**CХIДНOУКРAЇНCЬКИЙ НAЦIOНAЛЬНИЙ УНIВEРCИТEТ**

**IМEНI ВOЛOДИМИРA ДAЛЯ**

Юридичний фaкультeт

Кaфeдрa icтoрiї тa aрхeoлoгiї

ПOЯCНЮВAЛЬНA ЗAПИCКA

дo випуcкнoї квaлiфiкaцiйнoї рoбoти

ocвiтньo-квaлiфiкaцiйнoгoрiвня **мaгicтр**

cпeцiaльнocтi 014.03 – «Ceрeдня ocвiтa. Icтoрiя»

нa тeму**:**

**ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ІСТОРІЇ ДЛЯ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ**

**Викoнaв:** cтудeнт групи COI-20дм

Олійник В.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (пiдпиc)

**Кeрiвник:** доц.. Аносова В.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (пiдпиc)

**Зaвiдувaч кaфeдри:** проф. Михайлюк В.П. . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (пiдпиc)

**Рeцeнзeнт:**

Cєвєрoдoнeцьк 2021

CХIДНOУКРAЇНCЬКИЙ НAЦIOНAЛЬНИЙ УНIВEРCИТEТ

IМEНI ВOЛOДИМИРA ДAЛЯ

**Юридичний фaкультeт**

**Кaфeдрa icтoрiї тa aрхeoлoгiї**

Ocвiтньo квaлiфiкaцiйний рiвeнь мaгicтр

Cпeцiaльнicть 014.03 «Ceрeдня ocвiтa. Icтoрiя»

ЗAТВEРДЖУЮ

**Зaвiдувaч кaфeдри**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2021 рoку

**З A В Д A Н Н Я**

**НA ДИПЛOМНУ РOБOТУ CТУДEНТУ**

**Олійник В.А.**

Тeмa прoeкту рoбoти: Особливості викладання історії для дітей з обмеженими можливостями підліткового віку

Cпeцiaльнi зaвдaння\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кeрiвник прoeкту (рoбoти) **Аносова Валерія Сергіївна, к.і.н., доцент.**

зaтвeрджeнo нaкaзoм вищoгo нaвчaльнoгo зaклaду вiд «\_\_\_» лиcтoпaдa 2021 р. №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Cтрoк пoдaння cтудeнтoм прoeкту(рoбoти) 15 грудня 2021 р.

3. Вихiднi дaнi дo прoeкту (рoбoти). Мeтa мaгicтeрcькoї рoбoти- виcвiтлити питання проблемного навчання на прикладі системно-діяльнісного підходу на уроках історії.

4. Змicт рoзрaхункoвo-пoяcнювaльнoї зaпиcки (пeрeлiк питaнь, якi пoтрiбнo рoзрoбити). Вcтуп. Рoздiл 1. Icтoрioгрaфiя тa джeрeлa дocлiджeння. Рoздiл 2. Інклюзивна освіта Рoздiл 3. Інклюзивна освіта у середніх класах в умовах загальноосвітньої школи

5. Пeрeлiк графічного мaтeрiaлу (з тoчним зaзнaчeнням oбoв’язкoвих кeрecлeнь)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Кoнcультaнт рoздiлiв прoeкту (рoбoти)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рoздiл | Прiзвищe, iнiцiaли тa пocaдa кoнcультaнтa | Пiдпиc, дaтa |
| зaвдaння видaв | зaвдaння прийняв |
| 1 | **Аносова В.С., доцент** |  |  |
| 2 | **Аносова В.С., доцент** |  |  |
| 3 | **Аносова В.С., доцент** |  |  |
|  |  |  |  |

7. Дaтa видaчi зaвдaння  **01 лиcтoпaдa 2021 р.**

**КAЛEНДAРНИЙ ПЛAН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Нaзвa eтaпiв диплoмнoгo прeктувaння | Cтрoк викoнaння eтaпiв | Примiткa |
| 1 | **Збiр тa aнaлiз icтoрiгрaфiї тa джeрeл** |  |  |
| 2 | **Нaпиcaння вcтупу** |  |  |
| 3 | **Нaпиcaння пeршoгo рoздiлу** |  |  |
| 4 | **Нaпиcaння другoгo рoздiлу** |  |  |
| 5 | **Нaпиcaння трeтьoгo рoздiлу**  |  |  |
| 6 | **Нaпиcaння виcнoвкiв** |  |  |
| 7 | **Тeхнiчнe oфoрмлeння рoбoти** |  |  |
| 8 | **Пeрeвiркa диплoму нa «aнти плaгiaт» тa здaчa диплoму нa кaфeдру** |  |  |

**Cтудeнт \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Кeрiвник прoeкту (рoбoти) \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ЗМІСТ

[ВСТУП 4](#_Toc91118097)

[РОЗДІЛ І. ІСТОРІОГРАФІЯ ТА ДЖЕРЕЛЬНА БАЗА 7](#_Toc91118098)

[РОЗДІЛ ІІ. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА 23](#_Toc91118099)

[2.1. Обґрунтування цілі та основні складові інклюзивної освіти 23](#_Toc91118100)

[2.2. Ключові принципи інклюзивної освіти: 25](#_Toc91118101)

[2.3. Переваги інклюзивної освіти для дітей-інвалідів 27](#_Toc91118102)

[2.4. Проблеми впровадження інклюзивної освіти в Україні 29](#_Toc91118103)

[РОЗДІЛ ІІІ. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА У СЕРЕДНІХ КЛАСАХ В УМОВАХ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ 37](#_Toc91118104)

[3.1. Організація інклюзивної освіти 44](#_Toc91118105)

[3.2. Вимоги до організації інклюзивної освіти 49](#_Toc91118106)

[3.3. Типи інвалідності 55](#_Toc91118107)

[3.4 Приклад програми з історії для розумово відсталих дітей, що реалізуються з 6 по 9 кл. 64](#_Toc91118108)

[3.5 Перспективи інклюзивної освіти. Інклюзивна освіта: реальний досвід, проблеми, перспективи 71](#_Toc91118109)

[ВИСНОВОК 88](#_Toc91118110)

[СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ 92](#_Toc91118111)

**ВСТУП**

Спільне навчання та розвиток здорових дітей та дітей з особливими потребами необхідно, насамперед, для того, щоб вирішити проблеми із соціальною адаптацією останніх. У дитячому співтоваристві виховується толерантність та рівноправне ставлення до дітей-інвалідів. У ситуації, коли інклюзивним стає саме дошкільна освіта, як початкова щабель розвитку, цей шлях найефективніший, адже діти дошкільного віку не мають небезпечних упереджень щодо однолітків, які волею долі є не такими, як усі.

Таким чином, інклюзивна освіта допомагає запобігти дискримінації щодо дітей і підтримує дітей з особливими потребами в їх праві бути рівноправними членами своїх спільнот і суспільства в цілому. Важливо створити умови для навчання таких дітей, незалежно від форм прояву затримка розвитку, порушення зору, порушення слуху і так далі. На сьогоднішній день при впровадженні Федерального державного освітнього стандарту в систему дошкільної освіти, інклюзія в дитсадках стає більш доступною і реальною. Педагоги дедалі більше відходять від передніх форм навчання дошкільнят, широко запроваджуючи інтегровані форми роботи з дошкільнятами. Формується розвиваюче середовище за принципом варіативності, здійснюється індивідуальний підхід при подачі навчального матеріалу, розвивається самостійна активність дитини, впроваджується модульна організація освітніх програм. Все це дозволяє досягати високої ефективності освітньої діяльності, що можна поспостерігати на дітях, які, маючи певні проблеми у розвитку, іноді потрапляють до звичайних груп дитячого садка. Тобто дитина, будучи активним суб'єктом своєї життєдіяльності з одного боку, оточена кваліфікованою допомогою фахівців, але з іншого - проблема соціально-педагогічного супроводу дошкільнят за умов інклюзивної освіти мало розроблена. На сьогоднішній день не існує цілісної інноваційної концепції соціально-педагогічного супроводу процесу розвитку дошкільнят за умов інклюзивної освіти. Наше суспільство поки що не готове до запровадження інтегрованого навчання до системи загальної освіти, оскільки недостатньо відпрацьовані як нормативно-правові, так і змістовні аспекти навчання особливих дітей, не визначено їхніх прав щодо здобуття цензової освіти. В останні роки зростає і кількість досліджень, у яких дошкільні етапи розглядаються вже у контексті проблеми реформування системи дошкільного виховання та навчання у частині інклюзії. Однак у практичному плані вітчизняна система шкільної освіти зіткнулася із низкою труднощів. По-перше, при розширенні меж інклюзії, якщо надати цьому процесу організований характер, залишається незрозумілим, як забезпечити кожній дитині з обмеженими можливостями здоров'я вже з раннього віку доступну та корисну для її розвитку форму інтеграції; по-друге, наявність матеріально-технічного, програмно-методичного та кадрового забезпечення у масових шкільних освітніх закладах; по-третє, як максимально наблизити різноманітні види допомоги (медико-соціальну, соціально-педагогічну та корекційно-розвиваючу) до місця проживання дитини, а також забезпечити батьків необхідною консультативною підтримкою. А головна з них - можливість оволодіння загальним освітнім стандартом у передбачені для дітей, що нормально розвиваються, терміни. Як показує досвід роботи освітніх дошкільних закладів, які здійснюють навчання та виховання дітей з обмеженими можливостями здоров'я, навіть ті педагоги, які цілеспрямовано та свідомо створюють умови для розвитку особистості дитини, не повною мірою володіють необхідними професійними компетенціями до супроводження цих дітей в умовах інтеграції в масову загальноосвітнє середовище. До того ж, слід враховувати фактори, що перешкоджають успішній інтеграції дітей з обмеженими можливостями здоров'я в освітнє середовище. Такими факторами є загальний рівень їхнього психічного розвитку (когнітивної, соціальної, емоційної сфер). Пошук шляхів вирішення даної суперечності визначив проблему нашого дослідження, що полягає у розкритті змісту та організації інклюзивної освіти [14, c.11].

Таким чином, мета дослідження: розробити методичні рекомендації щодо організації інклюзивної освіти.

Об'єкт дослідження: інклюзивна освіта

Предмет дослідження: організація інклюзивної освіти.

Завдання дослідження:

1. Розглянути поняття інклюзивної освіти.

2. Розкрити питання нормативно – правового забезпечення інклюзивної освіти

3. Охарактеризувати особливості організації інклюзивної освіти

4. Оцінити ефективність застосування та досвід щодо впровадження інклюзивної освіти в Україні

5. Розробити методичні рекомендації для реалізації інклюзивної освіти.

Рішення поставлених завдань здійснювалося з допомогою методів: метод теоретичного аналізу літератури, метод вивчення педагогічного досвіду, метод спостереження, метод розмови.

Структура роботи: робота складається з вступу, двох розділів, висновків, бібліографічного списку, змісту та додатку. Обсяг роботи сторінки.

Довгі роки система освіти чітко ділила дітей на звичайних та інвалідів, які практично не мали змоги здобути освіту та реалізувати свої можливості, їх не брали до закладів, де навчаються нормальні діти. Несправедливість такої ситуації є очевидною. Діти з особливостями розвитку повинні бути рівні з іншими дітьми. Ось і виникла потреба у впровадженні такої форми навчання, яка створить їм оптимальні умови навчання – інклюзивну освіту. Інклюзивний підхід передбачає розуміння різних освітніх потреб дітей та надання послуг відповідно до цих потреб через більш повну участь в освітньому процесі, залучення громадськості та усунення дискримінації в освіті. Інклюзивна освіта має на увазі створення умов для спільного навчання дітей з обмеженими можливостями та їх однолітків.

 Актуальність моєї роботи в тому, що нині більшість учнів не справляються з навчальною програмою. Найбільш численну групу складають школярі із затримкою психічного розвитку та з мовними порушеннями.

Цілі моєї роботи: виявити особливості інклюзивного навчання школярів. Завдання моєї роботи розкрити теоретичні аспекти інклюзивної освіти, а також розкрити деякі практичні аспекти діяльності. У роботі я використовувала методи : аналіз літературних джерел, психодіагностичні методи, метод дедукції. Практична значимість роботи у тому, виявлені результати психологічних особливостей інклюзивного освіти можуть знайти застосування у практиці освітніх установ.

**РОЗДІЛ І. ІСТОРІОГРАФІЯ ТА ДЖЕРЕЛЬНА БАЗА**

Перший етап характеризується зародженням і становленням освіти в епоху Стародавнього світу. Починаючи з виникнення громадської освіти позиція до можливості навчання осіб з фізичними та (або) психологічними відхиленнями вибудовувалася на основі праць стародавніх філософів, лікарів, юристів, істориків і перших педагогів. Варто відзначити, що в IV-VI ст. н.е. ставлення держави і громадян до осіб з вираженими вадами розумового і фізичного розвитку змінювалося від агресивного і нетерпимого до прийняття їх суспільством і перших спроб навчання.

Про чисельність осіб з інвалідністю в період давнини академік РАО Н. Н. Малофєєв повідомляє наступне: «В даний час неможливо вказати справжнє число людей з вираженими порушеннями в розумовому і фізичному розвитку в стародавньому світі, однак можна припустити, що їх було не менше, а можливо, і значно більше, ніж в наші дні. Проте, не дивлячись на свою відносну численність, ці люди протягом тисячоліть сприймалися суспільством як неповноцінне меншість » [1] .

Три основних полюса цивілізації в стародавньому світі - Єгипет, Стародавня Греція і Стародавній Рим - на перших порах не приймали інвалідів як повноцінних членів суспільства і закликали до їх вигнання і винищення. Однак з розвитком суспільних відносин і зародженням педагогіки ці установки змінилися - був здійснений перехід від невизнання до спільного існування і призрению осіб з психофізичними відхиленнями.

У Стародавньому Єгипті лікарі вивчали недуги різних нозологій [2] , описували їх в своїх працях, є свідчення про дослідження епілепсії, розумової відсталості і глухоти. Стародавні єгиптяни піклувалися про громадян з фізичними вадами: вони могли проживати при храмах, жерці яких навчали їх музиці, масажу, сліпі допомагали в проведенні культових заходів [3] .

У Стародавній Греції існували дві освітні системи - спартанська і афінська. Особливості соціально-суспільного устрою в містах Афіни та Спарта впливали на особливості виховних систем у цих полісах і, як наслідок, на ставлення до неповноцінних громадян.

У спартанської державній системі управління освітою основними рисами були: сильний вплив держави, єдиний зміст, обов'язковість, масовість освіти і авторитаризм. Виходячи з цього, метою спартанського виховання була підготовка сильного, витривалого, мужнього воїна, члена військової громади [4] . Як і при інших тоталітарних режимах, відомих у світовій історії, доля інвалідів в такій системі були незначна - їх вбивали або, в кращому випадку, залишали в живих напризволяще і злиденне існування. Спартанці влаштовували тест на виживання, залишаючи новонародженого одного в горах, де його могли вбити дикі звірі або у нього був шанс вижити.

На підтвердження цього наведемо цитату давньогрецького історика Плутарха: «Батько не мав права сам розпорядитися вихованням дитини - він відносив новонародженого на місце, зване" Лесха ", де сиділи найстаріші родичі по філе. Вони оглядали дитину, і якщо знаходили його міцним і добре складеним, наказували виховувати, тут же призначивши йому один з дев'яти тисяч наділів. Якщо ж дитина була немічний і потворним, його відправляли до Анотетам (так називали обрив на Таігеге (гори. - Є. В.)), вважаючи, що його життя не потрібна ні йому самому, ні державі, раз йому з самого початку відмовлено в здоров'я і силі » [5] .

Відома своєю гуманністю система виховання і освіти в древніх Афінах сприяла прийняттю суспільством осіб з вадами. У центрі системи афінського освіти того часу стояла особистість з вираженою індивідуальної здатністю до творчості [6] . У цьому полюсі існували спеціальні школи при храмах, де сліпих навчали музиці, віршування і рівняно.

У той же час відношення філософів і лікарів того часу до глухим перешкоджало їх навчання і прийняття суспільством. Філософ і вчений Аристотель (384-322 до н.е.) вважав, що втрата слуху є перешкодою для навчання, а античний лікар Гіппократ (бл. 460 - бл. 370 до н.е.), вивчивши природу багатьох хвороб і намагаючись зцілити їх, знаходив надприродною природу глухоти. Тим самим, ґрунтуючись на працях цих великих філософів Античності, педагоги і лікарі багато століть вважали за потрібне навчати і лікувати глухонімих. До сліпим громадяни часто виявляли співчуття, їм подавали на життя, слухали їх співи та байки, в той час як глухі вважалися покараними богами, містичними істотами, не відрізняються за розвитком від тварин, їх боялися і виганяли. Ця установка збереглася і в античній культурі. Багато століть глухих виганяли з товариства, їм не давали ходити до церкви і брати участь в релігійних заходах [7] .

Видатний вітчизняний психолог Л. С. Виготський так описує зміну громадської думки протягом того періоду до сліпим людям: «... перша епоха охоплює стародавність, середні століття і значительнейшую частина нової історії. До сих пір пережитки цієї епохи видно в народних поглядах на сліпого, в легендах, казках, прислів'ях. У сліпоти бачили, перш за все, величезне нещастя, до якого ставилися з забобонним страхом і повагою. Поряд зі ставленням до сліпого як до безпорадного, беззахисного і закинутого суті, виникає загальне переконання в тому, що у сліпих розвиваються вищі містичні сили душі, що їм доступно духовне знання і бачення замість втраченого фізичного зору. До сих пір ще багато хто говорить про прагнення сліпих до духовного світу: мабуть, в цьому полягає частка істини, хоча і спотворена страхом і нерозумінням релігійно-мислячого розуму. Охоронцями народної мудрості, співаками, віщунами майбутнього, але переказами, часто були сліпі. Гомер був сліпим. Про Демокріта розповідають, що він сам засліпив себе, щоб віддатися цілком філософії » [8]

Доля давньогрецького філософа Демокріта (бл. 460 - бл. 370 до н.е.) була цікавою і трагічною. Про його сліпоти згодом склалися легенди. За однією з них Демокріт сам навмисно позбавив себе зору, його сучасники навіть описували, яким чином: він сконцентрував в увігнутому мідному дзеркалі (щиті) промінь сонця і, направивши його на свої очі, випалив їх. Зробив же він це нібито з тією метою, щоб світло, чуттєво сприймається оком, чи не затьмарив гостроти його розуму. К. Маркс у своїй дисертації передає цю легенду. Плутарх, однак, називав цю історію брехнею. Не дивно втратити зір в 90 або більше років, тим більше що теорія кольору Демокріта змушує думати про якусь аномалії його очей. Осліпнувши, Демокріт вважав, що тепер він зможе повністю заглибитися в дослідження умопостигаемой істини, яку вважав глибоко прихованою і часто суперечить чуттєвого сприйняття [9] .

Найцікавіша версія засліплення філософа висловлена Тертуліан: «Демокріт осліпив себе, тому що не міг дивитися на жінок без жадання ...» [10]

Сучасники Демокрита вважали його втратили і розум. Однією з ознак цього був так званий сміх Демокріта, яким філософ сміявся над усім і всіма - мертвими і живими, добром і злом.

Маючи явні порушення зору і втративши його остаточно в старості, Демокріт є творцем атомистического матеріалізму і математичного атомізму, теорії про ясний і темному пізнанні, вчення про запальних дзеркалах, автором власних теорій пізнання і логіки, дослідником живої природи і анатомії тварин і людини.

У Стародавньому Римі глава сім'ї мав повне право розпоряджатися життям своїх дітей, і часто хворих новонароджених відкидали, вбивали, кидали одних. Великий римський філософ Сенека Луцій Анней (бл. 4 до н.е. - 65 н.е.) так описував долю дітей, що народилися хворими: «Ми вбиваємо виродків і топимо дітей, які народжуються на світ кволими і спотвореними. Ми чинимо так не через гнів і досади, а керуючись правилами розуму: відділяти негідне від здорового » [11] . Система виховання Стародавнього Риму була спрямована на становлення фізично сильного воїна, хворі і слабкі були не затребувані, вони не сприяли процвітанню військового держави. Римляни часто боялися і ставилися неприязно до інвалідів, в багатих будинках калік купували і виставляли на огляд, як тварин, для цього в місті існували спеціальні ринки.

Узагальнюючи дані про античний періоді, можна зробити висновок, що в трьох великих полюсах античної культури виховання і освіту були націлені на становлення фізично розвинених і дисциплінованих юнаків-воїнів, необхідних для захисту порядку і участі в захопленнях територій для своїх держав. Тому неповноцінних, хворих і слабких відкидали і часто вбивали в самому ранньому віці, не бажаючи витрачати на них кошти і харчування. Філософи і лікарі прийшли до висновку, що можливо навчати мистецтвам і ремеслам тільки сліпих, глухі і недоумкуваті вважалися жівотноподобнимі істотами, які не чують слів і не сприймають ніяких знань. Однак уже в цей період можна говорити про перші актах милосердя і піклування немічних. Вони могли жити при храмах, брати участь в релігійних святах, отримувати милостині.

У другій період (VI-X ст.) Держава і наука багато в чому орієнтувалися на укладення та праці античних філософів щодо осіб з ОВЗ і інвалідністю, однак набирала силу релігія сприяла гуманізації моралі суспільства і прояву співчуття до знедолених людей. Богослови і філософи Середньовіччя визнавали можливість навчання та піклування осіб з відхиленнями у здоров'ї, але, як і в давнину, глухі б відлучені від освіти, можливості працювати і гідно жити. Представники цієї категорії не могли слухати слово Боже, в результаті чого вони були вигнані з церкви, не мали права брати участь в молитві і причасті [12] . У середньовічний період навчання в основному велося при великих монастирях монахами; учням викладалися богослов'я, латинь, основи права і історія. Чи не могли осягати грамоту тільки глухі, їх зречення на багато століть затримало розвиток методик і підходів до їх навчання.

У сучасному суспільстві слабочуючих і глухих дітей активно включають в загальний освітній процес, їм встановлюють кохлеарні імпланти для відновлення слуху, навчають усного мовлення, жестовому мови, наслідувати сприйняття слів і пропозицій, їх освіту дуже перспективно і вони досягають великих успіхів.

Християнство, яке принесло з собою переоцінку цінностей, по суті, змінило тільки моральний зміст ідеї зречення глухих від навчання і співчуття співгромадян, але залишило незмінною саму суть. В середні віки переважала догма філософії сліпоти, в якій, як у всякому позбавлення, страждання, бачили духовну цінність; церковна паперть була віддана в безроздільне володіння сліпим. Це знаменувало одночасно і жебрацтво в земному житті, і близькість до Бога. У немічному тілі, говорили тоді, живе високий дух. У сліпоти відкривалася якась містична друга сторона, якась духовна цінність, якийсь позитивний сенс [13] .

Видною фігурою в епоху Середньовіччя був богослов Аврелій Августин , або Блаженний Августин (354-430) [14] . Його вважають родоначальником християнської філософії взагалі і християнської філософії історії зокрема. Августин склав своє вчення про тілесне воскресіння, де ставилися питання, як можуть органи, вік, стать і потреби воскреслих людей з'єднатися з частинок розклалася тіла, а також в якому вигляді воскреснуть інваліди, що мали за життя фізичні вади. Августин вважав, що людина зможе воскреснути в нерозривному союзі тіла і душі, Г.Є. ніякі фізичні недоліки не будуть порушувати існування [15] .

У період Середньовіччя спостерігається перехід до більш гуманного ставлення і призрению осіб з ОВЗ і інвалідністю, чому сприяє підвищення ролі релігії і домінування церковних цінностей, статутів і правил в життя суспільства. Багато інваліди знаходили притулок і отримували релігійне навчання при монастирях, що дозволяло їм знайти своє призначення і брати участь в релігійному культі. «Вимушена життя на подаяння перестала бути для інвалідів чимось само собою зрозумілим, а поступилася місцем концепції людської гідності та соціальної користі» [16] .

Третій період характеризується зародженням нових теорій, методик і віянь в освіті осіб з ОВЗ і інвалідністю. Розвиток просвітницьких течій і гуманістичної педагогіки ставили суспільство перед необхідністю визнавати всіх людей рівними і навчати дітей з психофізичними відхиленнями згідно з їх можливостями.

Один з основоположників гуманної педагогіки, автор «Великої дидактики» філософ і просвітитель Ян Амос Коменський (1592-1670) в своїх працях висунув важливе положення про виховання і навчання аномальних дітей: «Виникає питання: чи можна вдаватися до утворення глухих, сліпих і відсталих, яким через фізичну ваду неможливо в достатній мірі прищепити знання? - Відповідаю: з людського освіти не можна виключити нікого, крім нечеловека » [17] . Слід зазначити, що Я. А. Коменський припускав навчання дітей з відхиленнями разом з іншими учнями, які повинні надавати допомогу своїм друзям: «Зазначене змішання я розумію не тільки по відношенню до місця занять, але в набагато більшому ступені щодо надання допомоги: кого вчитель визнає більш здатним, до того він приєднує для навчання двох або трьох відстаючих; тому, у кого хороший характер, він довіряє для спостереження і керування учнів гіршого вдачі. Таким чином, буде проявлена прекрасна турбота про тих і інших; при цьому, звичайно, вчитель повинен стежити за тим, щоб все робилося розумно » [18] .

Коменський ввів поняття спільного навчання для всіх категорій дітей, яке в даний час грунтується на природосообразной педагогіці і враховує потреби кожного, включається в корекційну і спеціальну педагогіку і лежить в основі концепції інклюзивної освіти.

Спільне освіту і виховання дітей з відхиленнями вимагали розробки особливих методик і підходів до навчання сліпих, глухих і розумово відсталих дітей, чому присвятили свої роботи педагоги наступних поколінь. Одним з них був Вольфганг Ратко (тисяча п'ятсот сімдесят один -1635). Свої педагогічні ідеї він виклав у праці «Педагогічний меморіал» [19] , що включає наступні положення, що стосуються осіб з особливими освітніми потребами:

• навчання має стати загальним, незалежно від статі дітей;

• керівної думкою повинна служити ідея повної згоди з природою;

• все викладання па першій стадії має вестися па рідною мовою [20] .

Необхідність навчати всіх дітей обов'язково призведе до вичленовування

групи дітей, нездатних до такого роду навчання. Пропозиція навчати дітей рідною мовою усуває бар'єр іноземної мови - латини, майже нездоланний для аномального дитини. «Рекомендації педагогу» узгоджуються з природою дитини і надають йому значну свободу в пошуку методів навчання. Можна зробити висновок, що новації В. Ратко відкрили дорогу фахової освіти.

Відомий швейцарський педагог Йоганн Песталоцці (1746-1827) закликав до навчання дітей з психофізичними відхиленнями і до можливості адаптації навчального закладу, педагогів і програм освіти під потреби кожної дитини, здорового і має особливі потреби для отримання освіти [21] . Це не втратило свого значення на сучасному етапі, так як загальноосвітні програми, встановлені терміни навчання і уніфіковані методики не відповідають особливим потребам в освіті дітей з відхиленнями у розвитку.

Філософ і педагог Джон Локк (1632-1704) розвивав концепції «природної свободи людей» і їх «природного рівності» [22] , в рамках яких навчання має бути організоване для потреб кожної дитини, неможливо застосовувати будь-яке насильство і діяти врозріз із запитами і потребами кожного учня.

Таким чином, третій період у розвитку освіти і суспільних відносин до осіб з ОВЗ і інвалідністю визначається встановленням норм гуманного підходу до них і впровадженням природосообразного навчання. Цей етап є поворотним у розвитку методик і підходів до навчання осіб з різними психофізичними відхиленнями і захворюваннями. Ідеї та концепції філософів-просветігелей і педагогів XVIII в. розвивалися протягом наступних століть і лягли в основу інтегрованого та інклюзивного навчання.

Четвертий історичний етап характеризується тим, що розвиток і пріоритет отримали освіту і виховання сліпих і слабозорих. Французький філософ-просвітитель Дені Дідро (1713-1784) створив трактат «Лист про сліпих для повчання зрячим» [23] , де детально описав внутрішній світ сліпої людини, його сприйняття навколишнього світу, психологію, розвиток почуттів, свої спостереження за побутом і навчанням незрячих . Цим він поклав початок уважному ставленню і глибокого вивчення світу сліпих, їх потреб і можливостей.

«Я запитав у нього (сліпого. - Є. В .), Що він розуміє під словом дзеркало. "Це - прилад, - відповів він мені, - який додасть опуклість речей далеко від них самих, якщо вони розташовані відповідним чином по відношенню до цього приладу. Це - як моя рука: немає зовсім необхідності, щоб я поклав її поруч з яким-небудь предметом, щоб відчути його ". Якби Декарт був сліпим від народження, то він мав би, здається мені, пишатися подібним визначенням » [24] .

Ідеї Д. Дідро були втілені його соратником і членом гуртка педагогом Валентином Гаюї (1745-1822), який спеціально познайомився зі сліпою і талановитою піаністкою Парадіс і спостерігав, як вона заучувала музичні твори і грала. В. Гаюї заклав початкові принципи і методи в тифлопедагогіки і відкрив перші школи для незрячих у Франції, Німеччині в 1784-1806 рр.

Л. С. Виготський пише: «Епоха Гаюї дала сліпим освіту; наша епоха повинна дати їм груд » [25] .

Епоха Просвітництва відкрила нову еру в розумінні сліпоти. На місце містики була поставлена наука, на місце упередження - досвід і вивчення. Найбільше історичне значення цієї епохи для розглянутої проблеми полягає в тому, що нове розуміння психології осіб з фізичними відхиленнями вплинуло на виховання і освіту сліпих, залучаючи їх до соціального життя і відкриваючи доступ до культури.

Розвиток спеціальної освіти пов'язано з початком навчання глухонімих в першому навчальному закладі в 1770 р, а сліпих - з 1784 у Франції [26] . Пізніше були відкриті школи для навчання дітей з психофізичними відхиленнями в Німеччині і Великобританії. У трьох центрах Західної Європи освіту інвалідів розвивалося в різних формах, в кожній країні педагоги створювали свої концепції і методики. Нижче розглянемо особливості систем спеціальної освіти в Німеччині, Франції та Великобританії.

У Німеччині отримали розвиток народні школи з додатковими класами для дітей з особливими освітніми потребами, пізніше стали відкриватися додаткові школи, де педагоги вели навчання за спеціальними методиками для глухих і сліпих дітей, надавали їм психологічну допомогу і додаткову підтримку. Навчання хворих дітей мало важливе соціальне значення, інакше в майбутньому з них могли вирости непотрібні суспільству або навіть небезпечні, маргінальні суб'єкти. У школах їм прищеплювали не так наукові знання, скільки початкові трудові навички, які в майбутньому могли сприяти влаштуванню інвалідів в ремісничі майстерні в якості помічників.

Як зазначає Л. М. Шіпіцин: «Вперше в світі в 1920 р в Німеччині з'являється закон" Про допомогу кульгавим ", за яким інвалідам гарантувалися превентивні заходи, медична, педагогічна і професійна реабілітації» [27] . Па грошові кошти держави і благодійних організацій містилися притулки для осіб з важкими вадами розвитку, де вони отримували харчування та проживання.

До початку XX в. в Німеччині розроблені теорії по тифлопедагогіки і сурдопедагогике, відкриті допоміжні школи і притулки для навчання і піклування дітей з ОВЗ, велося навчання розумово відсталих дітей, підготовлені педагогічні кадри і написані праці але корекційної педагогіки, права інвалідів були затверджені на державному рівні. Вони мали можливість працювати, навчалися ремеслу і сприймалися як члени суспільства.

У Франції пріоритетним був розвиток освіти сліпих, в суспільстві їм також виявлялося увагу, вони отримували зміст і благодійну допомогу. У XVIII ст. тут була досить широка мережа освітніх установ для сліпих і слабозорих.

Анрі Марі Раймон де Тулуз-Лотрек-МОНФ (1864-1901) - знаменитий французький художник-постімпрессіоніст, літограф. Він створив ряд знаменитих картин «Працівник», «Танець в Мулен Руж», «У цирку Фернандо» та інші, але особливо його прославили естампи і афіші, які Тулуз-Лотрек малював для кабаре «Мулен Руж» і театрів.

Анрі де Тулуз-Лотрек був представником старовинних дворянських родів, де досить часто траплялися єдинокровні шлюби. Кровна змішання відбилося на здоров'ї майбутньої художника. Він з дитинства був слабким і хворобливим, а в 14 років зламав шийку стегна, впавши з низького стільця. Трохи пізніше Тулуз-Лотрек ламає шию і другого стегна. У 14 років Тулуз-Лотрек виглядає десятирічним. Йому ставили різні діагнози: нанізм, ахондроплазію, остеопороз, коксит, пухлина щитовидної залози, однак все лікарі сходилися на думці, що хвороба обумовлена генним дефектом. Він нс міг брати участь в дворянських забавах: полюванні, спорті, верховій їзді. Його батько, граф Альфонс де Тулуз-Лотрек-МОНФ, з розчаруванням вимовляє «Там, де пет свободи, настає виродження і смерть ...», але мати рано зауважує в сина дар художника і надає йому підтримку протягом усього життя [28] .

Анрі де Тулуз-Лотрек був невисокого зросту (152 см), виглядав, як карлик, мав хворі ноги, помер рано, не доживши до 37 років. Весь свій час він вважав за краще проводити в кабаре, театрах, барах і борделях, руйнуючи слабкий організм алкоголем. Незважаючи на те що він назавжди залишився «маленьким», його талант був визнаний критиками після його смерті і заворожує шанувальників в наші дні.

Початок розробки методик навчання глухих і створення шкіл для них було покладено в 1770 р з відкриття «Паризького інституту глухих» сурдопедагогом Шарлем Мішелем Шарль-Мішель Епе (1712-1789). Насправді інститут був невеликий приватною школою, де вченими і лікарями закладалися основи сурдопедагогіки [29] . Тоді ж з'явилися перші кошти для навчання глухих усного мовлення.

«Першими і найпростішими посібниками для передачі глухому вібрацій, що викликаються промовою, служили палички, пластинки, які, стикаючись з гортанню вчителя в момент фонації, ставали носіями вібрації. Такі посібники застосовувалися вже в XVI ст., Тобто на зорі історії сурдопедагогіки » [30] .

Педагог народної школи Олександр Бланше (1819-1867) випустив практичний посібник для вчителів але навчання глухонімих «Керівництво для наставника: про навчання глухонімих в народних школах. Короткий виклад конференції, що була в 1838 році за розпорядженням Міністерства внутрішніх справ », де наводив рекомендації для проведення уроків, навчання мові жестів, міміки, абетки для глухонімих. У навчанні розумово відсталих дітей теж спостерігався прогрес: в 1909 р був прийнятий спеціальний закон про «Школі і класах удосконалення для відсталих дітей», що сприяло відкриттю при школах спеціальних класів для дітей з легким і середнім ступенем затримки психічного та інтелектуального розвитку [31] .

Розглядаючи ще один центр західноєвропейської культури - Великобританію, варто відзначити, що там вперше з'явилися школи і методики для сліпоглухонімих дітей, працювали державні притулки для інвалідів, але умови проживання в них були важкими і принизливими.

Діти з особливими освітніми потребами навчалися в спеціальних закритих школах. Спочатку вони були переважно приватними, розраховані на невелику кількість учнів з багатих сім'єю, але пізніше держава почала виділяти кошти для збільшення кількості допоміжних шкіл, де викладали педагоги зі спеціальною підготовкою, були хороші умови і доступну освіту.

У Нідерландах в 1947 році була створена перша в світі школа для навчання дітей з дефектами опорно-рухового апарату (далі - ОДА) та іншими фізичними відхиленнями. Вона називалася «Митиль» на честь героїні п'єси «Синій птах». Ця назва надалі поширилося на схожі школи для дітей з фізичними порушеннями. Аналогічні школи в той період відкривалися і в інших країнах.

Інваліди в західноєвропейських країнах могли отримувати загальну освіту з урахуванням їх можливостей, проживати в державних і церковних притулках, працювати дрібними ремісниками, по вищу освіту було для них недоступне. Університети в Європі відкривалися з XII в. і вже до початку XX в. існували у всіх великих європейських містах [32] .

Наука Нового часу підійшла ближче до оволодіння істиною про психологію сліпої людини. Психіатр Альфред Адлер (1870-1937), який розробляє метод індивідуальної психології, Г.Є. соціальної психології особистості, вказав на значення і психологічну роль органічного дефекту в процесі розвитку і формування особистості: «Якщо який-небудь орган через морфологічної або функціональної неповноцінності не справляється зі своєю роботою, то центральна нервова система бере на себе задачу компенсувати утруднене функціонування органу » [33] .

Педагоги Нового часу досліджували бар'єри освіти осіб з інвалідністю та ОВЗ і шукали шляхи їх подолання. Зокрема, було введено спільне навчання з іншими учнями, освіта велося здебільшого на рідній мові замість латині, вивчалася психологія людей з різними вадами, їх навички і світосприйняття.

В даний час важливо продовжувати дослідження бар'єрів у розвитку інклюзивної освіти, ґрунтуючись на працях філософів і педагогів епохи Просвітництва. Європейське суспільство пройшло багато етапів ставлення до інвалідів: «від ненависті і агресії до терпимого і співчутливого ставлення до них, а потім і до ідей рівності та інтеграції» [34] .

Філософи, просвітителі і педагоги виступали засновниками перших концепцій спільного освіти осіб з відхиленнями, цінність яких проявилася в XX в. і лягла в основу інклюзивної освіти та включення в вищу освіту тих, кому протягом багатьох століть воно було недоступне. Спільне освіту вело до позитивних результатів: збільшилася кількість учнів в школах, батьки залучалися до утворення дітей і допомоги їм, заощаджувалися грошові кошти, що запобігають ріст маргінального класу, до кожного члена суспільства, незалежно від його особливостей, спостерігалося толерантне ставлення. Різні моделі включення дітей з психофізичними відхиленнями в освітній процес, показані на прикладі економічно і соціально розвинутих європейських держав того часу, свідчили про неможливість створити універсальну модель для інтеграції і інклюзії в освіті, що має бути враховано в даний час. У концепції інклюзивної освіти затверджені основні принципи, але реалізується ця концепція в кожній державі по-своєму, з урахуванням традицій педагогічної системи, менталітету, економічної та соціальної основи суспільства.

Четвертий етан пов'язаний з розвитком спеціальних установ для навчання осіб з різними відхиленнями, а також зародженням наукових підходів і методів їх навчання, що в результаті призвело до розвитку спеціальної педагогіки. У цей період суспільство і держава звернули увагу на права осіб з ОВЗ і інвалідністю, з'явилися перші правові акти, що встановлюють і регулюють їх положення, права і можливості. Варто відзначити появу різних наукових інститутів в європейських країнах, де вчені, лікарі і педагоги вивчали різні фізичні дефекти і брали участь в пошуку підходів до навчання дітей і дорослих з глухотою, сліпотою, глухонімота і ментальними відхиленнями.

П'ятий етап. Протягом XX ст. в європейських країнах на всіх рівнях освітньої системи для осіб з ОВЗ і інвалідністю відбувся перехід від сегрегаційній стратегії до інтеграційної , а потім до інклюзивної.

Сегрегаційний стратегія (позднелат. Segregatio - відділення) стосовно до системи освіти або «медична модель» в суспільстві, поширена в 20-60-і рр. XX ст., Була спрямована на ізоляцію учнів з ОВЗ і інвалідністю від решти контингенту учнів. Ця стратегія була заснована на медичної моделі інвалідності, що означає приміщення учнів з відхиленнями здоров'я в спеціальні навчальні заклади, інтернати та закриті лікувальні установи. Це пов'язано з необхідністю спеціального догляду та медичного нагляду за інвалідами, сприйняттям їх як слабких, недієздатних. Негативним фактором сегрегації є відсутність спілкування з іншими студентами і соціалізації в суспільстві, що позначається при навчанні і подальшому працевлаштуванні. Ця стратегія сприяла отриманню освіти в адаптованих умовах спеціальних вузів, де створені фізичні умови і працюють підготовлені педагогічні кадри. У широкому сенсі сегрегація означає витіснення з освітніх установ студентів різних національностей, віросповідання, статі, дискримінацію їх за іншими ознаками. В даний час в системі вищої освіти Сегрегаційний стратегія витісняється включенням інвалідів в процес спільного освіти, вона визнається негуманною і не відповідає сучасним потребам суспільства.

На зміну сегрегації в 60-80-і рр. XX ст. приходить інтеграційна стратегія (від лат. integration - відновлення) або «модель нормалізації» в соціальному середовищі. Вона дозволяє навчати студентів з інвалідністю та без неї в одних навчальних закладах, але передбачає створення різних груп для них. Також при інтеграційної стратегії в вузах не створюються спеціальні умови для студентів з відхиленнями у здоров'ї, вони змушені підлаштовуватися під систему і бути нарівні з іншими учнями. Впровадження цієї стратегії надало доступ до освіти студентам з ОВЗ, що збільшило їх кількість в освітніх установах. Більшість сучасних вчених сходяться на думці, що в інтегрованому освіті необхідно жорстке дотримання єдиного освітнього алгоритму, принципам раннього втручання, комплексності, наступності, переходу від простих форм втручання до складних [35] .

Інклюзивна стратегія (від лат. Inclusion - включення), як і «соціальна модель» в суспільстві, отримала перспективний розвиток на сучасному, шостому, етапі становлення системи освіти осіб з відхиленнями здоров'я. Ця стратегія найбільш відповідає потребам інвалідів, ґрунтується на гуманістичній філософії, педагогіці і психології. На відміну від інтеграції інклюзивна стратегія передбачає створення необхідних умов, адаптацію освітнього середовища під потреби кожного учня, прийняття суспільством людини з особливостями. У широкому сенсі інклюзивна стратегія в освіті поширюється на дітей з неблагополучних сімей, національних меншин, з різним віросповіданням і на інші категорії. Інклюзія можлива на всіх рівнях освітньої системи і впроваджується в усіх країнах; вона звертає увагу на цінність кожної дитини і його особливостей і пошук спеціальних психолого-педагогічних підходів до освіти. Інклюзивна стратегія веде до відмови від загальних і спеціальних навчальних закладів, а також від різних форм і типів навчання, вона не потребує застосування спеціальних методик корекційної педагогіки, а зрівнює підходи і уніфікує систему освіти.

**РОЗДІЛ ІІ. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА**

Досвід показує, що з будь-якої жорсткої освітньої системи якась частина дітей вибуває, тому що система не готова задовольнити індивідуальні потреби таких дітей у навчанні. Це співвідношення становить 15 % від загальної кількості дітей у школах і, таким чином, діти, що вибули, стають відокремленими і виключаються із загальної системи. Потрібно розуміти, що не діти зазнають невдачі, а система виключає дітей. Інклюзивні підходи можуть підтримати таких дітей у навчанні та досягненні успіху, що дасть шанси та можливості для кращого життя.

Інклюзивне (франц. inclusif – що включає, від лат. include – укладаю, включаю) чи включене освіту – термін, використовуваний описи процесу навчання дітей із особливими потребами у загальноосвітніх (масових) школах. В основу інклюзивної освіти покладено ідеологію, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей, що забезпечує рівне ставлення до всіх людей, але створює особливі умови для дітей, які мають особливі освітні потреби. Інклюзивна освіта — процес розвитку загальної освіти, що передбачає доступність освіти для всіх, у плані пристосування до різних потреб усіх дітей, що забезпечує доступ до освіти для дітей з особливими потребами.

**2.1. Обґрунтування цілі та основні складові інклюзивної освіти**

Аналіз того, що відповідає істинним інтересам кожної дитини, визначає, що саме є для нього благом. Факти свідчать, що інституційна (наприклад, в інтернатах, школах-інтернатах) опіка далеко не завжди відповідає інтересам опікуваних людей;

•аналіз даних говорить про те, що соціальні послуги покращуються внаслідок того, що стають більш гнучкими та адаптованими.

Діти з обмеженими можливостями у певному сенсі перебувають у дещо «відірваному» чи відчуженому від основного колективу світі. Багато дітей з відхиленнями у розвитку, незважаючи на зусилля, що приймаються сім'єю, фахівцями, суспільством з метою їхнього навчання та виховання, ставши дорослими, все-таки виявляються непідготовленими до включення до соціально-економічного життя. Тому успішно «включити» їх у соціум, подарувати суспільству повноправного члена та покликану інклюзивну освіту.

Інклюзивне освіту ставить за основну мету забезпечення рівного доступу до здобуття тієї чи іншої виду освіти та створення необхідних умов досягнення успіху в освіті всіма без винятку дітьми.

Завдання інклюзивної освіти полягають у тому, щоб включити всіх дітей у шкільну систему та забезпечити їхню рівноправність, а також в організації умов, сприятливих для профілактики або подолання «вторинних» дефектів, що вже виникли внаслідок інвалідності, для реалізації особистісного та інтелектуального потенціалу, емоційного, комунікативного, фізичного розвитку цих дітей

Завданням адміністрації та педагогів звичайних шкіл є прийняти дітей з особливими освітніми потребами незалежно від їх соціального становища, фізичного, емоційного та інтелектуального розвитку та створюють їм умови на основі психолого-педагогічних прийомів, орієнтованих на потреби цих дітей. До основних елементів інклюзії можна віднести:

• включення всіх дітей з різними можливостями до такої школи, яку вони могли б відвідувати, якби вони не мали інвалідності;

• кількість дітей із різними можливостями, які у школі, перебуває у природній пропорції щодо всієї дитячої популяції цього округу загалом;

• відсутність «сортування» та відбраковування дітей, навчання у змішаних групах;

• діти з особливостями перебувають у класах, що відповідають їхньому віку;

• ситуаційно зумовлена ​​взаємодія та координація ресурсів та методів навчання;

• ефективність як стиль роботи школи, децентралізована модель навчання.

Виділяють вісім принципів інклюзивної освіти:

• цінність людини не залежить від її здібностей та досягнень;

• кожна людина здатна відчувати і думати;

• кожна людина має право на спілкування та на те, щоб бути почутою;

• всі люди потребують один одного;

• справжнє освіту може здійснюватися лише у реальних взаємовідносин;

• всі люди потребують підтримки та дружби ровесників;

• для всіх, хто навчається, досягнення прогресу швидше може бути в тому, що вони можуть робити, ніж у тому, що не можуть;

• різноманітність посилює усі сторони життя людини.

Для успішного розвитку інклюзивної освіти необхідно створити модель психолого-педагогічного супроводу, де на кожному освітньому ступені буде надана необхідна допомога фахівцями. Головне завдання – виявити індивідуальні позитивні особливості у кожному учні, зафіксувати його вміння, набуті за певний час, намітити можливу найближчу зону та перспективу вдосконалення набутих навичок та умінь та якнайбільше розширити його функціональні можливості.

**2.2. Ключові принципи інклюзивної освіти:**

•діти ходять до місцевого (дитячий садок, що знаходиться поруч з будинком), і школи;

• всі діти беруть участь у всіх заходах, де клас та шкільне середовище (спортивні заходи, вистави, конкурси, екскурсії та ін.) є інклюзивними;

• індивідуальне дитяче навчання підтримується спільною роботою вчителів, батьків та всіма тими, хто може надати таку підтримку;

•інклюзивна освіта, якщо вона заснована на правильних принципах, допомагає запобігти дискримінації щодо дітей і підтримує дітей з особливими потребами в їхньому праві бути рівноправними членами своїх спільнот та суспільства в цілому.

Система інклюзивної освіти включає у собі навчальні заклади середньої, професійної та вищої освіти. Її метою є створення безбар'єрного середовища у навчанні та професійній підготовці людей з обмеженими можливостями. Цей комплекс заходів передбачає як технічне оснащення освітніх закладів, і розробку спеціальних навчальних курсів для педагогів та інших учнів, вкладених у розвиток взаємодії з інвалідами. Крім цього, необхідні спеціальні програми, спрямовані на полегшення процесу адаптації дітей з обмеженими можливостями у загальноосвітньому закладі.

Принцип інклюзивної освіти полягає в наступному: адміністрація та педагоги звичайних шкіл приймають дітей з особливими освітніми потребами незалежно від їх соціального стану, фізичного, емоційного та інтелектуального розвитку та створюють їм умови на основі психолого-педагогічних прийомів, орієнтованих на потреби цих дітей.

Освітній процес при інклюзивному підході дозволяє учням набути необхідних компетенцій відповідно до освітніх стандартів. Основним суб'єктом, на якого спрямовані інклюзивні технології є дитина з обмеженими можливостями.

Інтеграція передбачає, що дитина повинна адаптуватися до освітньої системи, інклюзія – адаптацію системи до потреб дитини. При інтеграції дитина з особливостями розвитку повинна виносити шкільні навантаження нарівні з усіма. Якщо він не справляється, то йде, і шкільна система при цьому не змінюється.

Інклюзія – більш гнучка система. Вона полягає в тому, що всі діти різні, що вони не повинні відповідати нашим вимогам та стандартам, але при цьому всі можуть навчатися. Це означає, що школа має бути призначена для навчання будь-якої дитини: комусь знадобиться окрема освітня програма, комусь – пандус, ліфт. Ми звикли, що якщо дитина не може ходити на фізкультуру, її звільняють. Інклюзія стверджує, що фізкультуру треба пристосувати під дитину. У школі має бути викладач адаптивної фізкультури. І коли всі біжать стометрівку, дитина з інвалідністю, припустимо, грає в м'яч на тому самому майданчику, що й інші.

Інклюзія означає розкриття кожного учня за допомогою освітньої програми, яка є досить складною, але відповідає його здібностям. І нклюзія враховує потреби, так само як і спеціальні умови, і підтримку, необхідні учню та вчителям для досягнення успіху. В інклюзивній школі кожного приймають і вважають важливим членом колективу, це дає особливій дитині впевненість у собі та виховує у дітях без інвалідності чуйність та розуміння. Учня зі спеціальними потребами підтримують однолітки та інші члени шкільного співтовариства задоволення його спеціальних освітніх потреб. Ці школи діють, виходячи з переконання, що різниця між людьми – це нормальне явище, і що процес навчання має бути пристосований до потреб дитини, а не дитина має підлаштовуватися під умови.

**2.3. Переваги інклюзивної освіти для дітей-інвалідів**

Діти з особливостями розвитку демонструють вищий рівень соціальної взаємодії зі своїми здоровими однолітками в інклюзивному середовищі проти дітьми, що у спеціальних школах. Це стає особливо очевидним, якщо дорослі у школі цілеспрямовано підтримують соціалізацію, і якщо кількість дітей з особливостями перебуває у природній пропорції щодо інших учнів загалом.

В інклюзивному середовищі покращується соціальна компетенція та навички комунікації дітей з інвалідністю. Це значною мірою пов'язано з тим, що у дітей-інвалідів з'являється більше можливостей для соціальної взаємодії зі своїми здоровими однолітками, які є носіями моделі соціальної та комунікативної компетенції, властивої цьому віку.

В інклюзивному середовищі діти з особливостями розвитку мають насиченіші навчальні програми. Результатом цього стає покращення навичок та академічних досягнень.

Соціальне прийняття дітей із особливостями розвитку поліпшується рахунок характерного інклюзивних класів навчання у малих групах. Діти «переступають» за межу інвалідності іншого учня, працюючи з ним над завданням у малій групі. Поступово, звичайні діти починають усвідомлювати, що вони з дітьми-інвалідами багато спільного.

В інклюзивних класах дружба між дітьми з особливостями і без особливостей стає більш простою справою. Особливо це у тих випадках, коли діти-інваліди відвідують школу неподалік свого місця проживання, і, отже, мають більше можливостей зустрічатися зі своїми однокласниками поза школою. Вчителі відіграють провідну роль у встановленні та зміцненні такої дружби.

Впровадження інклюзивного виховання та освіти корисне суспільству з багатьох причин:

1.Інклюзивна освіта допомагає боротися з дискримінацією та острахом відмінностей, привчає дітей та дорослих цінувати, приймати та розуміти різноманіття та різницю між людьми замість того, щоб намагатися їх змінити.

2.Інклюзивна освіта заохочує досягнення, доводячи, що всі діти можуть бути успішними, якщо їм надається необхідна допомога.

3.Інклюзивна освіта надає можливість соціалізації в атмосфері співчуття, рівності, соціальної справедливості, співпраці, єдності та позитивного відношення. Діти та дорослі отримують користь від доброзичливої ​​та сприятливої ​​обстановки, в якій цінуються міжособистісні стосунки.

4.Інклюзивна освіта розширює професійні знання освітян. Така освіта потребує нових та більш гнучких способів викладання, розробки навчальних програм, які були б максимально ефективними для всіх дітей.

Отже, для успіху інтеграції в освітньому просторі країни має скластися та функціонувати чітко організована та добре налагоджена інфраструктура спеціалізованої педагогічної та психологічної допомоги особливим дітям, які навчаються у загальноосвітньому закладі. Тому однією з умов ефективності вітчизняної версії інтеграції має стати обов'язкове спеціальне психолого-педагогічне супроводження окремої дитини у загальноосвітньому закладі. Необхідно створення корекційного блоку, який доповнює і тісно пов'язаний із загальноосвітнім.

**2.4. Проблеми впровадження інклюзивної освіти в Україні**

Однак є у такої освіти та її реалізації в нашій країні свої недоліки:

\*Відсутність достатнього фінансування.

\*Недостатня кількість та слабка підготовка педагогічних кадрів: від кваліфікації педагога, його здатності створювати у класі довірчі, комфортні умови для всіх учнів, залежить успіх програми.

\*Слабка матеріально-технічна база шкіл, нестача необхідного обладнання, посібників, технічних засобів.

\*Погане оснащення і непристосованість умов для учнів-інвалідів: відсутність ліфтів, пандусів, перил, спеціальних засобів для учнів, що слабо бачать, необхідного медичного обладнання.

\*Відсутність у шкільному штатному розкладі педагогів, здатних працювати з особливими дітьми: сурдопедагогів, логопедів, педіатрів, психологів.

Потрібно багато часу, а головне - участь та взаємодія всіх дорослих учасників освітнього процесу, які працюють з дитиною з особливими освітніми потребами, т.к. тільки за цієї умови можливе вирішення проблем інклюзивної освіти.

У нашій країні школи, які перейшли на інклюзивну систему освіти, стикаються з великою кількістю проблем. У більшості шкіл перехід на таку систему відбувся формально. Після ухвалення закону «Про освіту» у багатьох регіонах почали закривати корекційні та спеціалізовані школи та переводити дітей з ОВЗ до звичайних загальноосвітніх установ, зовсім не пристосованих до цього.

Педагогічні колективи багатьох шкіл не провели необхідну психологічну роботу з учнями та батьками, які не готові до спільного навчання з дітьми-інвалідами.

Матеріально-технічна база шкіл теж відчуває найчастіше недоліки необхідних ресурсів. Для дітей з обмеженими можливостями відвідування школи може бути фізично незручно.

Нестача кваліфікованих педагогів, психологів, тьюторів, медичних фахівців призвела до того, що у багатьох класах діти-інваліди залишаються такими ж ізгоями, спілкування з якими уникають їхні однокласники.

В результаті багато батьків переводять своїх дітей на дистанційну форму навчання, що часто робить їх ще більш ізольованими від суспільства.

Число дітей, які офіційно отримують допомогу по інвалідності, в країні різко зросло (1,3 від загальної кількості дітей).

Спеціальний образ вання, що охоплює учнів з особливими потребами - інвалідів, відчуває серйозні потрясіння через скорочення фінансування та структурних перетворень.

Впровадження інклюзивної освіти стикається не тільки з труднощами організації так званого «безбар'єрного середовища» (пандусів, одноповерхового дизайну школи, введення в штати сурдоперекладачів, переобладнання місць загального користування тощо), а й з перешкодами соціальної властивості, що полягають у поширених стереотипах та забобонах, у тому числі, у готовності чи відмові вчителів, школярів та його батьків прийняти розглянуту форму освіти.

Особливої ​​актуальності сьогодні набувають дослідження громадської думки щодо проблем доступності вищої освіти та способів їх вирішення. Дослідники ставлять завдання з'ясувати, які уявлення школярів, студентів, їх батьків, вчителів, роботодавців, керівників та викладачів державних та недержавних вузів, працівників державних та недержавних служб з працевлаштування про відмінності як вищу освіту (у тому числі бакалаврату, магістратури, аспірантури у державних та недержавних вузах) та у можливостях отримання різного за якістю освіти.

Очевидно, що більшість шкіл та вишів не готові до зустрічі з абітурієнтами-інвалідами: немає ні облаштованого середовища, ні спеціальних програм, розрахованих на таке навчання. Адже рівні можливості освіти зовсім не виключають, а, навпаки, передбачають створення спеціального освітнього середовища для інвалідів (персональний наставник-помічник, спеціальні ліфти та транспортери у всіх навчальних закладах, спеціалізовані клавіатури для людей із порушеннями зору чи обмеженими можливостями фізичного здоров'я). Лише у деяких вузах існують центри навчання студентів-інвалідів.

Таким чином, за останнє десятиліття у системі освіти дітей з обмеженими можливостями здоров'я позначилися такі тенденції, пов'язані як із зовнішніми, так і з внутрішніми факторами впливу:

• загальне зростання кількості дітей з відхиленнями у розвитку;

• збільшення загальної кількості навчальних закладів для дітей з обмеженими можливостями здоров'я;

• скорочення контингенту у спеціальних (корекційних) освітніх установах;

• незначне зростання частки учнів за інтегрованою формою;

• збільшення кількості учнів у спеціальних (корекційних) класах загальноосвітніх шкіл для дітей з порушеннями фізичного та розумового розвитку, з одночасним скороченням класів для дітей із ЗПР

Для того, щоб успішно просуватися у напрямку інклюзії, нам слід навчитися успішно вирішувати проблеми. Звичайно, не йдеться лише про проблеми якоїсь однієї дитини. Йдеться проблемах всієї школи, у тому, як школі відповідати потребам всіх її учнів. Успішне вирішення проблем у міру їх виникнення, засноване на ясній педагогічній платформі, загальні цінності та позитивне лідерство є найкращим шляхом для просування школи та класу до більшої інклюзивності. Вирішення численних проблем часто є цілком природним станом для вчителів, які постійно взаємодіють із учнями та дорослими протягом усього дня.

Причини з яких не працює шкільна інклюзія та ресирси для успішної шкільної інклюзії -

Відповідно до Саламанкської декларації про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб з особливими потребами (Саламанка, Іспанія, 7-10 червня 1994 р.):

• кожна дитина має основне право на освіту і повинна мати можливість отримувати та підтримувати прийнятний рівень знань.

• кожна дитина має унікальні особливості, інтереси, здібності та навчальні потреби.

• необхідно розробляти системи освіти та виконувати освітні програми так, щоб брати до уваги широке розмаїття цих особливостей та потреб.

• особи, які мають особливі потреби в галузі освіти, повинні мати доступ до навчання у звичайних школах. Звичайні школи мають створити їм умови з урахуванням педагогічних методів, орієнтованих насамперед дітей із задоволення цих потреб.

• звичайні школи з такою інклюзивною орієнтацією є найефективнішим засобом боротьби з дискримінаційними поглядами, створення сприятливої ​​атмосфери у громадах, побудови інклюзивного суспільства та забезпечення освіти для всіх; більше, вони забезпечують реальне освіту більшість дітей і підвищують ефективність і, зрештою, рентабельність системи освіти.

В даний час одним із хвилюючих питань є питання інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами до освітніх закладів загального типу. Це з тим, що збільшується кількість дітей, які з психофізіологічних особливостей що неспроможні повному обсязі освоїти загальноосвітню програму, відсутністю спеціальних установ, небажанням батьків навчання дітей далеко від дому. Свобода та можливість інтеграції у суспільство є фундаментальним правом людини. Це базис, на якому функціонує гуманне, справедливе та демократичне суспільство. Інклюзивне суспільство має давати можливість кожному члену суспільства зробити свій вибір у всіх аспектах повсякденного життя. Основи інклюзивного суспільства та розвитку здібностей кожного окремого члена суспільства у їх використанні закладаються у людини у ранньому віці.

У Концепції інтегрованого навчання осіб з обмеженими можливостями здоров'я зазначено, що «кожна людина, незалежно від стану здоров'я, наявність фізичної чи розумової вади має право на здобуття освіти, якість якої не відрізняється від якості освіти, яку отримує здорові люди».

В основі інклюзивного навчання дітей з порушеннями психофізичного розвитку лежить прагнення навчати всіх учнів разом, не виділяючи дітей з особливостями розвитку в окремі класи, уникаючи тим самим формування у них комплексу неповноцінності, відчуття своєї другорядності.

Наявність проблеми інклюзивної освіти дітей з відхиленнями у розвитку суспільство обумовлено двома причинами, по-перше, це пов'язано з дефектами у фізичному та (або) психічному розвитку, по-друге, недосконалість системи соціальних відносин виявляється недоступною для дітей з обмеженнями життєдіяльності.

Говорячи про інклюзію та інтеграцію, відразу спрацьовує асоціація дітей з особливими освітніми потребами. Інтеграція як форма соціального буття передбачає здійснення необмежуваної участі людини з особливими потребами у всіх соціальних процесах, на всіх щаблях освіти, у процесі дозвілля, на роботі, у реалізації різних соціальних ролей, причому це право

Інклюзія розглядається як:

Інклюзивне освіту – процес розвитку загальної освіти, який передбачає доступність освіти всім, у плані пристосування до різноманітних потреб всіх дітей, що забезпечує доступом до освіти з особливими потребами [5, c.6].

Інклюзивні дитячі садки — дуже гнучкі в цьому сенсі, оскільки дозволяють вихователі підлаштовуються під інтереси та потреби дітей, сприяти тому, щоб діти з інвалідністю отримували необхідні послуги та підтримку боту з батьками, співпрацюють з іншими дитячими садками, обмінюючись досвідом.

Учасниками інклюзивної системи стають: діти з обмеженими можливостями, їх здорові однолітки, педагогічний склад, адміністрація та персонал дошкільного навчального закладу, батьки.

Права дітей на розвиток, отримання адекватних їх психофізичним та особистісним особливостям освіти визнані міжнародними стандартами прав людини: Загальною декларацією прав людини, Міжнародним пактом з економічних, культурних та соціальних прав, Європейською соціальною хартією (ст. 10), іншими міжнародними законодавчими актами. У Конвенції про права дитини у статті 23. йдеться про те, що діти з обмеженими можливостями мають право на особливу турботу та освіту, які допоможуть їм розвиватися та вести повноцінне та гідне життя. Пункт 3 статті передбачає пріоритетне задоволення особливих потреб такої дитини у галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової діяльності.

Інклюзивне навчання та освіта передбачає навчання дітей, як у звичайних освітніх закладах, так і збереження корекційних шкіл та інтернатів. Деякі діти зі спеціальних установ можуть інтегруватися до загальноосвітніх закладів, щоб звільнити місце для тих, які раніше вважалися ненавчаними, тяжкими дітьми. Адже їм потрібні спеціальні підручники та програми, вчителі-фахівці, підготовлені до роботи саме з такими дітьми. Потрібно будувати практику інклюзії, поступово її розширюючи, а не руйнувати вже те, що працює, і працює непогано. Адже відомо, що в Україні себе виправдала система спеціальних установ. Створені та продовжують зміцнюватися міжнародно-правові засади, що підтримують розвиток інклюзивної освіти. В основі практики інклюзивного навчання лежить ідея прийняття індивідуальності кожної окремої дитини дошкільного віку і, отже, навчання має бути організоване таким чином, щоб задовольнити особливі потреби кожної з них.

Як основне завдання у сфері реалізації прав на освіту дітей з обмеженими можливостями здоров'я розглядається створення умов для здобуття освіти усіма дітьми зазначеної категорії з урахуванням їх психофізичних особливостей.

Мета інклюзивної освіти – підтримати освіту для всіх без огляду на вік дитини [2, c.21].

Завдання інклюзивної освіти полягають у тому, щоб включити всіх дітей до процесу навчання, зокрема до дошкільного навчання та виховання, забезпечуючи рівноправність серед дітей.

Сьогодні інклюзивна (включена) освіта розуміється вченими як процес спільного виховання та навчання осіб з обмеженими можливостями здоров'я та однолітків, що нормально розвиваються. У ході такої освіти діти з обмеженими можливостями здоров'я можуть досягати найповнішого прогресу у соціальному розвитку. Система психолого-педагогічної допомоги в інклюзивній освіті заснована на соціальній адаптації та реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Описаний підхід дозволяє розглядати корекцію та компенсацію порушень розвитку не як кінцеву мету, а як одну з найважливіших умов найбільш адекватного та ефективного входження дитини чи підлітка до соціуму. Українська модель інклюзії виходить з позиціях Л.С. Виготського, який мислив особистість та середовище як цілісність. Соціальне середовище, на його думку, є важливим компонентом у розвитку дитини з відхиленнями у розвитку

Інтеграція/інклюзія — «дитище» спеціальної педагогіки, оскільки «включена» у загальноосвітнє середовище дитина-інвалід залишається під її патронатом: вона або навчається у спеціальній групі при масовому дитячому садку, виховується у змішаній дошкільній групі, або, навчаючись у звичайному класі групі , обов'язково отримує корекційну допомогу.

Інклюзія зближують дві освітні системи — загальну та спеціальну, роблячи кордон між ними проникним. Дитина-інвалід повинна мати можливість реалізувати своє право на освіту в будь-якому типі дошкільного навчального закладу та отримати при цьому необхідну йому спеціалізовану допомогу.

Інклюзивна освіта має включати: вплив суспільства та соціального середовища на особистість дитини з відхиленнями у розвитку; активну участь у цьому процесі самої дитини; вдосконалення самого суспільства, системи соціальних відносин, яка через певну жорсткість вимог до своїх потенційних суб'єктів виявляється недоступною для дітей з обмеженнями життєдіяльності [6, c.10].

Облік цих умов дозволить дітям з відхиленнями у розвитку формувати позитивне ставлення до однолітків, адекватно оцінювати соціальну поведінку та реалізувати свій потенціал у навчанні та розвитку. Говорячи про здорові однолітки, то у них формується терпимість до недоліків у розвитку, милосердя, прагнення до взаємодопомоги.

Позитивне ставлення, розуміння та прийняття вчителями та здоровими людьми а дитину з відхиленнями у розвитку надає прямий вплив на її розумовий, емоційний та соціальний розвиток. У зв'язку з цим можна зробити висновок, що знання системи відносин вчителів, однолітків і батьків до тих, хто має проблеми в навчанні дітям, є надзвичайно важливим з точки зору їх інтеграції в умови звичайної школи.

Таким чином, для повноцінного включення дитини до інклюзивної (інтегрованої) освіти необхідний індивідуальний підхід, облік її особливостей розвитку, наявність відхилення в психічному та (або) фізичному розвитку, облік структури дефекту. Нова освітня програма має передбачати створення умов та внесення змін, необхідних для успішного її освоєння дітьми з особливими освітніми потребами.

**РОЗДІЛ ІІІ. ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА У СЕРЕДНІХ КЛАСАХ В УМОВАХ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ**

Нині у системі виховання і навчання неухильно зростає кількість учнів, які мають відхилення у мовному розвитку. Ці діти становлять основну групу ризику із шкільної неуспішності. Мовні порушення є серйозною перешкодою засвоєння програми загальноосвітньої школи. З першого дня перебування в школі дитині доводиться користуватися мовою: відповідати в присутності всього класу, ставити питання, читати вголос. У умовах недоліки промови виявляються відразу. Дуже часто діти, які мають промови, болісно сприймають їх, стають мовчазними, замкнутими, сором'язливими, а деякі дратівливими.

Це сприяє формуванню негативного ставлення до навчання, що негативно впливає на емоційний стан школяра. Дитина невпевнено почувається, відповідаючи на уроках, переживає через незадовільні оцінки з української мови, літературного читання. Фонетико-фонематичне недорозвинення (ФФН) - це порушення процесу формування вимовної системи рідної мови у дітей з різними мовними розладами внаслідок дефектів сприйняття та вимови фонем. Проблеми посилює той факт, що педагоги іноді самі інтолерантні. про відносяться до таких дітей. У зв'язку з цим, одним із центральних завдань у розвитку нашої освітньої організації стосовно дітей із особливими потребами є формування в педагога педагогічної толерантності, тобто. здатності зрозуміти і прийняти дитину такою, якою вона є, бачачи в ній носія інших цінностей, логіки мислення, інших форм поведінки. А також виховати у однолітків толерантне та шанобливе ставлення до дітей з обмеженими можливостями здоров'я.

Навчання у загальноосвітній школі можна щільно поєднувати зі спеціальними заняттями (логопед, дефектолог, психолог) та деякими медичними процедурами. Такий режим роботи буде доступний батькам та не порушить процесу навчання та виховання. Це може бути як групові, і індивідуальні заняття. Основна мета індивідуальних занять полягає у виборі та застосуванні комплексу артикуляційних вправ, спрямованих на усунення специфічних порушень звукової сторони мови, характерних для різних нозологічних форм мовленнєвої патології – дислалії, ринолалії, дизартрії та ін. Основна мета групових занять – виховання навичок колективної роботи. На цих заняттях діти повинні навчитися адекватно оцінювати якість мовленнєвих висловлювань однолітків.

Але індивідуальна допомога має відділяти чи ізолювати учня від дітей класу. Всі діти класу однаково користуються підтримкою та допомогою вчителя у будь-яких ситуаціях незалежно від свого стану здоров'я. Хворим дітям це допоможе спокійніше адаптуватися у школі, здоровим дітям це дозволить розвинути толерантність та відповідальність. Робота логопеда здійснюється у тісному зв'язку з учителями початкової школи, а й у контакті з батьками учнів. Дуже важливо, щоб у корекційному процесі батьки брали активну участь. Тільки спільна робота фахівців, батьків та свідома участь дитини у корекційно-розвивальному процесі призводить до позитивних результатів.

Додаткові вправи, створені задля розвиток промови можуть проводитися як для окремої групи дітей, а й як підтримуюча терапія всім учнів. Учнів має бути можливість активної та постійної участі у всіх заходах не лише освітнього, а й виховного процесу. Позаурочна діяльність згідно з новими стандартами навчання ставиться на більш високий рівень розвитку дитини. Активна участь у всіх позакласних та позашкільних заходах дозволяє дітям з мовними відхиленнями утвердитися у дитячому колективі, не відчувати себе знедоленими та відокремленими. Головне завдання вчителя тут – створити умови для таких учнів. Треба знайти такий вид діяльності, який буде складний для учня, який відчуває труднощі у розмові.

У роботі з учнями, організуючи їхній вільний час, опора йде на співпрацю з сім'єю. Мета таких заходів: створити умови для розвитку толерантності через виховання з любов'ю та в ім'я любові, з добротою та милосердям, у дусі миру та поваги до прав людини, залучаючи до процесу виховання батьків. Виховання толерантності як особистої якості у дітях здійснюється через створення умов розвитку дитини. У спеціально організованій ігровій діяльності виховується у дітях відкритість та повагу до інших людей, прищеплюється здатність розуміти інших дітей, зберігаючи у своїй свою індивідуальність.

Досвід взаємодії дітей, що нормально розвиваються, і дітей, які мають відхилення у розвитку, сприяє формуванню у «норми» емпатії та гуманності. Діти стають більш терпимими стосовно один одного. Включеність вихованців з особливими потребами в середовище однолітків, що нормально розвиваються, підвищує їх досвід спілкування, формує навички комунікації, міжособистісної взаємодії в різних рольових і соціальних позиціях, що загалом підвищує адаптаційні можливості школярів.

Практика життя показує, що неформальна взаємодія вчителя, батьків із дітьми призводить до підвищення успішності дитини. У процесі спілкування дітей із учителем, батьками відбувається і соціалізація дітей. Адже цілком зрозуміло, що комунікативні навички у дітей більшою мірою формуються через батьків. Тому формування позитивної взаємодії між батьками та дітьми, що призводить до розвитку самостійності та відповідальності у дітей, є першочерговим завданням в організації роботи з соціалізації дітей з проблемами мови.

Включаючи дітей та батьків у спільну діяльність, вчитель розвиває у дітях почуття впевненості у собі та у своїх здібностях; шукає шляхи, що ведуть до розвитку у дитини правильної оцінки своїх вчинків; вчить вирішувати конфлікти мирним шляхом, не впливаючи з позиції сили, самостійно виходити зі складних конфліктних ситуацій. Цю роботу можна проводити через систему батьківських зборів.

На батьківських зборах можна обговорити теми:

1. Як зробити впевненим себе і свою дитину.

2. Помилкові цілі, які переслідує дитина своєю поведінкою. 3.Природні та логічні наслідки. Кроки дозволу конф лікту.

Розглянемо деякі завдання для батьків, учасників спільної роботи:

Батьки розбиваються на пари, один у парі відіграватиме роль дитини, яка підходить до мами і просить розглянути його метелика, 93 мама в цей час читає захоплюючу книжку. Перший варіант реагування - мама вимагає не заважати, другий - мама дає увагу дитині. Наприкінці вправи дорослі діляться тими почуттями, що вони зазнали під час вправи.

Висновок: батькам необхідно просто спілкуватися з дітьми, розповідати про те, як минув день, при цьому обов'язково вказувати на ті почуття, які вони зазнали в тій чи іншій ситуації. При цьому дитина розвивається за образом і подобою батьківського: вчитися викладати свої враження (розвиток мови), вчитися усвідомлювати свої почуття і говорити про них.

Інший варіант спільних справ широко відомий серед вчителів логопедів: як домашнє завдання діти разом з батьками пишуть казки.

Як зробити дитину впевненою в собі:

\* давати дитині щоденну увагу;

\*не вішати ярликів;

\*робити зауваження в «Я-висловлюванні».

Як правило, діти, які мають відхилення в мові, із задоволенням беруть участь у справах, не пов'язаних із розмовою. Це різноманітні творчі конкурси, концерти, дистанційні вікторини та олімпіади. Для того щоб висловити себе, не обов'язково користуватися мовою. Звичайно, у спеціалізованих школах також є можливість готувати проекти, концерти та інші позаурочні заходи. Але спільна освіта здорових дітей і дітей з порушенням мови дозволяє останнім бачити і чути те, чого вони прагнуть. Постійний добрий приклад стимулює учнів більш ретельну роботу з виправленню недоліків. Навіть самі діти намагаються допомогти своїм однокласникам, підтримують їх, терпляче вислуховують.

Спільна (інклюзивна) освіта визнана всім світовим співтовариством як найгуманніша та найефективніша. Напрямок на розвиток інклюзивної освіти також стає одним з головних у освітній політиці. Вирішення цих проблем та низки інших, що виникають в умовах загальноосвітньої школи, призведе до зняття бар'єрів в освітній, професійній та побутових сферах, у самопізнанні, саморозвитку та самореалізації дітей з обмеженими можливостями здоров'я, що, у свою чергу, сприятиме більш успішному розвитку інклюзивної освіти . Кожна людина гідна щасливого, повного вражень життя. «Ми виключили цю частину людей із суспільства, і треба повернути їх назад, у суспільство, тому що вони можуть нас чомусь навчити», - сказав відомий канадський педагог Жан Ваньє. Організація навчання дітей з обмеженими можливостями у розвитку – це довгострокова стратегія, що вимагає терпіння, послідовності, безперервності та комплексного підходу для її реалізації, тому питання інклюзивної освіти продовжують залишатися актуальними.

Основна умова успіху – це сформована команда однодумців. Адміністрація, вчителі, психологи та батьки повинні говорити однією мовою. Хоч і важко припустити, що у звичайній школі всі дотримуватимуться одних поглядів, але в нас така команда поступово формується.

Необхідно також розуміти, що, незважаючи на наявність якихось спільних рис, всі особливі діти є абсолютно різними. Тому потрібна низка попередніх кроків щодо організації взаємодії таких дітей з вчителями та однокласниками та постійний індивідуальний супровід у навчальному процесі. Перерахуємо їх.

1. Необхідний «перекладач» між дитиною та її оточенням, який пояснює йому його мовою, чого від нього хочуть, і пояснює вчителям, що з нею відбувається. Потрібна людина, яка супроводжує його у шкільному житті та перебуває у постійному контакті з батьками.

2. Необхідний попередній контакт з тими вчителями, з якими дитина працюватиме. Решта теж має знати його особливості, щоб випадково не нашкодити, і знати, кого звернутися у разі виникнення проблем. Тоді дитина відчуватиме себе у більшій безпеці.

3. Необхідно тактовно попередити однокласників про те, що з ними вчитиметься така дитина.

4. Потрібно знайти кількох дітей-волонтерів, які б спілкуватися з ним на перервах.

5. Необхідно прийняти низку правил, пов'язаних із контролем успішності, що полегшують йому шкільну адаптацію:

— під час опитування відповідати у будь-якій зручній йому формі (письмової чи усній), можливо, на комп'ютері;

- При написанні контрольної роботи давати додатковий час;

- При необхідності дозволяти переписування контрольної роботи;

— приймати роботу пізніше за встановлений термін;

— оцінювати власний прогрес дитини, не порівнюючи її з іншими протягом тривалого часу.

Вчителі часто бояться встановлювати різні правила для дітей. Вони вважають, що якщо зроблять послаблення одній дитині, інші захочуть, того ж. Однак особлива дитина витрачає величезні зусилля на осягнення того, що іншим дано від народження. Справедливо це не означає однаково. Самі діти чудово розуміють цей принцип, проблема у дорослих.

6. Потрібно штучно створювати ситуацію успіху на уроках з тих предметів, які є сильною стороною такої дитини, щоб діти іноді зверталися до неї за допомогою.

7. Вчителі повинні чітко розуміти, навіщо потрібні усі ці зусилля.

Отже, реорганізація навчального процесу має такий вигляд.

• При розподілі за навчальними групами обов'язково враховується психологічна сумісність учня з учителем та учнями у групі.

• Для кожної окремої дитини розробляється індивідуальна навчальна траєкторія, яка включає уроки в класі (у виняткових випадках це можуть бути заняття з різних предметів у різних класах), індивідуальні заняття, заняття з психологом.

• Протягом навчального дня з дитиною постійно працює психолог супроводу.

• Вчителі, які працюють у програмі, проходять спеціальну підготовку та супроводжуються у процесі навчання цих дітей.

• Для гіперактивних дітей окремо організується ігровий простір, а для аутичних дітей виділяється кімната, де вони могли б безпечно провести зміну, що лякає їх.

• Між усіма вчителями організується взаємодія.

• Супровід особливих дітей у навчальному процесі та контроль їх успішності здійснюється відповідно до вироблених спеціальних правил.

• Необхідні зміни до індивідуальної траєкторії навчання дитини вносяться за результатами постійного моніторингу ситуації.

У висновку хотілося б відзначити, що пошук найбільш оптимальних шляхів, засобів, методів для успішної адаптації та інтеграції дітей з обмеженими можливостями здоров'я у суспільство – це завдання всіх та кожного. Адже допомогти наповнити чорно-білий світ «особливої ​​дитини» яскравими та світлими тонами можна лише спільними зусиллями. Цей світ придуманий не нами, але, починаючи з себе, ми можемо змінювати його на краще, роблячи добро.

**3.1. Організація інклюзивної освіти**

Інклюзивна (включена) освіта – термін, що використовується для опису процесу організації навчання та виховання дітей з особливими потребами в освітніх школах.

Інклюзивне освіту – це ширший процес інтеграції, що передбачає доступність освіти у плані пристосування до різноманітних потреб всіх дітей.

На думку Е.П. Петрової, Л.І. Дігтярова інклюзивна освіта намагається розробити підхід до викладання та навчання, який буде більш гнучким для задоволення різних потреб у навчанні. Узагальнивши досвід історії інклюзивної освіти, вони дійшли висновку, що інклюзивна освіта – це:

- гуманізація відносин учасників навчального процесу;

- нове, вищу якість дидактики, оптимально підкріплюване матеріальної базой; професійне зростання викладача;

- учень, абітурієнт, студент – центральна фігура у навчальному плані;

- гнучка методика викладання предметів, наявність оптимального освітнього середовища;

- зниження кількості неуспішних, підвищення якості знань учнів; всілякий розвиток природних обдарувань;

- відкритість освітнього процесу та стратегії освіти;

- поглиблення інклюзивності суспільства – комфортності життя всім, вдосконалення матеріальних і духовних основ общества;

- усунення всіх видів дискримінації, сприяння реалізації життєвих цілей [13,c.55].

В результаті інклюзія в освіті включає:

- визнання рівної цінності для суспільства всіх учасників та педагогів;

- підвищення ступеня участі учнів у культурному житті місцевих шкіл та одночасно зменшення рівня ізольованості частини учнів від загальноосвітнього життя;

- реструктурування методики роботи у школі таким чином, щоб вона могла повністю відповідати різноманітним потребам усіх учнів;

- звільнення від бар'єрів на шляху отримання знань та повноцінної участі у шкільному житті для всіх учнів, а не лише для тих, хто має інвалідність або належить до тих, хто має особливі освітні потреби;

- аналіз та вивчення спроб подолання бар'єрів та покращення доступності шкіл для окремих учнів. Проведення реформ та змін, спрямованих на благо всіх учнів школи загалом;

- різницю між учнями – це ресурси, сприяють педагогічному процесу, а чи не перешкоди які потрібно подолати;

- визнання права учнів на здобуття освіти у школах, розташованих за місцем проживання;

- Поліпшення ситуації в школах в цілому, як для учнів, так і для педагогів;

- визнання ролі шкіл у підвищення академічних показників учнів, а й у розвитку суспільних цінностей місцевих громад;

- розвиток відносин підтримки та співробітництва між школами та місцевими спільнотами.

Інклюзивна освіта базується на восьми принципах:

1.

1. Цінність людини не залежить від її здібностей та досягнень

2. Кожна людина здатна відчувати і думати

3. Кожна людина має право на спілкування та на те, щоб бути почутою

4. Всі люди потребують один одного

5. Справжня освіта може здійснюватися лише у контексті реальних взаємин

6. Всі люди потребують підтримки та дружби ровесників

7. Для всіх, хто навчається досягнення прогресу, швидше в тому, що вони можуть робити, ніж у тому, що не можуть

8. Різноманітність посилює усі сторони людини [14, c.12].

Таким чином, інклюзія означає розкриття кожного учня за допомогою освітньої програми, яка є досить складною, але відповідає його здібностям. Інклюзія враховує як потреби, так і спеціальні умови, і підтримку, необхідні учню та вчителям для досягнення успіху.

Отримання дітьми з обмеженими можливостями здоров'я та дітьми-інвалідами освіти є однією з основних та невід'ємних умов їх успішної соціалізації, забезпечення їх повноцінної участі в житті суспільства, ефективної самореалізації у різних видах професійної та соціальної діяльності.

Пріоритетним напрямом цієї діяльності є виявлення недоліків у розвитку дітей та організація корекційної роботи з дітьми, які мають такі порушення, на максимально ранньому етапі. Своєчасне надання необхідної психолого-медико-педагогічної допомоги у дошкільному віці дозволяє забезпечити корекцію основних недоліків у розвитку дитини на момент початку навчання на щаблі початкової загальної освіти і таким чином підготувати її до навчання у загальноосвітньому закладі.

Впровадження інклюзивної освіти стикається не тільки з труднощами організації так званого "безбар'єрного середовища" (пандусів, одноповерхового дизайну школи, введення в штати сурдоперекладачів, переобладнання місць загального користування тощо), але й з перешкодами соціальної якості, що полягають у поширених стереотипах та забобонах, у тому числі, у готовності чи відмові вчителів, школярів та його батьків прийняти розглянуту форму освіти.

Особливої ​​актуальності сьогодні набувають дослідження громадської думки щодо проблем доступності вищої освіти та способів їх вирішення. Дослідники ставлять завдання з'ясувати, які уявлення школярів, студентів, їх батьків, вчителів, роботодавців, керівників та викладачів державних та недержавних вузів, працівників державних та недержавних служб з працевлаштування про відмінності як вищу освіту (у тому числі бакалаврату, магістратури, аспірантури у державних та недержавних вузах) та у можливостях отримання різного за якістю освіти.

Очевидно, що більшість шкіл та вишів не готові до зустрічі з абітурієнтами-інвалідами: немає ні облаштованого середовища, ні спеціальних програм, розрахованих на таке навчання. Адже рівні можливості освіти зовсім не виключають, а, навпаки, передбачають створення спеціального освітнього середовища для інвалідів (персональний наставник-помічник, спеціальні ліфти та транспортери у всіх навчальних закладах, спеціалізовані клавіатури для людей із порушеннями зору чи обмеженими можливостями фізичного здоров'я). Лише деяких вузах існують центри з навчання студентів-інвалідів [19,c.10].

Система освіти в сучасній Україні переживає глибокі зміни, різні навчальні заклади трансформуються в результаті урядових реформ та під впливом ринкової економіки. При цьому на порядок денний виходять цінності соціального включення, інтеграції, хоча громадська думка з цього питання далеко не однорідна.

Сьогодні існують різні форми сприяння у здобутті вищої освіти для різних соціально-уразливих груп населення: законодавче регулювання умов здобуття вищої освіти, фінансова підтримка, інформаційне забезпечення, соціальна реабілітація, позитивна дискримінація. Всі ці форми знаходяться на різному ступені свого розвитку і мають різний рівень ефективності [16, c.34].

Таким чином, за останнє десятиліття у системі освіти дітей з обмеженими можливостями здоров'я позначилися такі тенденції, пов'язані як із зовнішніми, так і з внутрішніми факторами впливу:

- загальне зростання кількості дітей з відхиленнями у розвитку;

- Збільшення загальної кількості освітніх закладів для дітей з обмеженими можливостями здоров'я;

- скорочення контингенту у спеціальних (корекційних) освітніх установах;

- незначне зростання частки учнів за інтегрованою формою;

- збільшення кількості тих, хто навчається у спеціальних (корекційних) класах загальноосвітніх шкіл для дітей з порушеннями фізичного та розумового розвитку, з одночасним скороченням класів для дітей із ЗПР.

Як бачимо в нашій країні закріплено право кожної дитини на освіту, а дитина-інвалід є рівноправним членом суспільства і повинна мати можливість навчатися з іншими дітьми на рівних умовах.

На сьогоднішній день в Україні ведеться активна робота з реалізації Державної програми "Доступне середовище". Відповідно до Програми школи оснащують спеціальним обладнанням, а для вчителів організовують курси та семінари для роботи з особливими дітьми.

До 2016 року інклюзивних шкіл має стати вп'ятеро більше, ніж зараз, тобто близько 20% країни. Варто зазначити, що в рамках реалізації роботи зі створення універсального безбар'єрного середовища в освітніх установах, що включають пристосування будівель, а саме:

- Влаштування пандусів;

- розширення дверних отворів;

- заміна підлогових покриттів; демонтаж дверних порогів; встановлення перил уздовж стін усередині будівлі;

- Влаштування розмітки;

- Обладнання санітарно-гігієнічних приміщень;

переобладнання та пристосування роздягальень, спортивних залів, їдалень, класних кімнат, кабінетів педагогів-психологів, вчителів-логопедів, кімнат психологічного розвантаження, медичних кабінетів;

- Створення інформаційних куточків з урахуванням особливих потреб дітей-інвалідів;

- встановлення підйомних пристроїв та ін.

Заплановано створити умови для здобуття дітьми-інвалідами освіти в системі звичайних освітніх закладів та покращити матеріально-технічну базу освітніх закладів з метою забезпечення безперешкодного доступу дітей-інвалідів: у 2012 році – у 450 закладах; у 2013 році – у 500 установах; у 2014 році – у 3150 установах; у 2015 році – 3600 установах [24, c.86].

**3.2. Вимоги до організації інклюзивної освіти**

Виходячи з досвіду застосування та теоретичного аналізу літератури, стало зрозуміло, що при реалізації інклюзивної освіти багато суперечностей, суперечок, розбіжностей, які надалі вимагають свого доопрацювання.

Виходячи з отриманих відомостей, ми пропонуємо свої методичні рекомендації щодо реалізації інклюзивної освіти, які можна використовувати у роботі педагогів - дефектологів, інклюзивних групах при дитячих садках, класах інклюзії при школах.

1. Забезпечення обов'язкового мінімуму змісту освіти учнями з особливостями психофізичного розвитку відповідно до вимог освітніх стандартів

2. Розвиток потенційних можливостей дітей з особливостями психофізичного розвитку у спільній діяльності зі здоровими однолітками

3. Реалізація корекційно-розвивального навчання, спрямованого на виправлення або ослаблення наявних у дітей фізичних та (або) психічних порушень, що перешкоджають їх успішному навчанню та розвитку

4. Створення адаптивного освітнього простору, що дозволяє задовольняти освітні потреби дитини з особливостями психофізичного розвитку

5. Формування життєво значимого досвіду та цілеспрямований розвиток у дітей когнітивних, мовленнєвих, моторних, соціальних здібностей, що дозволяють знизити залежність дитини від сторонньої допомоги та підвищити соціальну адаптацію

6. Формування позитивного ставлення до дітей із особливостями психофізичного розвитку

7. Попередження виникнення вторинних порушень фізичного та (або) психічного розвитку

8. Надання консультативної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливостями психофізичного розвитку, включення законних представників у процес інклюзивної освіти.

Важливим при реалізації інклюзивної освіти є спеціально створені умови, серед яких:

- наявність корекційно – розвиваючого, предметно – просторового та соціального середовища, що забезпечує стимулювання емоційного, сенсорного, моторного та когнітивного розвитку дітей з особливостями психофізичного розвитку

- створення освітнього середовища (індивідуальні техніки ні засоби, дидактичні засоби, спеціальні програми, підручники)

- організація соціальної взаємодії здорових дітей та дітей з особливостями психофізичного розвитку, спрямованого на гармонізацію дитячих взаємин

- Надання корекційно - педагогічної допомоги дітям з особливостями психофізичного розвитку.

Найважливішим пріоритетом є особистість учасників виховно – освітнього процесу. При цьому випускник школи отримує вміння, навички, які згодом допомагають йому жити та існувати як самостійна одиниця, а не утриманець у батьків.

У процесі реалізації передбачається зростання професійної майстерності вчителя за рахунок оволодіння новими методами навчання та сучасними освітніми технологіями за методикою корекційної спрямованості в умовах інформатизації навчання, що впроваджуються у виховно – освітньому процесі методичною службою школи, такими як:

- розробка та впровадження у процес освіти програми передпрофільного та профільного навчання;

- удосконалення системи оздоровчо – профілактичних та корекційно – профілактичних та реабілітаційних заходів;

- Включення в освітній процес реальних діагностичних методик;

- формування у вихованців мотивації до самовдосконалення, підвищення духовності, моральності, громадянськості, патріотизму та особистісних якостей: сумлінності, відповідальності, цілеспрямованості.

Нині активно почали функціонувати медико – педагогічні служби у всій території України, які здійснюють супровід дітей із особливими освітніми потребами.

Медико-психолого-педагогічний супровід може розглядатися як вид практики, яка повинна ґрунтуватися на глибокій та точній теорії, що визначають конкретні механізми та динаміку розвитку психіки дитини.

Медико – педагогічний супровід – це цілісна системно організована діяльність, у процесі якої створюються медичні, соціально - психологічні та педагогічні умови для успішного навчання та розвитку дитини з обмеженими можливостями здоров'я.

Метою медико-педагогічного супроводу дитини з ОВЗ є створення умов оптимального розвитку, успішної інтеграції їх у соціум.

Завдання медико-педагогічного супроводу дитини з ОВЗ:

1. Створити для дитини сприятливий мікроклімат у групі однолітків та у педагогічному колективі

2. Вивчати індивідуальні особливості розвитку дітей у єдності інтелектуальної, емоційної та поведінкової сфер

3. Надавати допомогу дітям, які потребують спеціальних освітніх програм з використанням спеціальних форм навчання

4. Своєчасно проводити ранню діагностику та корекцію наявних порушень

5. Підвищувати компетентність освітян, батьків.

Серед спеціальних умов у рамках інклюзивного навчання за програмою медико-педагогічного супроводу необхідно:

- Співпраця з ПМПК;

- Взаємодія з іншими інклюзивними установами, обмін досвідом, технологіями, документацією;

- розробка прийомів, методів та форм підвищення професійної компетентності фахівців;

- Наявність команди з реалізації інклюзивного (інтегрованого) навчання: координатор інклюзії, логопед, спеціальний педагог, соціальний педагог, психолог та ін;

- організація діяльності фахівців згідно з вищезазначеними завданнями;

- Наявність спеціального обладнання та засобів, як у всій школі, так і на робочому місці в класі.

Обов'язковими напрямками діяльності служби медико – педагогічного супроводу дітей з ОВЗ при інклюзивній освіті є:

1. Діагностичний напрямок - спрямовано на своєчасне виявлення особливостей розвитку дітей з обмеженими можливостями здоров'я, планування на їх основі корекційної роботи, розробка рекомендацій щодо надання психолого – медико – педагогічної допомоги;

2. Індивідуальна та групова корекційно – розвиваюча робота – включає спеціалізовану допомогу в освоєнні змісту освіти та корекцію недоліків фізичного та психічного характеру.

3. Консультативний напрямок – забезпечує безперервність спеціального супроводу дітей з ОВЗ та їх сімей з питань реалізації диференційованих психолого – педагогічних умов навчання, виховання, корекції, розвитку та соціалізації учнів.

4. Інформаційно-просвітницька робота – спрямована на роз'яснювальну діяльність з питань, пов'язаних з особливостями освітнього процесу для даної категорії дітей з усіма учасниками освітнього процесу – учні (що мають відхилення у розвитку та не мають), їхні батьки та педагогічний колектив.

Крім цих основних напрямів існує ще низка інших, наприклад

- Створення сприятливих соціально-педагогічних умов для розвитку особистості, успішності навчання;

- Надання конкретної психолого-педагогічної допомоги дитині;

-Аналітична робота;

- організаційна робота (створення єдиного інформаційного поля школи, орієнтованого на всіх участь освітнього процесу - проведення шкільних психолого-медико-педагогічних консиліумів, великих і малих педрад, навчальних семінарів, нарад з представниками адміністрації, педагогами та батьками).

Практичний медико-соціально-психолого-педагогічне супроводження процесу освіти учнів з обмеженими можливостями здоров'я в даний час є одним з напрямків практичної психології, що динамічно розвиваються. Фахівці МСПП супроводження спеціальної (корекційної) школи перебувають у постійному творчому пошуку, і щороку коригують напрямки та складові роботи з урахуванням модернізації освіти, наблизивши їх до тих стандартів та соціальних очікувань, які задано суспільством.

Перехід дітей із дошкільних навчальних закладів у початкову школу є кризовим. Тому пріоритетним напрямком діяльності служби супроводу є профілактична робота з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я (ОВЗ) щодо попередження проблем адаптаційного періоду: соціально-психологічних (проблеми соціальної дезадаптації), особистісних (невпевненість у собі, висока тривожність, неадекватна самооцінка, низька .д.), пізнавальних (проблеми сприйняття, уваги, пам'яті, мислення, труднощів у навчанні).

Психолого-педагогічний супровід дитини з обмеженими можливостями здоров'я (ОВЗ) можна розглядати як комплексну технологію психолого-педагогічної підтримки та допомоги дитині та батькам у вирішенні завдань розвитку, навчання, виховання, соціалізації з боку спеціалістів різного профілю, що діють координовано.

Форми навчання, зміст та план реалізації заходів, що забезпечують задоволення особливих освітніх потреб дітей з обмеженими можливостями здоров'я, їх інтеграцію в освітній установі та освоєння ними основної освітньої програми початкової загальної освіти

Питання про вибір освітнього та реабілітаційного маршруту дитини з обмеженими можливостями здоров'я, у тому числі щодо визначення форми та ступеня її інтеграції в освітнє середовище, вирішується на шкільному психолого-медико-педагогічному консиліумі, виходячи з потреб, особливостей розвитку та можливостей дитини, за безпосередньою участю його батьків (законних представників). Дітям вибудовується корреционно-развивающая робота, спрямовану поступове збільшення заходи самостійності, підпорядкування своєї діяльності поставленої мети при організуючої, стимулюючої допомоги дорослого; переключення учнів на практичну діяльність з предметами або інші полегшені завдання, що підкріплюють їхню віру у власні сили тощо.

Школа працює за програмою інклюзивної освіти. Число дітей-інвалідів в інклюзивній школі обмежено - не більше 10% на всю школу і не більше трьох осіб - в одному класі

Дітям з обмеженими можливостями здоров'я таке навчання дає необхідний досвід колективної роботи, поразок та перемог, вчить спілкуватися, дружити. Присутність у дитячих колективах інвалідів, які потребують допомоги, стає фактором морального виховання здорових дітей за відповідного педагогічного супроводу.

Таким чином, для повноцінного включення дитини в інклюзивне (інтегроване) навчання необхідний індивідуальний підхід, облік його особливостей розвитку, наявність відхилення у психічному та (або) фізичному розвитку, облік структури дефекту. Задоволення потреб кожної дитини можливе розробки програми медико – психолого – педагогічного супроводу для дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Нова освітня програма має передбачати створення умов та внесення змін, необхідних для успішного її освоєння дітьми з особливими освітніми потребами.

**3.3. Типи інвалідності**

• Дефект або порушення: будь-яка втрата чи відхилення від розумової, фізіологічної чи анатомічної будови чи функції;

• Інвалідність: обмеження можливостей конкретного ловека, обумовлене дефектом або інвалідністю, яке не дозволяє або робить людину нездатною виконувати роль, яка вважається нормальною для цієї людини, на основі вікових, ґендерних, соціальних та культурних факторів;

• Інвалідність: інвалідність конкретної людини, спричинена дефектом або недоліком.

Слово «інвалід» (що означає «недієздатний») нині дедалі частіше замінюється словом «інвалід». Проте цей встановлений термін часто використовується у пресі та публікаціях, а також у нормативних та законодавчих актах, у тому числі в офіційних матеріалах ООН.

Неурядові організації інвалідів вважають, що щодо інвалідів важливо використовувати правильну термінологію: «людина із затримкою розвитку» (а не «людина зі слабоумством»). (і не «слабоумний», «розумно відсталий»), «людина, яка пережила поліомієліт» (і не «жертва поліомієліту»), «користувач інвалідного візка» (і не «інвалідна коляска»), «у нього церебральний параліч» (і не «спазм мозку»), «слабкий» (і не «глухий і німий»). Ці терміни коректніші, оскільки вони пом'якшують поділ на «здорових» і «хворих» і викликають жалю чи негативних емоцій.

Категорії інвалідності та статистика

Зазвичай функціональні порушення класифікуються за такими категоріями:

• Знецінення статодинамічної функції (моторної функції);

• Погіршення функцій кровообігу, дихання, травлення, виділень, обміну речовин та енергії, а також внутрішньої секреції;

• Сенсорний (зір, слух, нюх, дотик);

• Ментальний (сприйняття, увага, пам'ять, мислення, мова, емоції, воля).

Визначення інвалідності 1-ї групи

Критерієм встановлення 1-ї групи інвалідності є соціальна неадекватність, яка потребує соціального захисту або допомоги, внаслідок розладів здоров'я з постійним, явно вираженим порушенням функцій організму, спричинених хворобами, наслідками травми або дефектами, що призводять до гострого обмеження категорії життєво важливих видів діяльності або їх поєднання.

Критеріями для встановлення інвалідності Групи 1 є:

• Нездатність дбати про себе або повна залежність від інших;

• Нездатність рухатися самостійно та повна залежність від інших;

• Нездатність орієнтуватися (дезорієнтація);

• Нездатність спілкуватися;

• Нездатність контролювати власну поведінку.

Визначення інвалідності 2-ї групи

Критерієм встановлення другої групи інвалідності є соціальна неадекватність, яка потребує соціального захисту або допомоги, внаслідок порушення здоров'я з постійним, вираженим порушенням функцій організму, спричиненим хворобами, наслідками травми чи дефектами, що призводить до помітного обмеження категорії життєво важливих видів діяльності або їх поєднання.

Показання для установи 2 групи інвалідності:

• Здатність доглядати за собою за допомогою допоміжних пристроїв та (або) за допомогою інших людей;

• Можливість самостійного переміщення з використанням допоміжних пристроїв та (або) за допомогою інших осіб;

• Нездатність до праці або здатність виконувати трудову діяльність у спеціально створених умовах з використанням допоміжних пристроїв та (або) спеціально обладнаного робочого місця за допомогою інших осіб;

• Неможливість навчатися або можливість навчатися лише у спеціальних навчальних закладах або за спеціальними програмами в домашніх умовах;

• Здатність орієнтуватися у часі та просторі, що потребує допомоги інших людей;

• Здатність спілкуватися за допомогою допоміжних пристроїв та/або за допомогою інших осіб;

• Здатність контролювати свою поведінку частково або повністю лише за допомогою сторонніх осіб.

Визначення інвалідності 3-ї групи

Критерієм визначення третьої групи інвалідності є соціальна неадекватність, що вимагає соціального захисту або допомоги у зв'язку з порушеннями здоров'я з постійними незначними або помірно значущими порушеннями функцій організму, спричиненими захворюваннями, наслідками травми або дефектами, що призводять до незначних або помірно значущих обмежень категорії життєво важливих видів їх поєднання.

Показання для започаткування 3-ї групи інвалідності:

• Можливість доглядати за собою за допомогою допоміжних пристроїв;

• Можливість самостійного переміщення більш тривалий період часу, більш короткі відстані;

• Вміння навчатися в закладах освіти загального типу, дотримуючись особливого режиму освітнього процесу та (або) використовуючи допоміжні засоби за допомогою інших осіб (за винятком педагогічного персоналу);

• Можливість виконання трудової діяльності за умови зниження кваліфікації чи скорочення обсягу виробничої діяльності, неможливість виконання роботи за фахом;

• Здатність орієнтуватися у часі та просторі, використовуючи допоміжні засоби;

• Здатність до спілкування, що характеризується зниженням швидкості, зменшенням обсягу засвоєння, прийому та передачі.

Проблеми дітей з обмеженими можливостями

До категорії дітей з ограни ченими можливостями відносяться діти до 16 років, які мають значні порушення в життєдіяльності, що призводять до соціальної дезадаптації, обумовленої порушеннями розвитку та зростання, і які впливають на їхню здатність піклуватися про себе, рухатися, орієнтуватися та контролювати свою поведінку, вчитися, спілкуватися та працювати в майбутньому .

Лікарні різних рівнів (національні, провінційні, центральні та районні, включаючи дитячі лікарні), спеціалізовані лікарні та відділення (неврологічні, психіатричні, туберкульозні тощо), а також консультативно-діагностичні центри можуть рекомендувати оголосити дитину інвалідом після обстеження та лікування.

Рекомендація фіксується в історії розвитку дитини (форма № 112/а) та в медичній карті амбулаторно-поліклінічного та стаціонарного відділення. Ці рекомендації враховуються щодо інвалідності дитини.

Медична документація прямує до медичного закладу, де постійно проживає дитина. Фахівці медичної комісії медичного закладу, у якому постійно проживає дитина, готують медико-соціальний звіт про дитину-інваліда. Медичний та соціальний звіт складається у разі, якщо у дитини є порушення у стані здоров'я та випливають із цього обмеження у її повсякденній діяльності.

Медико-соціальний звіт про дитину-інваліда складається у 2-х примірниках:

• Перший екземпляр залишається у видавничій установі;

• Другий примірник надсилається протягом трьох днів до районної (міської) служби соціального забезпечення за місцем постійного проживання дитини. Батьки або опікуни дитини-інваліда повідомляються про те, що медичний та соціальний звіт направлено до органу соціального захисту населення з метою призначення йому пенсії із соціальної інвалідності.

Медико-соціальний звіт для дитини-інваліда містить рекомендації для дитини-інваліда:

• Необхідність перебування дитини у спеціалізованому дитячому закладі;

• Навчання вдома або у спеціалізованому навчальному закладі;

• Надання необхідного обладнання та допоміжних засобів;

• Необхідність санаторно-курортного лікування; профіль санаторію та тривалість перебування;

• Ряд основних санітарних послуг тощо. Якщо групу інвалідності 1 або 2 встановлено НКПЛ для осіб віком від 18 років, то вони набувають права на соціальну пенсію у розмірі мінімальної пенсії за віком (20), а також діти-інваліди віком до 18 років;

• Особи, які втратили працездатність віком до 20 років, отримують пенсію незалежно від того, як довго вони перебували на роботі.

Діти-інваліди мають право на пільги:

• 50% знижка на проїзд на рейковому, повітряному та міжміському автобусі в період з 1 жовтня до 15 травня;

• Діти-інваліди та їхні батьки, опікуни та піклувальники, а також соціальні працівники мають право на безкоштовний проїзд у громадському транспорті всіх видів (крім таксі);

• Діти-інваліди та особи, що їх супроводжують, мають право на безкоштовний проїзд на внутрішньорегіональних місцевих та міжміських автобусах до місця лікування (спостереження);

• Діти-інваліди та особи, що їх супроводжують, мають право на безкоштовний проїзд до місця лікування або обстеження і назад один раз на рік;

• Інваліди, які проживають в інтернатних соціальних установах, які є сиротами або позбавлені батьківського піклування, отримують житло у пріоритетному порядку після досягнення 18-річного віку;

• Сім'ї з дітьми-інвалідами мають право на зниження орендної плати (у соціальному житлі) не менше ніж на 50%.

Поняття «дитина-інвалід» та «інвалід з дитинства» різняться. "Інвалідність з дитинства" є причиною інвалідності, яка встановлюється одночасно з групою інвалідності. Ця причина встановлюється для громадян віком від 18 років, якщо інвалідність настала внаслідок хвороби, травми або дефекту, які мали місце у дитинстві, до досягнення 18 років.

Ця причина інвалідності може бути встановлена ​​також у випадках, коли у інваліда віком до 18 років (до 1 січня 2000 року – до 16 років) були ознаки стійкого обмеження життєдіяльності внаслідок клінічних даних або наслідків травми та вроджених дефектів, підтверджених даними медичних установ. Особа молодша за 18 років, визнана інвалідом, класифікується як «дитина-інвалід».

При визнанні громадянина інвалідом зазначається причина його інвалідності:

• Загальне захворювання,

• Професійна інвалідність, професійне захворювання,

• Інвалідність з дитинства, інвалідність з дитинства внаслідок травми (забитого місця, калічення), пов'язаної з бойовими діями під час Великої Вітчизняної війни,

• Військове поранення або хвороба, отримана під час військової служби,

• Інвалідність у зв'язку з катастрофою на Чорнобильській АЕС, наслідки радіаційного впливу та безпосередня участь у діяльності енергоблоків з особливими ризиками

• Інші підстави, встановлені законодавством України.

За відсутності документів, що підтверджують наявність професійного захворювання, нещасного випадку на виробництві, військової травми або інших обставин, встановлених законом як причини інвалідності, як причини інвалідності вказується загальне захворювання. При поданні до органу відповідних документів причина інвалідності змінюється від дня подання цих документів без додаткового посвідчення інваліда.

За оцінками МООЗ за 2020 рік майже 15% населення світу має інвалідність (що на 10% перевищує попередні оцінки ООН). У 2002-2004 роках. Офіційна статистика враховує кількість інвалідів, у яких є довідка про інвалідність з терміном придатності, що минув, у той час як до них можуть ставитися також люди, які підпадають під визначення інвалідності, але не знають про це або не оформили свій статус.

Права інвалідів та інтеграція у суспільство

Інвалідність — це не характеристика людини, а перешкода, з якою вона стикається у суспільстві.

Існують різні думки про причини цих перешкод, найбільш поширеними є: медична модель бачить причини труднощів інвалідів у їх знижених здібностях.

Згідно з цією моделлю, люди з обмеженими можливостями не можуть робити нічого, що характерно для нормальної людини, і тому їм доводиться долати труднощі, пов'язані з інтеграцією у суспільство. Відповідно до цієї моделі необхідно допомагати людям з обмеженими можливостями, створюючи для них спеціальні установи, де вони можуть працювати, соціалізуватися та отримувати різні послуги на доступному рівні.

Таким чином, медична модель виступає за ізоляцію інвалідів від решти суспільства та заохочує субсидований підхід до економіки інвалідів.

Щодо суспільства та держави, як в Україні, так і в інших країнах, протягом тривалого часу переважала медична модель, тому інваліди були значною мірою ізольовані та дискримінувалися. Соціальна модель передбачає, що проблеми викликані суспільством, яке передбачає участі людей з різними формами інвалідності у спільній діяльності.

Ця модель вимагає інтеграції людей з обмеженими можливостями до навколишнього суспільства, адаптації умов життя в суспільстві, а також людей з обмеженими можливостями. Це включає створення так званого безбар'єрного середовища (пандуси та спеціальні ліфти для людей з фізичними вадами, для сліпого копіювання зорової та текстової інформації шрифтом Брайля та копіювання аудіоінформації для глухих мовою жестів), а також підтримання заходів щодо сприяння зайнятості у звичайних організаціях, навчання товариства спілкування з інвалідами.

Як правило, розрізняють дві основні концептуальні моделі інвалідності. У медичній моделі інвалідність розглядається як характеристика, властива людині внаслідок хвороби, травми чи інших наслідків для здоров'я, що потребує медичної допомоги у вигляді безпосереднього лікування спеціалістами. Інвалідність у цій моделі потребує медичного чи іншого втручання чи лікування, щоби «виправити» проблему людини.

Соціальна модель, з іншого боку, розглядає інвалідність як соціальну проблему, а чи не як характеристику індивіда. Відповідно до соціальної моделі, інвалідність потребує політичного втручання, оскільки проблема виникає внаслідок екологічної дезадаптації, спричиненої ставленням та іншими характеристиками соціального середовища.

Самі собою ці моделі недостатні, хоча й інші частково дійсні.

Інвалідність - це складне явище, яке є проблемою як на рівні людського організму, так і на рівні суспільства.

Інвалідність — це завжди взаємодія між характеристиками людини та характеристиками середовища, в якому вона живе, але деякі аспекти інвалідності є повністю внутрішніми для людини, тоді як інші, навпаки, є лише зовнішніми.

Інакше кажучи, як медичні, і соціальні поняття підходять вирішення проблеми інвалідності; ми не можемо відмовитись ні від того, ні іншого втручання. Таким чином, найкраща модель інвалідності буде синтезом кращих як медичної, так і соціальної моделей, не допускаючи при цьому неминучої помилки, що полягає у зведенні цілісної, інтегрованої концепції інвалідності до того чи іншого аспекту. Таку кориснішу модель інвалідності можна назвати біопсихосоціальною моделлю.

ICF заснована на такій моделі та поєднує в собі медичні та соціальні аспекти. Соціальна підтримка — державна та приватна ВІН провела Десятиліття інвалідів з 1983 по 1992 рік та запровадила щорічний Міжнародний день інвалідів у 1992 році.

В Ураїні організована широка правова та організаційна підтримка інвалідів. Особа з діагнозом «інвалідність» може отримати довідку про статус інвалідності. Цей статус дозволяє їм набувати певних соціальних пільг: Гранти, безкоштовні ліки, безкоштовне технічне реабілітаційне обладнання (протез, інвалідний візок або слуховий апарат), знижки на оренду та санаторні путівки. До монетизації пільг інваліди також отримували безкоштовні квитки до санаторію, знижки на придбання автомобіля тощо. Монетизація замінила деякі з допомог на щомісячні грошові виплати.

Отримання статусу інваліда передбачає одночасне розроблення індивідуальної реабілітаційної програми для людини — основного документа, відповідно до якого вона отримує технічні засоби реабілітації, рекомендації з працевлаштування та направлення на лікування.

**3.4 Приклад програми з історії для розумово відсталих дітей, що реалізуються з 6 по 9 кл.**

У програмі виділено основні практичні роботи, зазначено міжпредметні зв'язки, сформульовано вимоги за роками навчання. У сучасній програмі з історії основна увага звертається на реалізацію краєзнавчого принципу. Ця тема стала концентром всього курсу історії (з метою максимальної адаптації учнів до місця проживання). Програма побудована концентрично. У програмі передбачено повторення матеріалу. Програма з історії побудована з урахуванням міжпредметних зв'язків та наступності у навчанні.

Для навчання розумово-відсталих школярів використовуються загальнодидактичні засади навчання:

Принципи доступності та посильності навчання. Розумно відсталі діти повільніше і важче засвоюють усі поняття, а особливо абстрактні та наукові. Предметні, наочні, конкретні поняття доступні таким дітям і мають бути базою на навчання і посильного розвитку їх інтелекту.

Враховуючи принцип науковості у викладі навчального матеріалу, потрібно чітко пояснити значення навколишніх явищ для боротьби з забобонами та релігійними забобонами.

У програмі враховані практичні роботи, що проводяться в процесі вивчення історії, які мають дві основні цілі: озброїти учнів необхідними практичними навичками та вмінням переносити ці навички на інші види діяльності.

Програма передбачає реалізацію принципу єдності навчання, виховання, розвитку та практики. У ній визначені ті знання, вміння та навички, які пов'язані із застосуванням їх у практичній діяльності.

Сутність принципу індивідуального підходу полягає у вивченні та обліку у навчальному процесі індивідуальних особливостей кожного учня з метою розвитку позитивних та подолання негативних особливостей, підвищення якості навчальної роботи, всебічного розвитку учнів. Індивідуальний підхід може здійснюватися стосовно групи учнів, що відрізняються одними й тими самими особливостями.

Принцип корекції - виправлення дефекту пізнавальної діяльності та емоційно-вольової сфери, що здійснюється у всьому процесі навчально-виховної роботи. Тому корекція починається з моменту вступу дитини до школи. Завдання корекції на першому етапі — виправлення та збагачення уявлень дитини про навколишній світ, виправлення та розвиток мови та фонематичного слуху, недоліків довільних рухів, навчання навичок самообслуговування.

Особливе місце на уроці займає оповідання у навчанні історії розумово відсталих дітей. Цікавість та змістовність історичної розповіді будить думку дитини, розвиває її уяву, прищеплює інтерес до історії. Розповідь вчителя історії завжди супроводжується різними наочними посібниками та самостійними роботами учнів.

Прийом «подорож картою» сприяє створенню ігрових ситуацій, у яких формуються картографічні ставлення до взаєморозташованих на карті об'єктах, здійснюється корекція асоціативної пам'яті, просторових уявлень, наочно-образного мислення.

Для розвитку мислення учнів відіграють важливу роль історичні екскурсії, у яких учні спостерігають процеси та явища у природній обстановці, встановлюють взаємозв'язку у подіях, збирають матеріал, який можна використати наступних уроках. Екскурсії знайомлять учнів з новими для них об'єктами та явищами, і завдяки їм діти отримують найповніші уявлення про історичні явища та процеси.

Особливе місце на уроках історії в школі для розумово відсталих дітей займає робота з підручником та зошитом. Підручники з історії для допоміжної школи написані відповідно до навчальної програми для цих шкіл. Підручник служить основним навчальним посібником для учнів, найважливішим джерелом знань. Велике значення у прищепленні інтересу та любові до книги має навчання учнів свідомого читання, тому що механічне читання швидко їм набридає і викликає небажання працювати з книгою. Діти повинні розуміти та уявляти те, про що вони читають. При цьому вчитель використовує у роботі з навчальним матеріалом основні методи: повторення та порівняння «від відомого до невідомого», «від близького до далекого».

Словникова робота вимагає від вчителя великої методичної підготовки та грамотності, правильної вимови. Спеціальні назви необхідно закріплювати і на слух і зорово, основне роз'яснювати дітям, допомагати осмислювати прочитане, зупиняти їхню увагу на словах, що найбільш важко запам'ятовуються, виписувати ці слова на дошку і в зошит, пояснювати, чому саме так вони пишуться.

Корисно привчати учнів знаходити в тексті відповіді на такі питання вчителя, як, наприклад: Знайдіть і прочитайте, що сказано у статті про життя та побут селянина?

Слід приділяти увагу роботі учнів із малюнками, надрукованими у підручниках. Доцільно докладно розібрати малюнок разом із учнями на початок читання статті, але в дошці іноді замалювати окремі його деталі докладного роз'яснення. Чита ня статті та розгляд відповідних малюнків підручника проводиться після опитування учнів, вступної бесіди, розповіді вчителя, словникової роботи, роботи з картою, картиною.

Робота з зошитом має велике значення для закріплення отриманих знань. Вона привчає учнів до систематичної праці, самоконтролю, виховує самостійність. Записи у зошитах з історії мають бути короткими і не підміняти підручника. Записи разом із малюнками допомагають міцно поєднати у свідомості дітей зоровий образ предмета з його назвою. Намальоване (знаряддя праці або начиння) самим учнем залишається і його пам'яті набагато довше за те, з чим він знайомиться в результаті читання. Свої записи та малюнки, учні повинні систематично переглядати, особливо під час повторення навчального матеріалу. Наприкінці зошита кілька сторінок відводяться для словника, у якому діти виписують важкі написання терміни, передбачені програмою.

На уроці історії у школі для розумово відсталих дітей доцільно використовувати методику роботи з історичної картиною та ілюстраціями підручників. У роботі з картиною у учнів розвиваються увага, мислення, пам'ять, спостережливість, створюється більш ясне уявлення про об'єкт, що вивчається, збагачуються поняття та уявлення. Малюнки допомагають учням засвоїти описані в підручнику. Але для цього слід продумувати питання до кожного малюнку, а також стежити за виконанням учнями завдань, пов'язаних із малюнками у підручнику. У цих завданнях пропонується порівняти малюнки, змалювати деякі з них, знайти щось.

Робота з картою коригує і розвиває орієнтування в просторі, при цьому працюємо над розвитком мови, розрізнення кольорів при засвоєнні умовних кольорів карти. Робота з контурними картами розвиває у дітей зорову пам'ять та моторику.

Виходячи з цього, необхідно виділити і спеціальні підходи, принципи, положення, які треба обов'язково враховувати при організації уроку з історії для дітей із розумовою відсталістю:

використання тематично-блочних форм подачі матеріалу (наприклад, по Стародавній Греції - блок "Природа та навколишній світ грека", теми, які до нього входять: клімат, географія, населення, уявлення про навколишній світ, міфи, легенди про героїв тощо) .);

простота та доступність викладу;

широке використання методу "хронологічних паралелей" (інакше зв'язок із життям) - порівняння з аналогічними процесами сучасного життя, що оточує дитину;

застосування ТСО, у тому числі засобів для мультиплікованого анімаційного показу елементів навчального матеріалу тощо;

організація різного виду спільних робіт з одного тематичного блоку: творчих лабораторій, КВК, брифінгів, доручень, конкурсів, "скарбничок знань" тощо;

постійний контроль, своєчасна допомога у вивченні матеріалу; організація спільної роботи дітей;

планування тематичних, ігрових пауз на уроці з однієї з тем блоку;

концентричний принцип вивчення матеріалу, рухаючись від загального до приватного, а при закріпленні та повторенні – навпаки;

обмеження приватного, другорядного при викладі навчального матеріалу та у роботі з ним, більший упор на тенденції, причини, висновки та загальні зв'язки логічних елементів матеріалу між собою;

ретельний, багаторазовий розбір історичних понять, термінів;

обмежене оперування терміно-понятійною базою;

використання нерозгорнутого плану відповіді, навчання роботи з ним, складання його.

Історична освіта на щаблі основної загальної освіти грає найважливішу роль з погляду особистісного розвитку та соціалізації учнів з обмеженими можливостями здоров'я, залучення їх до національних і культурних традицій, інтеграції в багатонаціональне і багатоконфесійне співтовариство, що історично склалося. Історія Вітчизни для учнів з ОВЗ розглядається як навчальний предмет, в якому закладено вивчення історичного матеріалу, оволодіння знаннями та вміннями, корекційний вплив матеріалу, що вивчається на особистість учня, формування особистісних якостей громадянина, підготовка підлітка з ОВЗ до життя, спеціально-трудова та правова адаптація випускника у суспільство.

Урок історії у 7 класі з адаптованої основної програми освіти учнів із розумовою відсталістю (інтелектуальними порушеннями).

Освітні: узагальнити та систематизувати знання у тих, хто навчається про боротьбу російського народу проти монголо-татар, сформувати уявлення про «монголо-татарське ярма»; познайомити з наслідками монголо-татарського ярма для російського народу.

Корекційно-розвиваючі: працювати над формуванням історичного словника учнів; розвивати вміння орієнтуватися на карті; розвивати операції узагальнення та класифікації.

Виховні: виховувати науковий світогляд; формувати позитивну мотивацію до навчання.

Тип уроку: комбінований. Мета, завдання відповідають типу та структурі уроку. Урок розділений на смислові окремі частини, оскільки порушення послідовності логічного висловлювання учнів призводить до того, що вони можуть сприймати історичний матеріал у великому обсязі. Урок побудований логічно чітко, простежується завершеність кожного етапу уроку, їхня цілеспрямованість, підпорядкованість загальної мети уроку, простежується наступність у навчанні. Ціль відповідає темі уроку. Освітні завдання вирішувалися під час уроку. Корекційні завдання вирішувалися за допомогою включення в урок вправ на співвіднесення, робота з термінами (формування історичного словника), робота з наочністю (формування просторових уявлень, розвиток словесно-логічного мислення), всі завдання були побудовані за ступенем складності. Виховні завдання реалізовувалися через організаційний момент, у результаті уроку (створення емоційного настрою в учнів, мотивації до навчання), під час уроку (виховувалося науковий світогляд).

Урок побудований з урахуванням наступних принципів навчання:

1. Науковості та доступності навчання (відображення під час вивчення матеріалу реальної дійсності, лише на рівні реальних можливостей учнів).

2. Корекційної спрямованості навчання (завдання на уроці спрямовані на виправлення та ослаблення недоліків психофізичного розвитку учнів).

3. Систематизації та послідовності у навчанні (лінійно-концентричне вивчення матеріалу, наступність у навчанні будується на основі попередніх знань).

4. Індивідуального та диференційованого підходу у навчанні (завдання з урахуванням індивідуальних особливостей, а також з урахуванням особливостей певної групи дітей).

5. Принцип наочності (ілюстрації у підручнику, карта, сюжетні картини).

6. Принцип міцності засвоєння знань, умінь та навичок (повторення, закріплення пройденого матеріалу).

Також на уроці в рамках реалізації елементів технології діяльнісного підходу реалізовано такі принципи:

1) Принцип діяльності - у тому, що учні під час уроку, отримували знання над готовому вигляді, а добували їх самі, з частковою допомогою педагога.

2) Принцип мінімаксу – полягає у наступному: учням пропонувалася можливість освоєння змісту освіти на максимальному їм рівні (визначуваному зоною найближчого розвитку вікової групи) і забезпечити у своїй його засвоєння лише на рівні соціально безпечного мінімуму.

3) Принцип психологічної комфортності полягає у створенні під час уроку доброзичливої ​​атмосфери.

4) Принцип варіативності – передбачає формування учнями здібностей прийняття рішень у ситуації вибору (програмовані завдання, на співвіднесення).

На уроці використовувалися такі методи:

Словесні - пояснювальна бесіда, розповідь, вступне слово вчителя, словникова робота, розмова, що уточнює, узагальнююча бесіда, питання (інформаційні, проблемні, уточнюючі).

Наочні – ілюстрації у підручнику, історична карта «Боротьба народів нашої країни проти іноземних загарбників у 13 столітті», сюжетні картини, презентація.

Практичні - робота з текстом підручника, картою, завдання на співвіднесення, розв'язання програмованих завдань. Протягом уроку учні працюють із підручником: читання вголос зазначеного оповідання, окремих абзаців; усні відповіді питання, знаходження відповідей у ​​тексті підручника

На уроці здійснювалися прийоми: питання-відповідь, обведення по карті кордонів держави, читання вголос абзаців по ланцюжку, співвіднесення, вибір правильної відповіді із запропонованих, узагальнення.

Сюжетні картини використовувалися з метою безпосереднього сприйняття матеріалу, що вивчається, ілюстрація в підручнику – формування історичного поняття та сприйняття матеріалу. Робота з наочністю сприяє розвитку уяви, вмінню елементарно аналізувати події, що вивчаються, використовувати зорову опору, відтворювати вивчений матеріал. Всі завдання на уроці передбачали оптимальне чергування усної та письмової форм роботи, послідовну активізацію різних аналізаторів, зміну видів діяльності.

**3.5 Перспективи інклюзивної освіти.** **Інклюзивна освіта: реальний досвід, проблеми, перспективи**

Українське суспільство суспільство неодноразово намагалося вирішити проблему соціалізації дітей-інвалідів, наприклад шляхом створення спеціальних реабілітаційних центрів. Проте їхньою головною особливістю було те, що здорові вчителі взаємодіяли з дітьми з обмеженими можливостями..

Сучасне громадянське суспільство неможливе без активної участі всіх його членів у різних видах діяльності, поваги до прав і свобод кожної людини, забезпечення необхідних гарантій безпеки, свободи та рівності.

Це питання особливо актуальне в діяльності з включення людей з певними фізичними вадами (ми навіть сказали, швидше, особливостями) в наше соціальне оточення. Ідея інваліда за своєю природою помилкова; ми приписуємо цим людям комплекс неповноцінності, куди вони самі починають вірити. Багато можливостей для навчання, розвитку та спорту для них закриті. Ставлення простих людей до інвалідів - це забобон і упередженість. Понад те, таке ставлення культивується у суспільстві з дитинства.

Перед нашим суспільством стоїть проблема соціальної інтеграції співгромадян з деякими особливостями фізичного розвитку, проблема їхньої активної адаптації, соціалізації та розвитку всередині суспільства та на благо суспільства.

Одним із шляхів вирішення цієї проблеми є розвиток в Україні інституту інклюзивної освіти, на який він націлений:

• включення дітей з обмеженими можливостями до освітнього процесу;

• соціалізація дітей з обмеженими можливостями у суспільстві;

• створення активного поведінкового відношення у дітей з обмеженими можливостями для впевненого позиціонування себе у суспільстві

• здатність перетворювати слабкі місця на сильні сторони;

• зміна ставлення сучасного суспільства до людей з обмеженими можливостями за допомогою згаданого вище залучення дітей з обмеженими можливостями життя нашого суспільства.

Система інклюзивної освіти включає заклади середньої, професійної та вищої освіти. Його метою є створення безбар'єрного середовища для освіти та професійної підготовки інвалідів. Цей пакет заходів включає як технічне оснащення навчальних закладів, так і розробку спеціальних навчальних курсів для викладачів та інших учнів, спрямованих на їх роботу та розвиток взаємодії з інвалідами, розвиток толерантності та зміна світоглядних установок.

Крім того, потрібні спеціальні програми для полегшення процесу адаптації дітей з обмеженими можливостями у загальноосвітньому закладі.

Система інклюзивної освіти в нашій країні тільки починає розвиватися, але ми можемо навести деякі приклади її успішної реалізації.

З розвитком міста, зростанням чисельності населення дитячий реабілітаційний центр не зміг впоратися зі збільшеним навантаженням. В результаті було прийнято рішення про впровадження системи інклюзивної освіти для дітей з обмеженими можливостями на базі школи № 11, оскільки її вчителі мають досвід роботи з такими дітьми.

Комітет з питань сім'ї, материнства та дитинства та муніципалітет проаналізували роботу 11-ї школи з роботи з дітьми-інвалідами, оцінили кадровий потенціал школи та запросили директора взяти участь у програмі. Це означало виділення значних коштів на оснащення школи та підготовку викладацького та допоміжного персоналу.

Гроші на програму надійшли з обласного та міського бюджетів. І більшість із них були з боку міста. За словами помічника суперінтенданта з просвітницької роботи: «Але місто виділило величезні кошти, я думаю, … і округ виділив кошти, щоб ми могли створити доступне середовище. Певну допомогу у підготовці школи цьому проекті надали різні комерційні організації.

Це виражалося, зокрема, у наданні коштів та обладнання для ремонту та переобладнання приміщень. Велика заслуга у залученні спонсорів належить директору, який особисто звернувся до керівників різних організацій та попросив їх допомогти якнайкраще.

Інтегрована освіта в одинадцятій школі регулюється спеціальними правовими документами, для чого було створено «Положення про організацію інтегрованої освіти». У ньому прописуються такі моменти:

• Функції вчителя;

• Умови для інклюзивної освіти;

• Безбар'єрного шкільного середовища;

• Права та обов'язки батьків

Було також розроблено положення про психолого-медико-педагогічну раду, в якій окремо викладено функції педагога-психолога та вужчих спеціалістів.

Змінено функції класних керівників та вчителів-предметників. Це положення наказує диференційований підхід до різних дітей у межах одного загального освітнього процесу.

Самарський центр спеціальної освіти, який займається цим напрямком, надав зразки нормативних правових документів. Міський ресурсний центр також зробив свій внесок у підготовку Положення «Про організацію інтегрованої освіти дітей з порушеннями розвитку» та «Про аналіз діагностичних тестових засобів з математики», а також низку інших методик.

Тим не менш, багато документів повинні були бути доопрацьовані школою самостійно з урахуванням особливостей школи, а також особливостей дитячих хвороб.

Включення дітей з обмеженими можливостями до школи відбувається на всіх етапах навчального процесу. Дитина може бути зарахована з першого до одинадцятого класу. Для цього потрібна письмова заява дитини та її батьків директору школи, а також довідка психолого-медико-педагогічної комісії (ПМПК) про те, що учень не має протипоказань до відвідування загальноосвітньої школи за станом здоров'я. Досі школа не відхилила жодної заяви.

Важливу роль розвитку інклюзивного освіти у регіоні грає інформаційна підтримка цього процесу і, якщо можна сказати, PR-кампании. Набір дітей-інвалідів до школи здійснюється як школою, і різними міськими організаціями. Інформація розміщується у міських газетах, на радіо та телебаченні. Набір проводиться у всіх класах, з першого до одинадцятого. Єдиною вимогою є схвалення PMPC. Викладачі відвідують різноманітні освітні конференції, у яких також беруть участь керівники інших освітніх закладів міста, вчителя. У різних районах міста проводяться спеціальні презентації шкіл з метою привернути увагу етей з обмеженими можливостями та їхніх батьків.

Важливу роль розвитку системи інклюзивного освіти грає підготовка кадрів закладу освіти. При підборі викладачів школи, яким було доручено працювати з дітьми з обмеженими можливостями, враховувалися наявний досвід у цій галузі, комунікативні навички, стресостійкість, педагогічні здібності та інші особисті якості, які необхідні для такої роботи.

Впровадження інклюзивної освіти у конкретній школі розпочалося з підготовки викладацького складу на спеціальних курсах та семінарах, де учасники були ознайомлені з різними аспектами спільного навчання, а також із загальними правовими питаннями.

При організації процесу творення необхідно було враховувати специфіку таких дітей і на цій основі вже розробляти стратегію синхронізації освіти зі звичайними дітьми. Навчання розпочалося у першому класі. У той самий час зарахування здійснювалося до гімназії (5 клас). Відповідно до санітарних вимог, у класах має бути не більше 23 дітей. У той самий час кількість дітей з обмеженими можливостями має перевищувати 4 дітей у одному класі.

Графік роботи інклюзивної школи ґрунтується на загальноосвітньому законодавстві. Вчителі, які викладають в інклюзивних класах, займаються календарним плануванням та плануванням предметів, які окремо планують роботу з дітьми з обмеженими можливостями в рамках загальної навчальної програми та варіюють час, що витрачається на певних учнів залежно від їх успішності та здібностей.

Діти з особливими потребами отримують трохи більше уваги, як вони засвоюють матеріал повільніше. Скорочується темп навчання, і їм даються ті завдання, які дозволяють опанувати базовими навичками. Однак це не впливає на загальноосвітній процес та успішність інших дітей.

Діти-інваліди з діагнозом ДЦП навчаються здебільшого у школі. Вони характеризуються поганою координацією рухів. У зв'язку з цим форма різних завдань та відповіді на запитання для таких дітей дещо інша. Вони намагаються отримувати менше письмових завдань, а при необхідності їм видають або картки з можливими відповідями, які вони вибирають, або форми, на яких діти роблять хрестики (своєрідний тест).

Під час екзаменаційного періоду цим дітям надається можливість самим репетирувати екзаменаційний процес та оцінити свої здібності. наскільки вони підготовлені до іспиту та яка підтримка їм необхідна для підготовки та складання іспиту. Для цієї мети передбачені окремі кімнати і вчителі, а також батьки можуть допомогти цим дітям.

Система вилучення ЄДІ для таких дітей також відрізняється від звичайної. Для них школа пропонує щадну форму зняття іспитів. У цьому випадку дитина сама вирішує, чи хоче вона пройти ЄДІ, чи ні.

Проте можна відзначити дещо скептичне ставлення деяких учителів до участі дітей з обмеженими можливостями в ЄДІ. Вони виправдовують це досить швидкою втомою, нестабільною увагою, фізичними труднощами, які заважають їм, наприклад, написати твір. На сьогоднішній день підготовка до ЄДІ ведеться на загальних підставах, але питання про проходження ЄДІ такими дітьми все ще залишається відкритим.

Організація спільного навчання дозволяє не лише залучати дітей з обмеженими можливостями до освітнього процесу, а й брати активну участь у житті школи. Це можна зробити, наприклад, через ранки, шкільні та міські олімпіади, розважальні заходи у шкільній програмі.

Діти з фізичними вадами – це не просто глядачі на таких заходах, а активні учасники. Спільне проживання у школі зміцнює загальну соціалізацію дітей та дозволяє їм подолати існуючі у суспільстві стереотипи щодо людей з обмеженими можливостями.

Як і будь-яке нове починання, впровадження системи інклюзивної освіти у Новокуйбишевську супроводжувалося певними труднощами. Крім описаних вище проблем, тобто. Навчання персоналу та набору нових співробітників, які бажають працювати в рамках цієї програми, основною труднощами було зламати обережне, а в деяких місцях навіть негативне ставлення всіх учасників цього процесу до спільного навчання.

По-перше, це знайшло своє відображення щодо батьків здорових дітей до цієї ідеї. Багато хто виступав проти цього, побоюючись, що це негативно позначиться на успішності нормальних учнів, але практика довела протилежне.

По-друге, серед вчителів була недовіра до цих тям, незважаючи на те, що школа вже багато років співпрацює з реабілітаційним центром «Світлячок». Серія тренінгів та семінарів, проведених спільно з батьками та вчителями з проблем спільного навчання, допомогла виправити ситуацію.

Однак основні учасники проекту з інклюзивної освіти, діти, як не дивно, навряд чи помітили, що в їхніх класах з'явилися нові учні, які відрізнялися від них як за зовнішнім виглядом, так і за поведінкою. За час реалізації цієї програми був жодного значного конфлікту між дітьми. Мабуть, чим раніше діти з обмеженими можливостями потрапляли до загальної групи, тим успішніше вони змінюють поширений у нашому суспільстві стереотип щодо неповноцінності інвалідів.

Дозвольте мені сказати кілька слів про доступне середовище, створене в школі в рамках програми інклюзивної освіти. В рамках програми для школи було придбано автоматичний ліфт для перевезення дітей з обмеженими можливостями з першого на верхній поверх школи. Ліфт призначений для дітей з обмеженими можливостями, так і для дітей в інвалідних візках. Входи в будівлю обладнані спеціальними пандусами, тому користувачі інвалідних візків також можуть легко увійти в будівлю.

Всередині будівля була обладнана поруччями по всій довжині шкільних коридорів та загальними зонами для забезпечення пересування дітей з обмеженими можливостями всередині будівлі. Були також переобладнані шкільні туалети та класні кімнати.

Для дітей з обмеженими можливостями придбано спеціальні столи з власниками для книг і зошитів. Висвітлення у шкільному комплексі було модернізовано відповідно до вимог СЕС та ПМПК. У школі запроваджено засоби безпеки для дітей з обмеженими можливостями, придбано обладнання для тренажерного залу та тихої кімнати.

Крім того, в рамках програми інклюзивної освіти для задоволення потреб школи було придбано мікроавтобус із гідравлічним підйомником для інвалідних візків, що дозволило включити до занять тих дітей, які не можуть самостійно пересуватися та живуть на значній відстані від школи.

Ми бачимо, що для дітей з обмеженими можливостями немає значних труднощів при вході в шкільне середовище. Вони сприймають себе рівними по відношенню до інших учнів, відповідно, і зворотне ставлення також однакове.

Технічне оснащення школи дозволяє їм без особливих труднощів брати участь у навчальному процесі та позакласних заходах.

Підготовка викладачів дозволяє цим дітям набути всіх знань, необхідних для подальшого вступу до вищих навчальних закладів та побудови майбутньої кар'єри.

І найголовніше, це змінює оцінку дітей з обмеженими можливостями про їхнє місце у цьому світі, у нашому суспільстві, у нашій країні.

Правові особливості різних форм освіти дітей з обмеженими можливостями

Діти-інваліди завжди стикаються з труднощами у здобутті освіти. На їхню освіту, крім труднощів, пов'язаних зі станом здоров'я, впливають такі фактори, як відсутність контакту з людьми, особливо з однолітками, обмежений доступ до інформаційних ресурсів, культурних цінностей, природи. Усе це ускладнює соціалізацію дітей-інвалідів.

Для них створюються спеціальні освітні програми та методи навчання, підручники та методичні посібники, дидактичні та наочні матеріали. Освітні установи та їхнє оточення адаптовані для вільного доступу дітей з обмеженими можливостями.

Спеціалізовані технічні засоби колективного та індивідуального користування, а також засоби комунікації стали відігравати важливу роль у навчанні дітей з обмеженими можливостями. Конвенцію ООН «Про права інвалідів». Відповідно до статті 24 цієї Конвенції держави-учасниці забезпечують доступ інвалідів до інклюзивної освіти. У статті 2 Закону Москви від 28 квітня 2010 р. № 16 інклюзивна освіта визначається як освіта (виховання), включаючи організацію спільного навчання, дозвілля, різних видів додаткової освіти для дітей з обмеженими можливостями здоров'я та дітей без обмежень життєдіяльності.

Інклюзивна освіта є однією з форм організації навчального процесу для дітей з обмеженими можливостями. Концепція інклюзивної освіти має на увазі таку систему освіти дітей з особливими потребами у звичайних школах, яка забезпечує рівність усіх учнів, можливість повної участі в житті кіл лектива для кожного з них, повне та рівноправне включення кожної дитини до суспільства, виключає будь-яку дискримінацію щодо дітей.

І тут учню з особливими потребами надають підтримку однолітки та інші члени шкільного співтовариства, а навчальна програма і навчання враховують потреби кожного учня. Однією з основних умов цієї форми освіти є те, що коли діти з обмеженими можливостями і діти без обмежень життєдіяльності навчаються разом, це негативно не впливає на їх навчання.

Інклюзивна освіта ґрунтується на певних принципах:

• Підтвердження незалежності цінності людини від її здібностей та досягнень, від її здатності відчувати і думати, мати право на спілкування та бути почутим;

• Всі люди потребують один одного, підтримка і дружба однолітків, а справжня освіта може відбуватися тільки в контексті справжніх стосунків;

• Для всіх учнів прогрес може бути пов'язаний з тим, що вони можуть зробити, ніж з тим, що вони не можуть зробити, а різноманітність цінує всі аспекти особистості.

Така організація дозволить уникнути їх приміщення до установ на тривалий термін, створити умови для життя та виховання дітей у сім'ї та забезпечити їх постійне спілкування з однолітками. Це сприятиме формуванню толерантного ставлення громадян до проблем інвалідів, ефективному вирішенню проблем їхньої соціальної адаптації та інтеграції у суспільство. У рамках програми до кінця 2016 року планується збільшити кількість освітніх закладів, які забезпечують умови для безперешкодного доступу людей з обмеженими можливостями здоров'я до 20% від їх загальної кількості.

Основні проблеми інклюзивної освіти полягають у недостатній підготовці навчальних закладів до включення дітей з обмеженими можливостями до навчального процесу. Це пов'язано з їхньою архітектурною недоступністю, недостатньою кількістю викладачів, які отримали спеціальну підготовку та мають необхідну компетенцію для викладання та включення дітей з обмеженими можливостями, недостатніми знаннями батьків дітей з обмеженими можливостями про права, можливості та потреби своїх дітей та готовністю відстоювати їхні інтереси.

У такі школи зараховуються діти, що не мають виражених порушень розвитку, але через низький рівень формування психолого-психофізичних умов для освітньої діяльності недостатньо підготовлені до навчання в ОУ. Насамперед, це діти з ознаками соціальної та освітньої бездоглядності, зі слабкими симптомами органічної недостатності чи соматичних порушень. Робота компенсаційних класів спрямована на усунення недоліків у дошкільній та сімейній освіті дітей, компенсацію порушень їх працездатності та регламентації, а також охорону та зміцнення здоров'я.

Компенсаційні заняття можуть бути організовані у всіх типах ОУ за умови наявності необхідного персоналу та коштів. Зазвичай, такі класи створюються учнів лише на рівні початкового загальної освіти. Навчальний план розробляється для них на основі базових загальноосвітніх програм, з урахуванням особливостей учнів, і обов'язково включає програму компенсаційної та розвиваючої роботи. Успіх такої освітньої системи багато в чому залежить від психолого-педагогічних умов та доступності високопрофесійної психологічної допомоги.

У всіх виправних установах студенти можуть отримувати медикаменти та фізіотерапію, кліматичну терапію та масаж. Також надається психотерапія, фізіотерапія та загартування. Специфіка освітнього процесу, напрямок реабілітаційних заходів для студентів та рівень освітніх програм, що реалізуються. ляються залежно від типу навчального закладу.

Там поширюються особливі вимоги, встановлені чинними правилами. Основними проблемами виправних установ за умов недостатнього фінансування є дотримання таких стандартів, створення додаткових покращених умов для студентів, а також укомплектування їх кваліфікованими фахівцями.

Не всі діти можуть здобути освіту на повний день. Їх створюються інші форми освіти, наприклад, з використанням технологій дистанційного навчання. Це одна з наймолодших форм освіти, яка виникла завдяки розвитку комп'ютерних телекомунікацій.

Мета цієї форми навчання – дати можливість студентам опанувати освітні програми безпосередньо за місцем проживання або перебування. Співвідношення обсягів підготовки, лабораторного та практичного навчання, вправ, поточного моніторингу та сертифікації з використанням технологій дистанційного навчання та за безпосередньої взаємодії викладача та учня визначається самою установою на основі рекомендацій експертів.

Дидактико-методичний комплекс для такого навчання складається з навчальної програми ОУ та учня, навчальної програми з предмета, дисципліни або курсу, підручників, вправ, посібників та тестових матеріалів, методичних рекомендацій учню щодо забезпечення розробки та реалізації освітньої програми.

Керівники, педагогічний та допоміжний персонал ОУ, які використовують технології дистанційної освіти, повинні мати відповідний рівень підготовки. Приміщення цих ЕО мають бути оснащені спеціальним обладнанням відповідно до затверджених стандартів.

Згідно з листом Міносвіти України від 30 вересня 2009 р. № 06-1254, діти-інваліди, які навчаються вдома, можуть навчатися за даною формою освіти відповідно до освітніх програм початкової, основної та середньої (повної) освіти, якщо у них немає медичних протипоказань для роботи з комп'ютером.

Необхідно організувати навчання всіх учасників навчального процесу, включаючи батьків дітей, використання наданого обладнання. Форми тренувань та навантаження залежать від психофізичного розвитку, індивідуальних здібностей та стану здоров'я дітей. Велике значення має участь батьків у виборі навчальних курсів для своєї дитини, їхня професійна підтримка учня та правильна організація робочого місця.

Перевагами цієї форми навчання є висока ефективність навчання, можливість проведення занять із декількома студентами одночасно зі скороченням витрат на навчання, таких як утримання приміщень, оплата проїзду студентів та викладачів. Забезпечується активну участь учнів у навчальному процесі та можливість його контролювати. Діти-інваліди мають можливість навчатися на свій розсуд, з індивідуальним графіком та темпом навчання.

З кожним студентом звертаються індивідуально, часто уважніше та ефективніше, ніж у групових заняттях. Сучасні комп'ютеризовані телекомунікації здатні зробити передачу знань та доступ до різної освітньої інформації рівними, а часом і ефективнішими, ніж традиційні методи навчання.

Основними проблемами дистанційної освіти дітей з ОВ можна вважати незадовільне фінансування таких програм та проектів, недостатній рівень кваліфікації фахівців та викладачів, технічні проблеми, що виникають при організації роботи з Інтернетом, якість підтримки дження процесу дистанційного навчання дитини батьками дітей з ОВ.

Таким чином, багато чого робиться для того, щоб надати дітям з обмеженими можливостями безперешкодний доступ до найважливіших для них сфер життя. Подальше поліпшення доступності та якості здобутої освіти дозволить дітям з обмеженими можливостями здійснювати свої права та основні свободи, забезпечить їхню повноцінну участь у житті суспільства та успішну соціалізацію в майбутньому.

В даний час в Україні одночасно застосовуються три підходи до освіти дітей з особливими освітніми потребами:

Диференційоване навчання дітей із порушеннями мови, слуху, зору, опорно-рухового апарату, інтелекту, із затримкою психічного розвитку на спеціальних (виправних) установах I-VIII типів.

Інтегроване навчання дітей у спеціальних класах (групах) загальноосвітніх установ.

Інклюзивне освіту, коли з особливими освітніми потребами навчаються разом із звичайними дітьми у одному класі.

Сьогодні система освіти дітей із особливими освітніми потребами перебуває на порозі неминучих змін. Насправді інтеграція освіти у другому десятилітті здійснювалася переважно шляхом екстраполяції, тобто. експериментального перенесення та адаптації до внутрішніх умов, модифікації деяких форм інтеграції освіти, які добре зарекомендували себе і позитивно зарекомендували себе за кордоном.

У той самий час організація навчання і виховання у звичайних дошкільних закладах, загальноосвітніх школах та інших освітніх установах, поруч із іншими дітьми, нині розглядається як пріоритетного напрями розвитку системи освіти дітей із обмеженими можливостями здоров'я.

Впровадження інклюзивної освіти ставить перед нашою країною питання необхідності зміни методології впровадження інклюзивних інновацій в систему освіти.

Ініціатива проекту «Українська нова школа» ставить перед нами таке саме завдання.

Близько 90 000 дітей мають фізичні недоліки, які перешкоджають їхній мобільності та доступу до соціальних та освітніх ресурсів.

Здебільшого, це узагальнення педагогічного досвіду, накопиченого у школах у реалізації інклюзивних підходів; аналіз нових підходів, що виникають в управлінні та фінансуванні процесу навчання дітей з особливими освітніми потребами.

Розвиток інклюзивної освіти в основному здійснюється у партнерстві з державними органами та неурядовими організаціями. Ініціаторами включення дітей з обмеженими можливостями до навчального процесу у системі освітніх закладів загального типу є об'єднання батьків дітей з обмеженими можливостями, організації, що працюють на користь прав та інтересів людей з обмеженими можливостями, професійні спільноти та ОУ, які працюють в експериментальному та проектному режимі.

В даний час ставлення до дітей з обмеженими можливостями значно змінилося: Мало хто стверджує, що освіта має бути доступною для всіх без винятку дітей, основне питання полягає в тому, як дитина з обмеженими можливостями може мати багатий соціальний досвід, а й повністю задовольнити свої освітні потреби, щоб його участь не знижувало загальний рівень освіти інших дітей. Таким чином, питання перейшли з ідеологічного рівня на організаційний, науковий, методологічний та дослідницький. при сформованій та розвиненій системі спеціальної освіти освітні потреби цієї категорії студентів задовольнялися з точки зору медичної, освітньої та соціальної підтримки, але ця ж система обмежувала випускників у плані соціальної інтеграції та подальших життєвих можливостей, що призводило до подальшої маргіналізації молодих людей з обмеженими можливостями здоров'я.

Більше того, пріоритет розвитку спільної освіти інвалідів та здорових учнів не означає відмови від кращих досягнень системи спеціальної освіти. Ми вважаємо, що необхідно підтримувати та вдосконалювати існуючу мережу виправних установ.

Крім того, що для деяких дітей кориснішим є навчання у виправній установі, на сучасному етапі такі установи можуть виконувати функції навчально-методичних центрів, надавати методичну допомогу педагогічному персоналу загальноосвітніх установ, психолого-педагогічну допомогу дітям та їхнім батькам.

Реформа будь-якої державної системи, зокрема системи освіти, вимагає розробки необхідної нормативно-правової бази реалізації цього процесу.

Сьогодні розробляється та обговорюється новий закон про освіту. Ми намагатимемося зробити так, щоб вона відображала принципи інклюзії в сучасній школі.

Поняття «доступне середовище» має включати не тільки адаптацію фізичного середовища, а й підготовку вчителів:

• Модифікація системи для забезпечення індивідуальної та додаткової підтримки,

• Надання студентам можливості навчатися відповідно до індивідуальних навчальних планів, і, відповідно, зміна політики та процедур оцінки та аналізу учнів, зарахованих до таких планів.

На сьогоднішній день основні проблеми у сфері сприяння розвитку інклюзивної освіти зберігаються:

• Невідповідність загальноосвітніх стандартів освіті дітей із особливими освітніми потребами;

• Нездатність враховувати різні потреби та потреби дітей залежно від ступеня інвалідності при організації адресної підтримки з метою створення безбар'єрного середовища та послуг з підтримки.

Робоча група на чолі з Главою Республіки Карелія розробила стандарт надання реабілітаційних послуг у системі освіти дитини-інваліда, яка була затверджена на законодавчому рівні з метою створення реабілітаційного середовища у масовій школі.

Впровадження інклюзивної освіти безпосередньо пов'язане з існуванням країни налагодженої системи ранньої комплексної допомоги. Ми вважаємо, що модель інклюзії на дошкільному рівні є найперспективнішою та найменш спірною, оскільки вона орієнтована на цілі розвитку дитини.

На початковому рівні важко подолати орієнтацію на центральну освіту. Тому перед учителями постає питання: який табель успішності ми хочемо випустити?

Впровадження інклюзивної освіти може бути поставлене під загрозу без своєчасного прийняття комплексу нормативно-правових та адміністративних актів, які детально регулюють організацію та функціонування різних ланок освітньої вертикалі та механізмів їх взаємодії.

Особливу увагу слід приділити правовому регулюванню "переходів":

• Від дошкільного до шкільного,

• Від школи до середньої ,

• Професійної освіти.

Підготовка персоналу для інклюзивної освіти є однією з передумов реалізації самої інклюзії. В даний час вирішення цієї проблеми найменш забезпечене як в організаційному, так і методологічному плані.

В рамках психолого-педагогічного спрямування ФДЕУ ВПО третього покоління навчальний план «Психологія та педагогіка інклюзивної освіти», орієнтований на підготовку бакалаврів та магістрів, відкрито магістерську програму «Організація інклюзивної освіти» у МДЕПУ, розроблено програми підвищення кваліфікації та педагогів.

Зазначається також практичний брак педагогічних та методико-дидактичних засобів для здійснення багаторівневої освіти дітей з інклюзивних груп та класів. Вчитель застарів, оскільки не має у своєму арсеналі методичних та дидактичних розробок технологій навчання, що відповідають завданням фронтальної інклюзивної освіти.

У той самий час процес включення дітей із обмеженими можливостями до системи освіти виявляється дуже складним як у організаційним, і по змістовим компонентам. Тому необхідно створити адекватні моделі та конкретні технології психолого-педагогічного забезпечення інклюзивних процесів в освіті, які зроблять цей процес максимально адаптованим та пластичним.

Проблеми організації інклюзивної освіти у сучасній школі пов'язані, передусім, про те, що школа (як соціальна установа) орієнтована на дітей, які нормально розвиваються, можуть рухатися в темпі стандартної програми, на дітей, для яких достатньо стандартних педагогічних методів.

Інклюзивна освіта є процесом розвитку загальної освіти, який передбачає доступність освіти для всіх у сенсі адаптації до різних потреб усіх дітей, забезпечення доступу до освіти для дітей з особливими потребами.

Інклюзивне освіту спрямовано розробку методики, орієнтованої на дитини і визнає, що це діти є особами з різними потребами у навчанні. Інклюзивна освіта спрямована на розробку такого підходу до викладання та навчання, який був би більш гнучким для задоволення різноманітних потреб у навчанні.

Якщо викладання та навчання стануть більш ефективними завдяки змінам, що вводяться в рамках інклюзивної освіти, це піде на користь усім дітям (а не тільки дітям з особливими потребами).

Навчання в інклюзивних школах дозволяє дітям вивчати права людини (навіть якщо їх цього не вчать), і це призводить до меншої дискримінації у міру того, як діти навчаються спілкуватися один з одним та визнавати та приймати відмінності. Усі зусилля в галузі інклюзивної освіти ґрунтуються на ідеології прав людини — якщо ми зробимо це з жалю чи з благодійності, то не отримаємо потрібних нам результатів. Всі діти можуть навчатися — ми повинні створити для них сприятливе середовище.

Існує багато установ, які обслуговують дітей із особливими потребами, і вони добре виконують свою роботу. Якщо інклюзивна практика буде розвиватися щодо всієї системи установ, то кожна дитина знайде місце для здобуття освіти, і це місце буде найкращим для нього, і в цьому випадку освіта в школі поєднуватиметься з життям у сім'ї. Принципи дуже важливі, тому що вони допомагають людям, які працюють у цій галузі, оцінити свою роботу.

**ВИСНОВОК**

Сьогодні інклюзивна освіта можна вважати одним із пріоритетів державної освітньої політики, розглянуті вище концепції та принципи інклюзивної освіти можуть бути корисними у вітчизняній практиці інтеграції освіти. Слід сподіватися, що аналіз наявних даних соціологічних опитувань допоможе суб'єктам системи освіти зорієнтуватися у подоланні труднощів навчання дітей із обмеженими можливостями у загальноосвітніх школах.

На жаль, тема інклюзивної освіти досі обговорюється замало. Деякі навчальні заклади випереджають події та передбачають централізовані реформи, які, можливо, розпочнуться найближчим часом. Проте єдині стандарти організації навчально-виховного та реабілітаційного процесів, а також механізми їх матеріально-технічного, соціального, психолого-педагогічного, кадрового та реабілітаційного забезпечення досі не розроблені.

Необхідно затвердити державний стандарт професійної реабілітації інвалідів та організувати систему спеціальної підготовки та перепідготовки, а також підвищення кваліфікації педагогів, які є фахівцями у галузі інклюзивної освіти. Такі заходи можуть сприяти розширенню доступності освіти для дітей-інвалідів.

Отже, аргументи на підтримку інклюзії безперечні. Аргументи проти інклюзивної освіти, в основному, зводяться до того, що діти-інваліди отримують при такому навчанні нижчий рівень знань, або під час їхнього навчання виникають деякі соціальні складності. Цим твердженням досить важко знайти якесь підкріплення.

Але інклюзія несе переваги та дітям без особливостей розвитку.

Можна виділити такі переваги інклюзії для звичайних учнів або обдарованих дітей:

Для звичайних або обдарованих дітей перебування в класі дітей з особливостями розвитку не є фактом, що несе загрозу або є небезпечним для їх успішного навчання.

Уявлення про те, що діти-інваліди порушують процес навчання у класі – неспроможні. Час, який на уроці приділяється дітям з особливостями, абсолютно можна порівняти з часом, який вчитель витратить на звичайних учнів.

Звичайні учні та обдаровані діти можуть отримати переваги при інклюзивному підході до освіти за рахунок покращення якості навчання та вдосконалення педагогічних технологій роботи у класі. Деяким дітям з інвалідністю під час навчання необхідні нові технології освіти; наприклад, використання інформаційних технологій дуже часто буває необхідним при навчанні дітей з інвалідністю. Інші діти отримують переваги від використання цих технологій, і, крім того, решта учнів можуть користуватися цими програмами та технологіями в той час, коли вони не є необхідними для навчання дітей з інвалідністю.

Звичайні діти чи обдаровані учні отримують переваги в інклюзивних просторах рахунок збільшення фінансових ресурсів за такого навчання. Гроші, отримані з «спеціальних програм», можуть бути використані як для підтримки навчання не тільки дітей з інвалідністю, але й здорових однолітків. Ці засоби можуть бути використані різними способами, наприклад для організації позакласної активності, запрошення гостей для виступу в класі, забезпечення класу додатковими технічними засобами навчання, які можуть використовуватися всіма дітьми, а не лише дітьми з інвалідністю.

В інклюзивному класі звичайні чи обдаровані діти вчаться поважати та цінувати своїх однокласників з інвалідністю, бачити те, що лежить за межею інвалідності чи обдарованості, розрізняти соціальні стигми.

Необхідно також сказати, що існування інклюзивних шкіл позитивно позначається на дітях, що типово розвиваються, а не тільки на учнях з інвалідністю. Допомагаючи одноліткам з обмеженими можливостями брати активну участь в освітній та соціальній діяльності, звичайні діти, непомітно для себе, отримують найважливіші життєві уроки. Цей позитивний досвід полягає у зростанні соціальної свідомості, в усвідомленні відсутності відмінностей між людьми, у розвитку самосвідомості та самооцінки, у становленні власних принципів, і останнє, але не менш важливе – сприяє щирій турботі та дружбі. Таким чином, можна зробити висновок, що сучасна загальноосвітня програма повинна включати зміни та умови, необхідні для успішної реалізації інклюзивної освіти, а саме – прийняття індивідуальності кожного окремого учня та задоволення особливих потреб кожної дитини.

Прийміть цих дітей, «інших» дітей такими, якими вони є, приділіть їм свою увагу, а жалість і зневагу сховайте подалі. Адже всім від цього стане легше і краще жити. Розтопивши холод своїх сердець, ми отримаємо хорошого друга та співрозмовника.

В останні роки розвивається процес інклюзії дітей з обмеженими можливостями здоров'я в загальноосвітнє середовище разом з однолітками, що нормально розвиваються. Чинне законодавство в даний час дозволяє організовувати навчання та виховання дітей з обмеженими можливостями здоров'я у звичайних дошкільних освітніх закладах, загальноосвітніх установах, установах початкової професійної освіти, інших ОУ, що не є корекційними (далі – ОУ загального типу). Про це свідчить Приблизне положення про клас (класи) компенсуючого навчання у загальноосвітніх установах та рекомендації щодо відбору дітей у такі класи (утв. наказом).

Обґрунтування необхідності інклюзивної освіти:

• зобов'язання з прав людини та прав дітей повинні розглядатися рівною мірою;

• аналіз того, що відповідає справжнім інтересам кожної дитини, визначає, що саме є для неї благом. Факти свідчать, що інституційна (наприклад, в інтернатах, школах-інтернатах) опіка далеко не завжди відповідає інтересам опікуваних людей;

• аналіз даних говорить про те, що соціальні послуги покращуються внаслідок того, що ст. ановятся більш гнучкими та адаптованими;

• у тих випадках, де ресурси обмежені, результат може бути досягнутий без додаткових ресурсів, якщо відношення та поведінка учасників підтримують методологію інклюзії. Внаслідок інклюзії відзначаються такі зміни у житті дітей із спеціальними потребами:

- Створюються нові умови для розвитку та соціалізації дітей

- Збільшується доступ дітей з особливостями розвитку до освіти

- Здійснюється робота з батьками щодо реабілітації дитини в домашніх умовах

- Змінюються відносини у сім'ї, з'являється бачення нових життєвих можливостей

- Діти та батьки сильніше інтегрувалися в життя, долучившись до культурних та духовних цінностей.

Підсумовуючи, хочеться зазначити, що інклюзивне освіту дітей із особливими освітніми потребами у межах служби психолого – медико – педагогічного супроводу виступає найефективнішим засобом досягнення конкретної мети і під час у масових освітніх установах умов, дозволяють отримати якісну освіту, корекційну допомогу, трудову підготовку.

Інститут корекційної педагогіки РАВ вважає, що проведення виваженої скоординованої політики в галузі освіти, що забезпечує рівною мірою подальший розвиток як системи спеціальної освіти, так і інтегрованих процесів, дозволить забезпечити право батьків на вибір освітнього маршруту своєї особливої ​​дитини. Справжня інклюзія може статися у тому випадку, якщо фахівці, які працюють у системі загального та спеціального навчання, самі зможуть припинити протистояння та об'єднатися. Це необхідно і дорослим і нужденним дітям з обмеженими можливостями здоров'я.

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Виготський, Л.С. Проблеми дефектології [Текст]: навчальний посібник/Л.С. Виготський. – М: Просвітництво, 1995. – 50 с.

2. Голубєва, Л.В. Інклюзивна освіта: ідеї, перспективи, досвід. [Текст]: навчальний посібник/Л.В. Голубєва. - Волгоград: Вчитель, 2011. - 95с.

3. Діти з обмеженими можливостями: проблеми та інноваційні тенденції в навчання та вихованні. Хрестоматія за курсом «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія» [Текст] / Упоряд. Н.Д. Соколова, Л.В. Калінікова. - М.: Видавництво ГНОМ та Д, 2001. - 29с.

4. Добровольська, Т. А. Про підходи до професійної орієнтації підлітків з дитячим церебральним паралічем [Текст]/Т.а. Добровольська// Корекц. Педагогіка. - 2004. - № 1. - С. 70 - 73

5. Дудников, С. В. Професійна орієнтація та зайнятість інвалідів у Москві [Текст] / С.В. Дудников // Реабілітація та зайнятість інвалідів. - М., 2003. - С. 6-8

6. Інклюзивна освіта дітей [Текст]: методичні рекомендації/Л.І. Загляду, О.В. Загляду, Н.А. Коровина. - Кемерово: Вид-во КРІПК та ПРО, 2013. - 69с.

7. Козлова, С.А., Кулікова Т.А. Дошкільна педагогіка [Текст]: Навч. посібник посібник для студ. середовищ, пед. навч. закладів/С.А. Козлова, Т.О. Кулікова. - М: Видавничий центр «Академія», 2000. - 416 с.

8. Конвенція про права інвалідів [Електронний ресурс]: (ресурс віддаленого доступу)

9. Малофєєв, Н.М. Інклюзивне освіту у тих сучасної соціальної політики [Текст] / Н.Н. Малофєєв // Виховання та навчання дітей з порушеннями розвитку. - Москва: Центр "Шкільна книга"2010. - № 1. - С.54-60

10. Психолого-педагогічна діагностика розвитку дітей раннього та дошкільного віку [Текст]: метод, посібник: з дод. альбому «Нагляд. матеріал обстеження детей»/ під ред. Е. А. Стребелєвої. - 2-ге вид., Перероб. та дод. - М: Просвітництво, 2004. - 164 с.

11. Рубінштейн, С.Л. Основи загальної психології [Текст]/С.Л. Рубінштейн - М: Педагогіка, 1989.-260с.

12. Сапін, М.Р., Бріксін, З.Г. Анатомія та фізіологія дітей та підлітків [Текст] / М.Р. Сапін – М.,2009. - 432с.

13. Спеціальна психологія [Текст]: навч. для студентів вузів для підгот. бакалаврів / Л. М. Шипіцина [та ін.]; за ред. Л. М. Шипіцин. - СПб. : Мова, 2010. - 234 с.

14. Урунтаєва, Г.А. Дошкільна психологія [Текст]: Навч. посіб. для СПО / Урунтаєва, Г.А.. - М., 2001.-200с.

15. Ельконін, Д.Б. Дитяча психологія [Текст]/Д.Б. Ельконін - М., 1994.-270с.

16. Ельконін, Д.Б. Введення у психологію розвитку [Текст]/Д.Б. Ельконін.- М: Тривола, 1994. - 217 с.

17. Дементьєва І Ф Інклюзивна освіта: проблеми та перспективи / ІФ Дементьєва, С А Копиряєва // Народна освіта. - 2013. - №4. - С. 182-185

.

18. Морозов Н.І. Правовий простір інклюзивної освіти/Н.І. Морозов / / Освітній світ - освіта у світі. - 2013. - №1 (45). - С. 122-130. - (Педагогічний пошук: проблеми та судження).

19. 4 Нечепоренко О.Р. Правові особливості різних форм навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я/О.Р. Нечепоренко// Виправна педагогіка. - 2012. - №5. - С. 15-19.

20. Суворов А.В. Інклюзивна освіта та особисте включення / А.В. Суворов // Психологічна наука та освіта. - 2012. - №3. - С. 27-31 - ISSN1814-2052 - (Теоретичні та методологічні основи).

21. Трубіліна М. Інклюзивна освіта / М. Трубіліна // Здоров'я школяра. - 2013. - №9. - С. 10-16.

22. Зарецький В.К. Десять конференцій з проблем розвитку особливих дітей - десять кроків від інновації до норми // Психологічна наука та освіта. - 2005. - № 1. - С. 83-95.

23. Інтегроване навчання дітей з обмеженими можливостями у суспільстві здорових дітей/Ф.Л.Ратнер, А.Ю.Юсупов. - М: Гуманітар. вид. центр ВЛАДОС, 2006.

24. Ярська-Смирнова Є.Р., Лошакова І.І. Інклюзивна освіта дітей-інвалідів// Соціологічні дослідження.- 2003.- № 5.- С. 100-106

25. Зайцев Д.В. Соціальна інтеграція дітей із обмеженими можливостями. Автореф. дис. докт. соціол. наук. Самара. 2004.

26. Назарова Н.М. Перспективи розвитку спеціальної педагогіки та спеціальної освіти. Загальна та спеціальна освіта: інтеграція та диференціація. // Спеціальна педагогіка. М., 2002.

27. С.В. Альохіна, Н.Я. Семаго, А.К. Фадіна «Інклюзивна освіта». Випуск 1. – М.: Центр «Шкільна книга», 2010.

28. Портал психологічних видань PsyJournals.ru - http://psyjournals.ru/inclusive\_edu/ .Ткачова 2005 '2009; О.Н.Усанова, 1999, 2003; У.В.Ульєнкова, 1983, 1990, 2008; Н.В.Шутова '2009 та ін.).