это форма аутизма, которая может не проявляться в течение многих лет. Некоторые дети, страдающие от этой более мягкой формы аутизма, не обнаруживают всех основных симптомов заболевания. В этом случае диагноз ставится с большим опозданием. У людей с этой формой заболевания также проявляются некоторые нарушения, в целом изразвитие находится на более высоком уровне, чем у тех, кому поставили в качестве диагноза классический аутизм. Атипичный аутизм – это другое название первазивного расстройства развития (PDD). Несмотря на то, что есть множество симптомов, которые у разных людей встречаются в разных комбинациях, для данного заболевания характерно несколько общих признаков;

- синдром Ретта - это разновидность прогрессирующего дегенеративного заболевания, которое поражает нервную систему и останавливает развитие человека в раннем возрасте. Патология начинает проявляться после шести месяцев жизни детей, выражается в аутичном поведении и регрессии моторики. Диагностика основывается на характерных внешних признаках и на показателях, которые дает анализ мозговой активности.

- синдром Аспергера - очень часто синдром Аспергера не диагностируется до школьного возраста. В отличие от аутизма синдром Аспергера определяется, главным образом, по социальному взаимодействию ребенка. У детей с синдромом Аспергера развитие речи происходит типично, их словарный

запас часто бывает выше среднего. Тем не менее, можно заметить, что когда ребенок взаимодействует с другими людьми, он или она с трудом или неуместно используют свои речевые навыки. Из-за своевременного овладения речью симптомы синдрома Аспергера в раннем возрасте трудно отличить от других нарушений поведения, таких как синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). В результате вашему ребенку первоначально могут поставить диагноз СДВГ, пока проблемы, связанные с неспособностью к социализации, не выйдут на первый план.

#### Обучающиеся с интеллектуальными нарушениями (УО)

Обучение по вариатам АООП НОО(в зависимости от уровня интеллектуального развития):

Школьники с ЛУО (лёгкая умственная отсталость) – обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с интеллектуальными нарушениями (вариант 1 АООП обучающихся с УО).

Школьники с УУО (умеренная умственная отсталость), ТУО (тяжёлая умственная отсталость), ГУО (глубокая умственная отсталость), ТНМР(тяжёлые множественные нарушения развития) – обучение по специальной индивидуальной программе развития, составленной с учётом адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с интеллектуальными нарушениями (имеющих тяжёлые и множественные нарушения развития) (вариант 2 АООП обучающихся с УО).

Для детей с выраженными формами умственной отсталости, имеющих тяжёлые нарушения сенсорики и крупной моторики (паралич, слепоглухота), СИПР (специальная индивидуальная программа развития) должна быть направлена на развитие навыков альтернативной коммуникации и формирование элементарных навыков самообслуживания.

## Дети с неуточненными заболеваниями

Включены смешанные состояния, причинно связанные с мозговыми нарушениями, обусловленными первичной болезнью головного мозга, системным заболеванием, вторично поражающим головной мозг, воздействием экзогенных токсичных веществ или гормонов, эндокринными расстройствами или другими соматическими заболеваниями.

## Органический галлюциноз

Расстройство с устойчивыми или рецидивирующими галлюцинациями, обычно зрительными или слуховыми, которые возникают при ясном сознании и могут (не всегда) осознаваться больным как таковые. Может отмечаться бредовая трактовка галлюцинаций, но бред не доминирует в клинической картине; понимание окружающего может быть сохранено. Органическое галлюцинаторное состояние (неалкогольное)

## Органическое кататоническое состояние

Расстройство с ослаблением (ступор) или увеличением (возбуждение) психомоторной активности, ассоциируемое с кататоническими симптомами. Крайние проявления психомоторных нарушений могут чередоваться.

## Органическое бредовое [шизофреноподобное] расстройство

Расстройство, при котором в клинической картине преобладает постоянный или рецидивирующий бред. Бред может сопровождаться галлюцинациями. Могут отмечаться некоторые симптомы, заставляющие думать о шизофрении, такие, как причудливые галлюцинации или расстройство мышления. Параноидное и параноидно-галлюцинаторное органические состояния Шизофреноподобный психоз при эпилепсии

## Органические расстройства настроения [аффективные]

Расстройства, характеризующиеся изменениями настроения или аффекта, обычно сопровождающиеся изменениями общего уровня активности, депрессией, гипоманией, манией или биполярными состояниями, но возникающие как следствие органического заболевания.

#### Органическое тревожное расстройство

Расстройство, характеризующееся основными чертами генерализованного тревожного расстройства либо панического расстройства или их сочетанием, но возникшее как следствие органического нарушения.

#### Органическое диссоциативное расстройство

Расстройство, характеризующееся частичной или полной потерей нормальной интеграции между памятью на прошлое, осознанием себя как личности, непосредственными ощущениями и контролем за движением тела, но возникшее как следствие органического нарушения

#### Органическое эмоционально лабильное [астеническое] расстройство

Расстройство, характеризующееся эмоциональной несдержанностью или лабильностью, утомляемостью, множеством неприятных физических ощущений (например, головокружение) и болями, но возникшее как следствие органического нарушения.

#### Легкое когнитивное расстройство

Нарушение, характеризующееся снижением памяти, трудностью обучения, сниженной способностью концентрироваться на выполнении какой-либо задачи на длительное время. Часто имеет место выраженное ощущение психической усталости при попытке решить умственную задачу; обучение новому представляется субъективно трудным, даже когда объективно оно успешно. Этот диагноз должен ставиться только в связи с уточненным соматическим нарушением, он не должен основываться только

на наличии каких-либо психических или поведенческих расстройств. Расстройство может предшествовать широкому спектру инфекционных и соматических болезней (как церебральных, так и системных), сопровождать их или следовать за ними, но при этом не обязательно должны присутствовать непосредственные признаки вовлечения в процесс головного мозга.

Другие уточненные психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью. Эпилептический психоз БДУ - это отягощение симптоматики классической эпилепсии, носящее преимущественно острый характер, возникающий как следствие прогрессирующих изменений личности и сопровождающееся продуктивной симптоматикой. Чем более давнее течение эпилепсии, тем более вероятно возникновение поведенческих нарушений. К сожалению, такое течение болезни, с появлением психозов, становится необратимым. Психическое расстройство, обусловленное повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью, неуточненное

В соответствии с уставом образовательного учреждения разработан порядок организации инклюзивного обучения в «МАОУ Гимназия № 9»:

- Своевременно и с согласия родителей или замещающих их лиц направляет обучающихся на психолого-медико- педагогическую комиссию с целью выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии детей.
- Разрабатывает и утверждает АОП для обучающихся с ОВЗ.
- Реализует АОП, обеспечивающие совместное обучение учащихся с ОВЗ и учащихся, не имеющих нарушений развития;

- Организовывает внеурочную и досуговую деятельность учащихся с ОВЗ с учетом психофизических особенностей развития, их интересов и пожеланий родителей (законных представителей);
- Осуществляет лично ориентированный, индивидуальный, дифференцированный подход в комплексе с коррекционно – развивающей работой для удовлетворения индивидуальных социально-образовательных потребностей, создают условия для социализации детей с ОВЗ;
- Проводят мероприятия по формированию благоприятного психологического климата для обучающихся с ОВЗ в образовательном учреждении.
- Обеспечивает необходимые условия по созданию безбарьерной образовательной среды: оснащение образовательного учреждения специальным, в том числе учебным, компьютерным и другим оборудованием;
- Взаимодействует в рамках своей компетенции с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, культуры по вопросам обучения и сопровождения учащихся с ОВЗ и их семей;
- Осуществляет контроль за освоением образовательных программ обучающихся с ОВЗ;
- Информировать население об образовательных услугах, предоставляемых детям с ОВЗ в образовательном учреждении.

## 2.2. Методика обучения учащихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования

Дети с особыми образовательными потребностями нуждаются не только в особом отношении и поддержке, но также в развитии своих способностей и достижении успехов в школе.

Успешное развитие познавательной активности и самостоятельности учащихся возможно тогда, когда учебный процесс организован как интенсивная интеллектуальная деятельность каждого ребенка с учетом его особенностей и возможностей, так как каждый ученик в силу специфических для него условий развития, как внешних, так и внутренних, обладает индивидуальными особенностями. Только зная эти познавательные особенности, интересы, уровень подготовки, можно создать оптимальные условия для овладения знаниями, умениями, навыками.

Биология как учебный предмет в МАОУ «Гимназия № 9» с инклюзивным образованием включает те же разделы, что и в коррекционной школе: «Биология» (5 класс), «Растения» (6 класс), «Животные» (7 класс), «Человек» (8 класс), «Общая биология» (9 класс). По этим разделам предусматривается упрощение образовательной программы для детей с особыми образовательными потребностями, то есть освоение элементарных сведений знаний о живой и неживой природе, об организме человека и охране его здоровья.

Основными задачами преподавания биологии для детей с ОВЗ являются:

1. Сообщение учащимся знаний об основных элементах неживой природы (воздухе, воде, полезных ископаемых, почве) и живой природы (строении и жизни растений и животных, а также об организме человека и его здоровье);

2. Формирование правильного понимания таких природных явлений как дождь, снег, ветер, туман, осень, зима, весна, лето в жизни растений и животных;
3. Проведение через весь курс экологического воспитания (рассмотрения окружающей природы как комплекса условий необходимых для жизни растений, грибов, животных и людей), бережного отношения к природе;
4. Первоначальное ознакомление с приемами выращивания некоторых растений (комнатных и на школьном участке) и ухода за ними; с некоторыми животными, которых можно содержать дома;
5. Привитие навыков, способствующих сохранению и укреплению здоровья человека.

Обучение биологии направлено на коррекцию недостатков умственного и физического развития учащихся. В процессе знакомства с живой и неживой природой у учащихся развиваются наблюдательность, речь и мышление, они учатся устанавливать простейшие причинно–следственные связи и взаимозависимость живых организмов между собой и с неживой природой, взаимосвязи человека с неживой природой, влияние на неё.

При проведении уроков используются информационно - коммуникативные технологии. Учащимся предлагаются для просмотра мультимедийные презентации, учебные документальные и художественные фильмы.

Кроме этого, при проведении уроков используется дидактический материал:

- таблицы и плакаты, карточки, иллюстрации по темам программы,
- объемные плакаты,

- муляжи овощей, фруктов, грибов,
- модели строения растений, природных объектов,
- гербарии;
- коллекции насекомых, полезных ископаемых;
- скелеты животных.

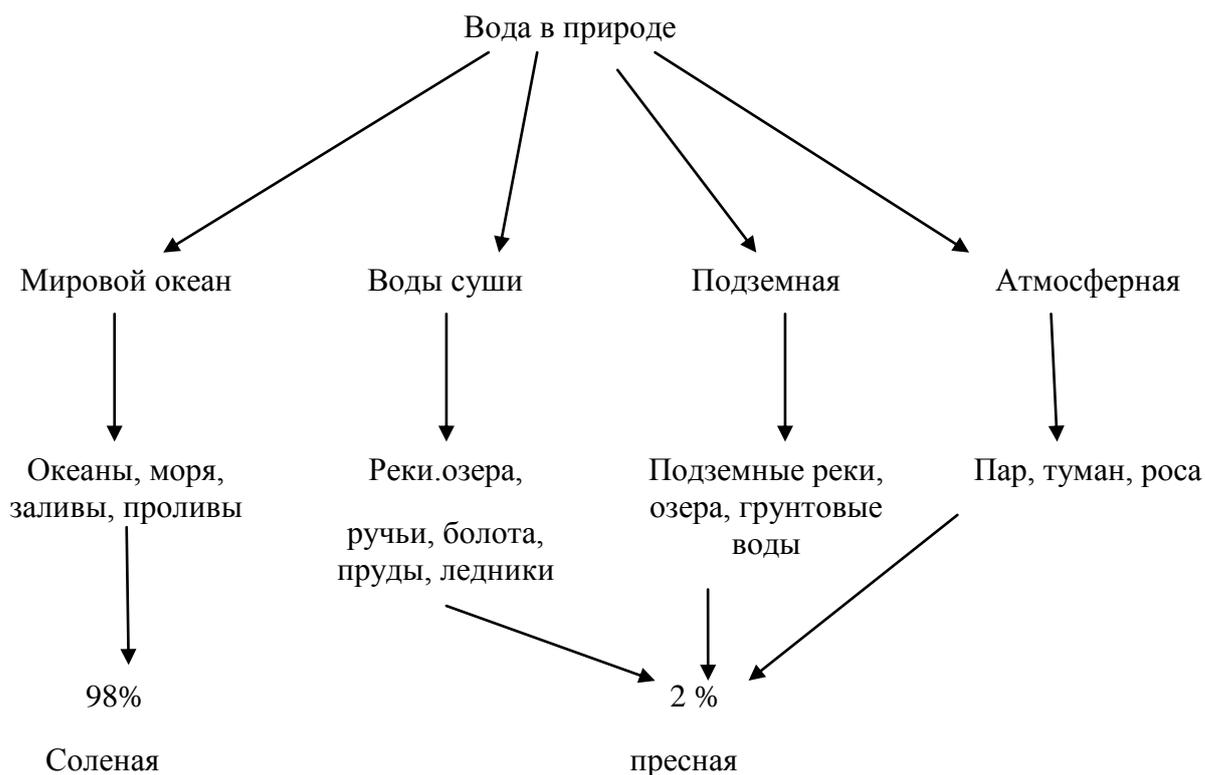
При планировании урока в инклюзивном классе необходимо учитывать общеобразовательные задачи (соответствующие государственному стандарту), но также коррекционно – развивающие задачи:

1. Преодоление трудностей в развитии внимания;
2. Коррекция словесно – логического мышления и мыслительных процессов анализа, синтеза и квалификации, обобщения;
3. Увеличение объема памяти и определение ведущего вида памяти;
4. Развитие мелкой моторики, статики и динамики движений пальцев рук;
5. Развитие и коррекция трудностей связной речи, а также развитие словарного запаса;
6. Создание положительной мотивации на процесс обучения посредством похвалы, помощи и так далее.

Ход урока будет зависеть от того, насколько соприкасаются изучаемые темы у учеников с разными образовательными потребностями, как они усвоили предыдущую тему, какой этап обучения берется за основу (изложение нового материала, повторение пройденного, контроль знаний, умений и навыков).

Например, если учащиеся самостоятельно осваивают материал по теме: " Три состояния воды", прочитав параграф учебника и ответив на вопросы после него. Затем при проверки самостоятельно выполненной работы, учитель выступает в роли тьютора, наставника, он организует

беседу, используя карту полушарий, по следующим вопросам: какого цвета на карте больше всего? Какая это оболочка Земли? Какие оболочки Земли вы знаете? Показать на карте полушарий: океаны, моря, реки. Для закрепления материала, учитель предложил выполнить учащимся задание по составлению графической схемы "Вода в природе". В готовом виде выглядела следующим образом:



Завершающим этапом работы учащихся будет составление перечня физических свойств воды ( вода - прозрачная, долго сохраняет тепло, бывает жидкая, твердая и газообразная, при нагревании расширяется, плохо проводит тепло).

Таким образом, учащиеся в условиях самостоятельного изучения материала урока имеют возможность в ходе индивидуальной беседы с

учителем закрепить полученные знания, умения и устранить пробелы в знаниях.

Изучение материала могут быть освоены фронтально, и дети получают знания того уровня, который определяется их программой. Закрепление и отработка полученных знаний, умений и навыков строятся на разном дидактическом материале, индивидуально подобранном для каждого ученика (карточки, упражнения из учебника, тексты на доске и т.д.).

При необходимости можно дополнительно использовать инструкционные карточки, в которых отражен алгоритм действий учащегося, приведены различные задания и упражнения. Такой педагогический прием используется как с детьми с сохранными психофизическими возможностями, так и с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. В зависимости от количества тех и других детей в классе. Если не в состоянии уделять много времени на уроке учащемуся с особыми образовательными потребностями, то можно использовать для него карточку с алгоритмом заданий. Или, наоборот, если учитель вынужден отвлечься для объяснения сложной темы для детей с ограниченными возможностями, значит, сильные дети выполняют какие-то задания по карточкам.

Таблица 4

#### Структура урока при внутренней дифференциации

Этапы урока	Методы и приемы	Организация работы по общеобразовательной программе	Организация работы по АОП
Орг. этап (2-3 минуты)	Словесный (слово учителя)	Общий для всех детей класса	
Проверка домашнего задания (7-8)	Словесный (беседа), практический	Фронтальный опрос. Проверка и взаимопроверка	Индивидуальная проверка

минут)	(работа с учебником, карточкам)		
Повторение изученного материала (5 минут)	Словесный (беседа), практический (работа с учебником, карточкам)	Беседа, письменное и устное выполнение упражнений	Работа по карточкам
Подготовка к восприятию нового материала и физ.пауза. (5 минут)	Словесный (беседа)	Беседа	Беседа по вопросам, соответствующим уровню развития детей, обучающихся по данной программе
Изучение нового материала (10 минут)	Словесный (беседа), практический (работа с учебником, карточкам)	Объяснение нового материала	Объяснение нового материала (обязательно с опорой на наглядность и работой над алгоритмом выполнения задания)
Закрепление изученного (7 минут)	Словесный (беседа) практический (работа с учебником, карточкам)	Выполнение упражнений. Проверка	Работа над усвоением нового материала (работа по инструкции). Выполнение упражнений из учебника и работа по карточкам
Итог урока (1 минута)	Словесный (беседа)	Общий для всех детей класса	
Инструктаж по выполнению домашнего задания (2 минуты)	Словесный (слово учителя)	Уровень домашнего задания для детей с нормальным развитием	Уровень домашнего задания для детей с особенностями в развитии

При организации режима урока в инклюзивном классе учитель должен придерживаться следующих требований, которые относятся к работе с детьми с особыми образовательными потребностями:

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

Начало урока с детьми с ОВЗ всегда должно быть построено на повторении предыдущего материала.

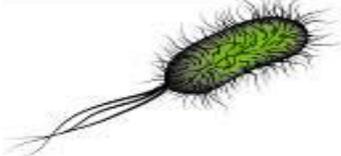
В начале каждого урока следует выделить время для закрепления предыдущей темы:

Закрепление предыдущей темы может быть оформлено не только в виде опорной схемы, также можно предложить "особенным" детям карточки с понятиями предыдущего урока и дети должны дать этим понятиям письменную характеристику. При этом карточка может содержать слова-подсказки или предложения с пропущенными словами, чтобы детям было проще дать определение понятию. Также можно использовать задания такого характера: в одном столбике даются понятия, в другом – изображение или определение понятия (дети стрелочкой должны указать какому понятию соответствует то или иное определение). После предложить карточки с практическими примерами.

#### Карточка № 1. Царства живой природы.

В мире живой природы уживаются четыре царства: животных, растений, бактерий, грибов. Определите, о каких царствах идет речь? Соотнесите описание царства с изображением, на которой изображены представители этого царства.

Описание царства	Представитель царств
------------------	----------------------

<p>1. Царство живой природы, организмы которого питаются готовыми органическими веществами, как правило, активно двигаются. Эти организмы изучает зоология</p>	
<p>2. Царство живой природы, организмы которого способны создавать органические вещества из неорганических с помощью солнечного света. Существует два подцарства: низшие и высшие</p>	
<p>3. Царство живой природы, организмы которого включают в себя признаки, как животных, так и растений. Эти организмы изучает наука микология</p>	
<p>4. Царство живой природы, организмы которого имеют строение, не похожее на клетки растений и животных: они одноклеточны, не имеют ядра, у них нет пластид, поэтому большинство из них бесцветны</p>	

### Карточка № 2

Приведите примеры живых организмов, которые вас окружают (дома, на улице). К каким царствам они относятся?

В готовом виде карточка выглядит следующим образом:

Название организма	Царство
Кот	Животные

Цветы	Растения
Собака	Животные
Аквариумные рыбки	Животные

Карточка № 3.

Рассмотрите изображенные на рисунке организмы.

Подчеркните цветными карандашами организмы относящиеся к Царству Растения - красным цветом, Царство Животные - синим цветом, Царство Грибы - зеленым цветом, Царству Бактерии - желтым цветом:



Рисунок 1

Карточка № 4

Рассмотрите рисунок. Назовите изображенных на нем животных. Какие среды жизни вы знаете? Укажите среду обитания животных, изображенных на рисунке.

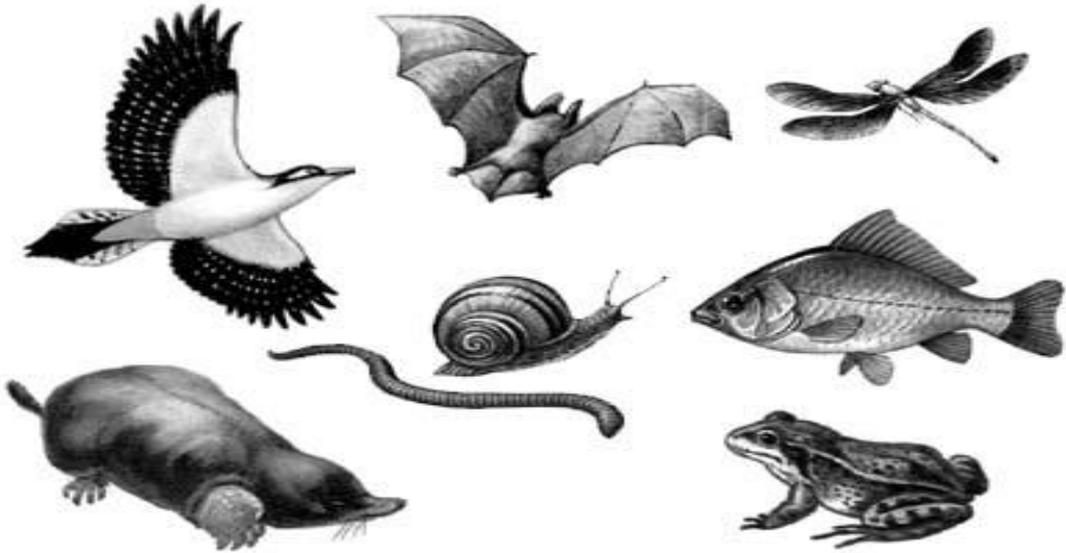


Рисунок 2

Для повторения свойств живого организма, типы питания, можно повторить с детьми определения понятий:

Фотосинтез

Хлорофилл

Дыхание

Обмен веществ

Рост

Развитие

Размножение

Раздражимость

## Гетеротрофные организмы

## Автотрофные организмы

Чтобы проверить как усвоены данные понятия, самостоятельно воспроизвести определения, после этого предлагается выполнить практическое задание на доске, из перечисленных сочетаний букв, найти изученные понятия, задание на усиление внимания и его концентрацию.

В кроссворде нужно найти слова : гетеротрофы, автотрофы, фотосинтез, рост, развитие, дыхание, хлорофилл, обмен веществ, раздражимость, размножение.

Г	Е	Т	Е	Р	О	Т	Р	О	Ф	Ы
Е	Е	Х	П	А	Р	П	А	Б	О	Т
Ъ	П	Р	Р	З	Г	Р	З	М	Т	Ю
П	Р	Г	С	В	Ь	С	Д	Е	О	В
В	С	Ь	Т	И	Ь	Т	Р	Н	С	Ы
С	Т	Ь	О	Т	М	О	А	П	И	Щ
Д	О	М	Б	И	Я	Б	Ж	Р	Н	З
Г	Б	Я	К	Е	Ь	Г	И	С	Т	Г
Д	Ы	Х	А	Н	И	Е	М	Т	Е	А
И	С	А	В	М	Р	И	О	О	З	К
Ф	А	П	Т	Т	Б	Р	С	Б	И	И
Б	В	Л	О	Р	О	С	Т	Ю	Р	Р
Л	О	Д	Т	М	И	Р	Ь	Б	Р	Г

Н	Л	Ш	Р	Т	Р	Б	Ы	И	Б	Ь
Ф	Х	Л	О	Р	О	Ф	И	Л	Л	Ь
Я	Д	Щ	Ф	Е	Г	Ш	Н	И	М	М
Ы	Ы	Д	Ы	Х	А	Н	И	Е	Т	Я

Основной ход урока:

При изучении нового материала типично развивающиеся дети могут выполнять задания по карточкам, отрабатывая новую тему. В это время учитель в «упрощенном» варианте объясняет новую тему «особенным» детям. При этом должны использоваться:

- наглядность (каждое действие должно быть подкреплено картинкой, схемой, карточкой, практическим действием);
- постепенный переход от одного действия или понятия к другому;
- постоянное речевое сопровождение со стороны учителя краткое и четкое, так как речевая информация усваивается в малом объеме. Затем идет закрепление материала. Один или два ребенка выполняют задание перед всем классом. Учитель может помогать, если возникают затруднения. Потом «особенные» дети выполняют индивидуальные задания, связанные с новой темой, а в это время учитель проверяет задания, выполняемые «обычными» детьми.

Но такими методами невозможно социализировать "особенных" детей. В ходе изучения новой темы "особенных" детей необходимо объединять в группы с типично развивающимися детьми, работа в группе дает возможность научиться выражать свое мнение, умение слушать, а также на примере других одноклассников, пробовать давать устные ответы на

поставленный вопрос. Работа в группе помогает расширить знания учащегося с особыми образовательными потребностями и одноклассники могут помочь правильно оформить материал. Группы могут иметь постоянный состав, но может и меняться состав. Результат овладения учебным материалом к концу урока может быть освоен по-разному, а значит и шкала оценивания у каждого учащегося будет своя, так как каждое задание, которое предлагается «особенным» детям, также должно отвечать определенному алгоритму действий.

Устные задания выполняются по следующему алгоритму:

- учитель проговаривает, что мы будем делать – для ответа можно использовать карточки с опорными словами или с опорными предложениями;
- учитель проговаривает, как будем выполнять задание: что сначала, что потом, что в результате –здесь нужно использовать карточки с алгоритмом действий, иллюстрации, отражающие алгоритм выполнения заданий, схемы, таблицы.
- пошаговое выполнение самого задания: снова возвращаемся к тому, с чего начинаем выполнения задания – дети выполняют, проверяют вместе с учителем и т.д. с каждым действием задания;
- итоговая проверка выполнения задания, учет ошибок (проговаривает учитель, потом дети).

Письменные задания:

- учитель проговаривает само задание (т.е., что мы будем делать) – можно использовать карточки с опорными словами или с опорными предложениями;
- детям раздаются карточки с заданием для самостоятельного выполнения (алгоритм действий прописывается либо в самой

карточке, либо на доске, алгоритм может быть оформлен в виде таблицы, схемы);

- проверка задания: учитель может индивидуально проверять задание, подходя к каждому ребенку; учитель 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, где есть дети с ограниченными возможностями здоровья, должен предполагать большое количество использования наглядности для упрощения восприятия материала. Причина в том, что дети с особыми образовательными потребностями при восприятии материала опираются на наглядно-образное мышление. Не могут в полном объеме использовать словесно-логическое мышление, поскольку оно у них нарушено или имеет замедленный характер.

К.Д. Ушинский придавал большое значение наглядному обучению как методу, который должен чаще использоваться на уроках в первоначальный период, так как: во-первых, стимулирует элементарные умственные процессы; во-вторых, развивает устную речь; в-третьих, способствует лучшему закреплению изучаемого материала в памяти учащихся.

Что должен учитывать и знать учитель при использовании средств наглядности:

- 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 детей с особыми образовательными потребностями 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 просто пассивному разглядыванию картин или предметов.

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

- а) начинать урок лучше с заданий, которые тренируют память, внимание;
- б) сложные интеллектуальные задания использовать только в середине урока;
- в) чередовать задания, связанные с обучением, и задания, имеющие только коррекционную направленность (зрительная гимнастика, использование заданий на развитие мелкой моторики, развитие восприятия и мышления);

Учащиеся с ограниченными возможностями здоровья усваивают темы по специальным адаптированным образовательным программам. 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.

Проведенный теоретический анализ литературы и экспериментальный этап работы позволил сформулировать памятки для родителей детей с особыми образовательными потребностями.

#### I. В помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья

- Рождение ребенка с нарушениями в развитии всегда является стрессом для семьи. Проблема воспитания и развития «особого» ребенка чаще всего становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи.
- Дети с ограниченными возможностями находятся в очень сложном положении эмоционально, морально и психологически. Детям нужно учиться функционировать в быту и общаться с людьми, но из-за своих ограниченных физиологических возможностей они не могут полноценно выполнять какую-либо деятельность.
- На родителей таких детей, так же, ложатся большие нагрузки, в связи с деятельностью по уходу за больным ребёнком и ответственностью за его жизнь.
- Многочисленными исследованиями выявлено, что родители данной категории детей испытывают эмоциональное напряжение, тревогу, чувство вины, обиды, находятся в хроническом стрессовом состоянии и т.д.
- Всё это влияет на отношение родителей к своим детям. Следовательно, им так же, как и их детям, нужны психологическая помощь и поддержка.

- Это время боли, которую необходимо пережить, время печали, которая должна быть излита. Только пережив горе, человек способен рассмотреть ситуацию спокойно, более конструктивно подойти к решению своей проблемы.
- Зачастую родители, испытывая страх за судьбу малыша, передают его ребенку. Интуитивно чувствуя постоянное напряжение взрослых, детки приобретают черты нервозности, издерганности. Мучительные сомнения многих пап и мам о том, знает ли ребенок о своей болезни и о том, насколько она тяжела, напрасны. Действительно, слово «инвалид» ничего не добавляет к ежедневным ощущениям и переживаниям ребят. От понимания своего статуса им не становится ни лучше, ни хуже.
- Оптимальным может считаться такое поведение взрослых, которое позволяет детям-инвалидам быстрее адаптироваться к своему положению, приобрести черты, компенсирующие их состояние. Эгоистическая любовь родителей, стремящихся оградить своих сыновей и дочерей от всех возможных трудностей, мешает их нормальному развитию.
- Дети-инвалиды остро нуждаются в родительской любви, но не любви-жалости, а любви альтруистической, учитывающей интересы ребенка, просто потому, что ребенок есть, такой – какой есть. Малышу предстоит дальнейшая не самая легкая жизнь, и, чем более самостоятельным и независимым он будет, тем легче сможет перенести все трудности и невзгоды.
- Дети, о которых идет речь, нуждаются не в запретах, а в стимуляции приспособительной активности, познании своих скрытых возможностей, развитии специальных умений и навыков. Конечно, закрывать глаза на то, что малыш серьезно болен, нельзя. При этом и постоянно держать его под стеклянным колпаком тоже не годится. Чем меньше внимание больного будет сконцентрировано на нем самом, тем больше вероятность и

успешность взаимодействия его с окружающими. Если родителям удастся научить ребенка думать не только о себе, то судьба его сложится гораздо более счастливо.

- Что касается самих родителей – не забывайте о себе! Деперссия - нередкий спутник родителей больного ребенка. Механизмом запуска для нее может послужить и длительное ожидание диагноза, и ненадежность, невнимание близких и друзей в тяжелое время, и отчаяние в глазах ребенка, и бессонные ночи. На фоне постоянной, хронической усталости и недосыпания, достаточно мелочи, чтобы спровоцировать нервный срыв. Но ведь малышу вы нужны сильными, бодрыми, уверенными. Поэтому, необходимо научиться справляться и с этим. Из лекарств подойдут валериана и успокоительные травяные сборы, например шишки хмеля, пустырник, мята и валериана, о чем желательно проконсультироваться с врачами. Если врач все же пропишет антидепрессанты, не забудьте, что это временная мера! Психологическая поддержка может оказаться для вас одной из важных процедур на пути адаптации, как вас, так и вашего ребенка.
- Очень важно найти того, кто сможет помочь вам, хотя бы на время, или просто даст выспаться. Преодолеть сложный период может социальный работник, психолог или те родители, у которых ребёнок с похожим отклонением в развитии, и они успешно преодолели трудный период. Необходимо иметь возможность поделиться своими переживаниями, услышать слова поддержки. Помогая друг другу, родители забывают о своём горе, не замыкаются в нём, таким образом, находят более конструктивное решение своей проблемы. Видя вас бодрыми, веселыми, верящими в лучшее, малыш станет чаще улыбаться и тем самым приближать свое выздоровление.

- Не лишайте себя жизни, удовольствий и интересных событий. Что-то вы можете делать вместе с ребенком, но у вас обязательно должна быть и собственная жизнь.
- Слепая жертвенность не принесет пользы ни ребенку, ни вам. Если вы будете удовлетворены жизнью, вы несравнимо больше сможете дать и нуждающемуся в вас маленькому человеку.

## II. Общие рекомендации родителям

по оказанию ребенку помощи в развитии:

*Вместо того чтобы искать повсюду недостатки,  
мы можем искать во всем любовь...*

1. Чаще хвалите ребенка. Ласково обнимайте или давайте ему какую-нибудь маленькую награду, когда у него что-нибудь получается или когда он очень старается. Если ребенок старается сделать, но у него не получается, лучше обойдите это молчанием или просто скажите: “Жаль, не вышло, в другой раз получится”.
2. Больше разговаривайте с ребенком. Объясняйте все, что вы делаете. Ребенок слушает и начинает усваивать язык задолго до того, как заговорит. Если вы считаете, что ребенок не слышит, говорите с ним и используйте «язык жестов». Убедитесь, что он смотрит на вас, когда вы говорите.
3. Помогая ребенку осваивать новый навык, мягко и осторожно направляйте его движения своими руками.
4. Используйте зеркало, чтобы помочь ребенку узнать свое тело, научиться владеть руками.
5. Используйте подражание. Чтобы научить ребенка новому действию или навыку, сначала выполните действие сами и пригласите ребенка повторить его, подражая вам. Превратите это в игру.
6. Побуждайте ребенка двигаться или тянуться, стараясь достать то, что он хочет.

7. Сделайте учение забавой. Всегда ищите способы превратить обучающие занятия в игру.
8. Пусть старшие братья и сестры показывают ребенку новые приспособления, предметы, игрушки и т.д.
9. Ребенок часто лучше усваивает, когда рядом нет учителя. Дети часто прилагают большие усилия, когда им чего-нибудь очень хочется, а рядом нет никого, кто поможет. Учить ребенка - важно, но не менее важно давать ему возможность исследовать, пробовать свои силы и самому делать для себя то, что он может.
10. Пусть ребенок по мере сил обслуживает себя сам. Помогайте ему только в той мере, в какой это необходимо. Это - “золотое правило реабилитации”.

### III. Рекомендации родителям, имеющим детей-инвалидов:

- Примите ситуацию как данность, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Ради успешного будущего Вашего ребенка постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.
- Никогда не жалеете ребёнка из-за того, что он не такой, как все.
- Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но помните, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
- Стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни. Помните, ребенку с первых месяцев жизни важно ощущать стабильность и спокойствие своего окружения.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности,

постарайтесь научить ребенка заботиться о других. Решайте все дела вместе с ним.

- Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.
- Учитесь отказывать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается ваш ребенок. Продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с врачом или психологом.
- Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни компьютер не заменят вас.
- Создавайте условия для общения ребёнка со сверстниками.
- Стремитесь к встречам и общению с друзьями, приглашайте их в гости.  
Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям.
- Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов. Каждое определенное заболевание ребенка-инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений.
- Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
- Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для вас, но и для ребенка, которому вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей или (что очень часто бывает) спутника жизни. Помогая друг другу, вы, прежде всего, помогаете себе!

- Находите в себе силы и сохраняйте душевное равновесие. Не изводите себя упрёками. В противном случае велика вероятность того, что ребенок вырастет психологическим монстром, а это неизбежно усилит его социальную дезадаптацию и усугубит страдания. В том, что у вас больной ребёнок, вы не виноваты.
- Воспитывайте в себе новые качества, прежде всего наблюдательность, терпение, самообладание.
- Ведите дневник наблюдений за ребенком, отмечая малейшие перемены в его состоянии. Дневник с одной стороны, помогает, успокаивая Вас, с другой – способствует правильной организации всей лечебно-коррекционной работы.
- Помните, что будущее вашего ребенка во многом зависит от того, насколько он социализирован, адаптирован в обществе. Делайте все возможное, чтобы он привык находиться среди людей и при этом не концентрироваться на себе, умел и любил общаться, мог попросить о помощи.
- Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком-инвалидом на людях. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Если ребенок переймет от вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут.
- Постарайтесь научить ребенка быть самим собой – и дома, и на людях. Чем раньше ребенок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как все.
- Помните, что ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

## ВЫВОДЫ

В ходе проведенного исследования решены задачи и подтвердилась гипотеза, на основе чего были сформулированы следующие выводы:

- Инклюзивное образование в научной литературе и практике обучения используется для раскрытия основных составляющих компонентов учебно-образовательного процесса детей с особыми образовательными потребностями в условиях массовой школы и трактуется как включенное образование, в основу которого положена идеология, исключая любую дискриминацию детей, обеспечивающая равное отношение ко всем людям, но в то же время создающая особые условия для детей с ограниченными возможностями здоровья
- Анализ современного состояния инклюзивного образования в МАОУ «Гимназия № 9» г. Красноярска показал, что исследуемая проблема является актуальной, обсуждаемой и востребованной. Однако недостаток опыта работы учителей, педагогов и административно-управленческого персонала, отсутствие предметных методик как интегративного, так и включенного обучения типично развивающихся учащихся и детей с ограниченными возможностями здоровья создает некоторые трудности в решении данного вопроса.
- В ходе экспериментальной части исследования разработана методика обучения биологии учащихся с особыми образовательными потребностями, включающая организацию обучения по адаптированным образовательным программам, коррекцию программного материала, использование пошагового алгоритма изучения и освоения учебного содержания, а также применение групповых видов деятельности, индивидуального контроля и шкалы оценивания, разнообразие раздаточного материала, что позволяет совместно работать детям с особыми образовательными потребностями и типично развивающихся учащихся

## ЛИТЕРАТУРА

1. Алехина С.В., Зарецкий В.К. Инклюзивный подход в образовании в контексте проектной инициативы "Наша новая школа" // Психолого - педагогическое обеспечение нашей образовательной инициативы " Наша новая школа": Материалы VI Всероссийской научно- практической конференции. М.,2010.
2. Алехина С.В., Современный этап развития инклюзивного образования в Москве // Инклюзивное образование. Выпуск 1. М., 2010.
3. Андреева Г.М. Социальная психология [Текст]: учебник для высших учебных заведений / Г.М. Андреева. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 376 с.
4. Астапов В.М. Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии [Текст] / В.М. Астапов. – М.: Международная пед. академия, 1994. – 216 с.
5. Афанасьева Ю.А. Воспитание нравственных качеств у умственно отсталых младших школьников на уроках развития речи [Текст] / Афанасьева Ю.А., Павлова Н.В // Коррекционная педагогика: теория и практика. - 2011. – № 2-3. – С. 134-137.
6. Биология в школе, научно-методический журнал, М., «Школа-Пресс», №2, 1999 год, стр.24.
7. Большой энциклопедический словарь, научн. изд-во "Большая Российская энциклопедия", М.,2002. С.611.
8. Васильева Е.В. Еще раз об опорных конспектах // Биология в школе. М.,«Школа-Пресс», № 3,1989, стр. 41-46.
9. Влияние комплексной реабилитации на оптимизацию развития детей с ограниченными возможностями здоровья: учебно - методическое пособие

под общ. ред. Т, Н, Ищенко, Р, Р, Гатиатуллина. - Красноярск: ЛитераПринт,2014. - С.60.

- 10.Воронкова В.В., Программы специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений VIII вида 5-9 классы, сборник 1, ГИЦ «Владос», Москва, 2011г., 224с.
- 11.Всемирный доклад по мониторингу ОДВ. Образование для всех - императив качества. Париж, ЮНЕСКО, 2004. С. 146.
- 12.Выготский Л.С. Избранные педагогические исследования. М., Изд-во АПН ССР, 1956. – 320с.
- 13.Выготский Л.С., Основы дефектологии - 2003.656 стр.
- 14.Гальперин П.Я. Методы обучения и умственное развитие. М., Педагогика, 1985. – 167 с.
- 15.Грозная Н. С. Инклюзивное образование за рубежом. От мечты к реальности // Синдром Дауна XXI век. 2011.№ 1. С. 34-41.
- 16.Давыдов В.В. Проблемы развивающего обучения. М.: Педагогика, 2006. 134с.
- 17.Дьяченко В.К. Новая дидактика. М., Владос, 2008. – 320с.
- 18.Закрепина А. Изучение особенностей социального развития детей с отклонениями в умственном развитии [Текст] / Закрепина А // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 1. – С. 86-93.
- 19.Закрепина А. Роль социальных факторов в развитии детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья [Текст]/ Закрепина А // Дошкольное воспитание. – 2009. – № 12. – С. 66-73.

20. Инденбаум Е.Л. Новый взгляд на старую проблему: к вопросу о формах отставания в психическом развитии, образовательных потребностях детей и возможных путях помощи [Текст] / Е. Л. Инденбаум // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2011. – № 5. – С. 3-10.
21. Инклюзивное образование в России и за рубежом : Материалы Международной научно -практической конференции "Инклюзивное образование: методология, практика, технология". М., 2011.
22. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с ОВЗ: Метод.пособие под ред. М. С. Старовойтовой. - М.: Владос,2014. - 167с.
23. Исаев Д.Н. Умственная отсталость у детей и подростков. - СПб.: Слово, 2003. – 160 с.
24. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития ребенка [Текст]: учеб. Пособие / О.А. Карабанова. – М.: Российскоепед. агенство, 1997. – 192 с.
25. Качарова Е.С. Социализация и реабилитация молодых инвалидов с умственной отсталостью [Текст] / Е. С. Качарова // Социальная работа. – 2009. – № 1. – С. 13-15.
26. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция: исправление недостатков характера у детей и подростков [Текст] : учеб.пособие для пед.вузов / В.П. Кащенко. – 4-е изд, стер. – М.: Академия, 2010. – 304 с.
27. Ковалева Г.А. Сравнительное изучение общения дошкольников с разным уровнем интеллектуального развития [Текст] / Г.А. Ковалева, Н. В.Бусарнова // Коррекционная педагогика : теория и практика. – 2010. – № 1. – С. 18-31.

- 28.Коррекционная педагогика [Текст]: учеб.пособие для пед. вузов по предмету «Коррекционная педагогика» / И.А. Зайцева [и др.]; под ред. В.С. Кукушкина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Ростов н/Д : МарТ : Феникс, 2010. - 352 с.
- 29.Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии [Текст]: учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Б.П. Пузанов, В.И. Селиверстов, С.Н. Шаховская; Под ред. Б.П. Пузанова. – М.: Изд. центр «Академия», 1998. – 144 с.
- 30.Ксенофонтова Г.Ф. Воспитание личности умственно отсталого школьника в процессе формирования детского коллектива [Текст]/ Г. Ф.Ксенофонтова // Дефектология. - 2001.-№ 5. - С.64-69.
- 31.Кулемина Ю.В. Основы специальной педагогики и психологии [Текст]: учеб.пособие для вузов / Ю.В.Кулемина. – М.: Окей-книга, 2009. – 121 с. Лабунская В.А. и др. Психология затруднённого общения: Теория. Методика. Диагностика. Коррекция [Текст]: учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. А. Лабунская, Ю. А. Менджерицкая, Е. Д. Бреус. – М.: Академия, 2001. – 288 с.
- 32.Лалаева Р.И. Особенности речевого развития умственно отсталых школьников [Текст]/ Р.И.Лалаева // Дефектология. – 2003. – №3. – С.29-33.
- 33.Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения [Текст]: Научно-исследовательский институт общей и педагогической психологии Академии пед. наук СССР. – М.: Педагогика, 1986. – 144 с.
- 34.Лодкина Т.В. Социальная педагогика. Защита семьи и детства [Текст]: учеб. пособие для вузов по спец. «Соц.педагогика» / Т. В. Лодкина. - 4-е изд., стер. - М.: Академия, 2009. - 208с.

35. Лошакова И. И., Ярская-Смирнова Е. Р. Интеграция в условиях дифференции : проблемы инклюзивного обучения детей - инвалидов // Социально - психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов, 2002.
36. Любавина Н.В. Инклюзивное и интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями : проблемы и условия эффективности / Н.В. Любавина // Социологические исследования. - 2013. № 9 - С.64-69.
37. Максимова А.А. Учим общаться детей 6-10 лет [Текст]: методическое пособие / А.А. Максимов. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 78 с.
38. Малофеев Н. Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна. // Альманах ИКП РАО. № 11. 2007. (Электронная версия).
39. Мамаева А. В. Формирование коммуникативных умений у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью через взаимодействие со сверстниками [Текст] / А.В. Мамаева, А.М. Ханьжина // Коррекционная педагогика : теория и практика. – 2012. – № 6. – С. 32-36.
40. Мамайчук И.И. Социально-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями [Текст] / И.И. Мамайчук – СПб.: Речь, 2009. – 180 с.
41. Мардахаев Л.В. Социальная педагогика [Текст]: учеб. для вузов / Л.В. Мардахаев. – М.: Гардарики, 2010. - 269 с.
42. Модели медицинской реабилитации и психолого-педагогическое сопровождения в инклюзивной практике // Красноярск, 2014
43. Мудрик А.В. Социальная педагогика [Текст]: учеб. для вузов по спец. «Соц. педагогика» / А.В. Мудрик. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: Академия, 2009. - 224 с.

44. Назарова Н.М. Инклюзивное и специальное образование: препятствия и риски развития: Сборник научных статей IV Международного теоретико - методологического семинара. М., 2012.
45. Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социал.педагогика. 2010. № 1. С.77-87.
46. Настольная книга педагога-дефектолога [Текст] / Т.Б. Епифанцева [и др.]. - 4-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 564 с.
47. Наумова Л.Г. Предупреждение ошибок чтения и письма у детей [Текст] / Л.Г. Наумова // Санкт-Петербург: «Стройлеспечать», 2012. – 120 с.
48. Национальная образовательная инициатива "Наша новая школа". // "old.mon.ru" Документы akt/659.
49. Никишов А.И., Теремов А.В. Использование опорных сигналов (рисуночного письма) в обучении // Биология в школе, научно-методический журнал, М., «Школа-Пресс», №4, 1987, стр. 44-48.
50. Носкова Г.В., Голубева М.С., Никитина С.М. Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках в школе. Кострома, 2010.
51. Носкова Г.В., Голубева М.С., Никитина С.М. Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках в школе (инклюзивное образование), Кострома, 2010.
52. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии [Текст]: учеб. пособие для вузов / У.В. Ульенкова, О.В. Лебедева. – М.: Академия, 2011. – 176 с.

53. Педагогический энциклопедический словарь, научн. изд-во "Большая Российская энциклопедия", М., 2008. С.131.
54. Платонова Н.М. Инновации в социальной работе [Текст]: учеб. пособие для вузов по напр. «Соц. работа» / Н.М. Платонова, М.Ю. Платонов. – М.: Академия, 2011. – 256 с.
55. Поваляева М.А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов [Текст] / М.А. Поваляева // Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – 352 с.
56. Психология детей с нарушениями интеллектуального развития : учебник для студ. учреждений высш. проф. образования [Текст] / В.М. Сорокин, Д.Н. Исаев; под ред. Л. М. Шипицыной. – М. : Академия, 2012. – 223 с.
57. Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / Под ред. В.Л. Рыскиной, Е.В. Самсоновой. М. , 2012.
58. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. М.: Народное образование, 1998. – 105 с.
59. Семаго Н.Я. Новые задачи ПМПК окружного ресурсного центра по развитию инклюзивного образования. (электронный ресурс).
60. Слободчиков В.И. Проблемы научного обеспечения инновационной деятельности в образовании (Концептуальные основания). Киров, 2003. С. 14-
61. Специальная (коррекционная) педагогика. [Текст]: учеб. пособие для вузов / под ред. В.И. Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 2010. - 318 с.
62. Специальная педагогика [Текст] : учеб. пособие для пед. вузов / под ред. Н.М. Назаровой. – 8-е изд., испр.. – М.: Академия, 2012. – 400 с.

63. Стандарт второго поколения. Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья. Москва "Просвещение", 2014.
64. Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр, пособие для учителя М.: Владос, 2007. - 256с.
65. Титов В.А., Дефектология, учебный курс, Московский Университет имени С.Ю.Витте, Электронный курс , 2013 год, 167с.
66. Требования к структуре основных образовательных программ // Темат. прил. к журн. "Вестник образования". № 4. 2010. С. 23-29.
67. Унковская Е. С. Особенности владения средствами коммуникативной деятельности учащимися младших классов школы VIII вида [Текст] / Е. С. Унковская // Дефектология. – 2009. – № 4. – С. 19-27.
68. Усанова О.Н. Специальная психология [Текст]: учеб. пособие для вузов / О.Н. Усанова. – СПб.: Питер, 2008. – 400 с.
69. Ушинский К.Д., Избранные педагогические сочинения: В 2.-х т.— М., 1939. Т. 2, с. 156.
70. Федеральный закон N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" от 29 декабря 2012 г.
71. Холостова Е.И. Социальная работа [Текст] : учеб. пособие для вузов / Е.И. Холостова. – 6-е изд. – М.: Дашков и К, 2008. – 860 с.
72. Холостова Е.И. Социальная работа с дезадаптированными детьми [Текст] : учеб. пособие / Е.И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2009. – 280 с.
73. Холостова Е.И. Социальная работа с семьей [Текст]: учеб. пособие / Е.И. Холостова. – 2-е изд. – М.: Дашков и К, 2008. – 212 с.

74. Шаповал И.А. Специальная психология [Текст] : учеб.пособие / И.А. Шаповал. – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 224 с.
75. Шаповалова О.Е. Психологическое изучение умственно отсталых школьников с помощью беседы [Текст] / О.Е. Шаповалова // Коррекционная педагогика : теория и практика. – 2011. – № 5. – С. 28-33.
76. Шпек О. Люди с умственной отсталостью: Обучение и воспитание [Текст] / О. Шпек. – М.: Академия, 2003. – 432 с.
77. Dyson A., P. Farrell, F. Polat, G. Hutcheson, and F. Gallannaugh. 2004.