**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего профессионального образования**

**«Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н.Толстого»**

**Центр дополнительного и профессионального образования**

**ИТОГОВАЯ РАБОТА**

на тему:

**«Специфика работы начальной ступени образования с детьми с ОВЗ»**

Выполнена: слушателем программы

Курсов повышения квалификации

Бабкиной Натальей Александровной

Тула – 2012

Оглавление

1. Введение……………………………………………………………………………….
2. Дети с ограниченными возможностями здоровья…………………………………..
3. Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья……...
4. Ситуация с инклюзивным образованием в России…………………………………
5. Список литературы……………………………………………………………………

**Введение**

Специальные федеральные государственные образовательные стандарты для детей с ограниченными возможностями здоровья[1] должны рассматриваться как неотъемлемая часть федеральных государственных стандартов общего образования. Такой подход согласуется с Декларацией ООН о правах ребенка и Конституцией РФ, гарантирующей всем детям право на обязательное и бесплатное среднее образование. Устанавливая федеральные государственные образовательные стандарты, Конституция России поддерживает развитие различных форм образования и самообразования (ст. 43 Конституции РФ). Специальный образовательный стандарт должен стать базовым инструментом реализации конституционных прав на образование граждан с ОВЗ.  
Специфика разработки специального федерального государственного стандарта образования определена тем, что дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и воспитания - удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического развития.   
В основе стандартов лежит принцип договоренности, согласия и взаимных обязательств личности, семьи, общества и государства. Государственный специальный образовательный стандарт является нормативным правовым актом РФ, устанавливающим систему норм и правил, обязательных для исполнения в любом образовательном учреждении, где обучаются и воспитываются дети с ОВЗ.   
 Опережающие научные исследования, выполненные в ИКП РАО, определяющие необходимые направления структурно-функциональной, содержательной и технологической модернизации системы Российского специального образования, положены в основу Проекта Специального Федерального Государственного Стандарта общего образования детей с ОВЗ.

Известно, что в СССР реализовать конституционное право на образование лишь треть детей с нарушениями развития. В современной России охват образованием детей с ОВЗ достиг 58%, что превышает показатели советского периода, но не гарантирует реализацию права на образование каждому ребенку. Проект специального федерального государственного стандарта образования детей с ОВЗ направлен на преодоление существующей социальной несправедливости.

Ратификация Россией международных Конвенций[2] свидетельствует об изменении представления государства и общества о правах ребенка-инвалида и постановке практической задачи максимального охвата образованием всех детей с ОВЗ. Легитимным становится право любого ребенка на получение образования, отвечающего его потребностям и полноценно использующего возможности его развития, что влечет за собой необходимость структурно-функциональной, содержательной и технологической модернизации образовательной системы страны. Отказ от представления о «необучаемых детях» как и признание государством ценности социальной и образовательной интеграции, обусловливают необходимость создания адекватного инструмента инновационного развития образовательной системы страны – специального стандарта образования детей с ОВЗ. Он призван гарантировать реализацию права каждого ребенка на образование соответствующее его потребностям и возможностям, вне зависимости от региона проживания, тяжести нарушения психического развития, способности к освоению цензового уровня образования и вида учебного заведения.

Таким образом, анализируя всё вышесказанное, я считаю актуальной проблему специфики работы начальной ступени образования с детьми с ОВЗ.

Целью данной работы является анализ специфики работы начальной ступени образования с детьми с ОВЗ.

Дети с ограниченными возможностями здоровья

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания[3].   
 Группа школьников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая РДА; с задержкой и комплексными нарушениями развития.  
 Биологическое неблагополучие ребенка, являясь предпосылкой нарушения его взаимодействия с окружающим миром, обусловливает возникновение отклонений в его психическом развитии. Вовремя начатое и правильно организованное обучение ребенка позволяет предотвращать или смягчать эти вторичные по своему характеру нарушения: так немота является следствием глухоты лишь при отсутствии специального обучения, а нарушение пространственной ориентировки, искаженные представления о мире вероятным, но необязательным следствием слепоты. Таким образом, уровень психического развития пришедшего в школу ребенка с ОВЗ зависит не только от времени возникновения, характера и даже степени выраженности первичного (биологического по своей природе) нарушения развития, но и от качества предшествующего обучения и воспитания.   
 Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы. От ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей.   
 Вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержании школьного образования тоже должен быть максимально широким, соответствующим возможностям и потребностями всех детей с ОВЗ, включая как полное среднее образование, сопоставимое по уровню и срокам овладения с образованием нормально развивающихся сверстников, так и возможность обучения на протяжении всего школьного возраста основным навыкам жизни вместе с близкими людьми. Т.е. для каждой категории и внутри каждой категории детей с ОВЗ требуется дифференциация специального образовательного стандарта, разработка вариантов, на практике обеспечивающих охват всех детей образованием, соответствующим их возможностям и потребностям; преодоление существующих ограничений в получении образования, вызванные тяжестью нарушения психического развития и неспособностью ребенка к освоению цензового уровня образования, а также ограничения в получении инклюзивного образования детьми с ОВЗ, достигшими к моменту поступления в школу уровня психического развития, сопоставимого с нормально развивающимися сверстниками.   
 Состав группы школьников с ОВЗ в настоящее время явно меняется, при этом выделяются два взаимосвязанных процесса. Одной из ведущих современных тенденций является рост доли детей с тяжелыми комплексными нарушениями, нуждающихся в создании максимально развернутой системы специальных условий обучения и воспитания, что невозможно не учитывать при создании специального государственного стандарта общего образования. В его разработке должны быть представлены варианты, предусматривающие значительно более низкие, в сравнении со здоровыми сверстниками, уровни образования.   
 Вместе с тем, наряду с «утяжелением» состава школьников с ОВЗ обнаруживается и противоположная тенденция. Масштабное практическое применение научных достижений в сфере медицины, техники, цифровых технологий, специальной психологии и коррекционной педагогики приводит к тому, что часть детей с ОВЗ к семи годам достигают близкого к норме уровня психического развития, что ранее наблюдалось в единичных случаях, а потому считалось исключительным. Существенную роль в таком изменении ситуации играет раннее (на первых годах жизни) выявление и ранняя комплексная помощь детям, внедрение в практику научно обоснованных и экспериментально проверенных форм организации совместного обучения здоровых дошкольников с детьми с ОВЗ, принципиально новых подходов и технологий их обучения.   
 Часть наиболее «благополучных» детей с ОВЗ «уходит» из специального образовательного пространства в общеобразовательное пространство массовой школы. Однако, Проект стандарта общего образования в настоящее время не предусматривает удовлетворение их особых образовательных потребностей в полном объеме и оказание им всей необходимой специальной психолого-педагогической помощи, что в результате ставит под угрозу реализацию права этих детей на получение адекватного их возможностям и потребностям образования.   
 На фоне перемещения части наиболее «благополучных» детей с ОВЗ в массовую школу, в специальной ( коррекционной) школе растет доля детей со сложной структурой нарушения развития, не способных осваивать цензовый уровень общего образования, сопоставимый с нормально развивающимися сверстниками. [2] Эти взаимосвязанные тенденции изменения состава учащихся массовых и специальных школ являются устойчивыми, вследствие чего встают задачи более точной, чем в настоящее время, дифференциации уровней образования детей с ОВЗ, обучающихся в специальных (коррекционных) школах и обеспечения гарантий получения специальной психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, обучающимся в общеобразовательной школе. Инструментом решения возникших на практике проблем должен стать государственный федеральный специальный стандарт общего образования для детей с ОВЗ.

Образовательное пространство формируется культурными традициями обучения детей разных возрастов в условиях семьи и образовательных учреждений. Отклонения в развитии ребенка приводят к его выпадению из социально и культурно обусловленного образовательного пространства[4]. Грубо нарушается связь ребенка с социумом, культурой как источником развития, поскольку взрослый носитель культуры не может, не знает, каким образом передать социальный опыт, который каждый нормально развивающийся ребенок приобретает без специально организованных условий обучения.   
Целью специального образования является введение в культуру ребенка, по разным причинам выпадающего из нее. Преодолеть «социальный вывих» и ввести ребенка в культуру можно, используя «обходные пути» особым образом построенного образования, выделяющего специальные задачи, разделы содержания обучения, а также - методы, приемы и средства достижения тех образовательных задач, которые в условиях нормы достигаются традиционными способами.   
 Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ:   
· начать специальное обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;   
· ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;   
· использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных путей» обучения;   
· индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;   
· обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;   
· максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательного учреждения.   
 Соответственно, еще одним важнейшим основанием для разработки специального образовательного стандарта является необходимость предусмотреть в структуре образования удовлетворение как общих со здоровыми сверстниками, так и особых образовательных потребностей, единых для всех группы и специфичных для каждой категории детей с ОВЗ.   
Только удовлетворяя особые образовательные потребности такого ребенка, можно открыть ему путь к общему образованию.   
 Таким образом, представлены факторы, определяющие необходимость разработки проекта специального стандарта образования каждой категории детей с ОВЗ. Неоднородность состава детей и максимальный диапазон различий в требуемом уровне и содержании образования обуславливает важность разработки дифференцированного стандарта, включающего такой набор вариантов, который даст возможность обеспечить на практике максимальный охват детей с ОВЗ образованием; гарантировать им удовлетворение как общих, так и особых образовательных потребностей; преодолеть зависимость получения образования детьми с ОВЗ от места проживания, вида образовательного учреждения, тяжести нарушения психического развития, способности к освоению «цензового» образования.

Особенности работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья

Совместно с фондом «Дети России» Некоммерческим партнёрством «Телешкола» осуществляется дистанционное обучение детей, находящихся на стационарном лечении и последующей реабилитации дома, чьё состояние здоровья не позволяет посещать обычную школу. Находясь в стационарах на этапе специального лечения, дети получают возможность продолжать обучение в соответствии с их возможностями и потребностями. Это помогает улучшить их психологическое состояние и облегчить социальную адаптацию. Учебный процесс организован строго индивидуально, общение с сетевыми преподавателями, тьютором и психологом происходит конфиденциально.

В настоящее время НП «Телешкола» сотрудничает с Российским детским онкологическим центром, с Российской детской клинической больницей, с больницами г. Владивостока и Республиканским центром детской онкологии Республики Саха (Якутия).

Практика показывает, что обучение с использованием дистанционных образовательных технологий значительно расширяет возможности получения детьми-инвалидами образования, позволяет во многих случаях обеспечить освоение обучающимся основной общеобразовательной программы среднего (полного) общего образования в полном объёме.

В условиях реализации учебного процесса в дистанционном режиме для каждого учащегося старшей школы может быть составлен учебный план в соответствии с его индивидуальными особенностями здоровья и образовательными потребностями, которые включают в себя планы на продолжение образования и получение профессии. Эти индивидуальные цели реализуются посредством включения в индивидуальные учебные планы (далее ИУП) профильных учебных курсов.

В условиях получения учащимися с ОВЗ образования с использованием сетевых образовательных ресурсов НП «Телешкола» значительная роль отводится сетевым преподавателям и тьютору, осуществляющим методическое и педагогическое сопровождение учебного процесса соответственно. Именно на этих субъектов образовательного процесса возлагается ответственность за создание специфических условий обучения, соответствующих индивидуальным особенностям каждого учащегося.

Сетевой образовательный ресурс НП «Телешкола» полностью отвечает требованию о том, что содержание учебно-методического комплекса, позволяющего обеспечить освоение и реализацию образовательной программы при организации дистанционного обучения детей-инвалидов, должно соответствовать государственным образовательным стандартам.

Особенности образовательного пространства НП «Телешкола» ориентированы на удовлетворение всех потребностей учащихся и рекомендаций медицинских комиссий.

Основными особенностями образовательного пространства НП «Телешкола», основанного на использовании сетевых образовательных ресурсов в учебном процессе являются :

•Возможность реализации индивидуально-ориентированного подхода.

Реализация дистанционного обучения предусматривает проектирование сетевым учителем, а также тьютором (педагогом-предметником) уроков по специальной технологической карте, используемой как механизм индивидуализации учебного процесса через использование различных индивидуально-ориентированных моделей организации урока, учебным планам в соответствии с образовательными потребностями и возможностями учащихся с ОВЗ.

•Гибкость организационной структуры учебной деятельности.

Приоритетной задачей образования является сохранение индивидуальности ребенка, создание условий для его самовыражения. Эта задача решается посредством дифференцированного обучения, которое учитывает темп деятельности школьника, уровень его обученности, сформированность умений и навыков. Особенную важность эта задача приобретает в условиях обучения детей с ОВЗ. Для учащихся, осваивающих учебные программы по индивидуальным учебным планам (далее — ИУП) образовательное пространство НП «Телешкола» предусматривает различные конфигурации построения индивидуальной образовательной стратегии — пошаговое или модульное освоение учащимися учебных программ.

•Возможность организации групповой работы.

В условиях дистанционного обучения детей-инвалидов особую роль играет организация групповых форм обучения, во-первых, потому что они основаны на учебном сотрудничестве школьников, которые не в состоянии посещать школу и сотрудничать в учебном пространстве с одноклассниками, во-вторых, потому что учащиеся получают возможность общения как такового, что для этой категории школьников является особой ценностью. [3] Ученики делятся на группы для самостоятельного изучения нового материала, для обсуждения разных вариантов решения задачи, разных точек зрения на одно и то же явление. Обучение, основанное на групповых формах организации урока, позволяет к концу обучения сформировать виртуальный класс как учебное сообщество, способное и склонное ставить учебную задачу, искать пути её решения и полученные результаты использовать для решения большого круга частных задач. Использование данной формы организации обучения позволяет успешно продолжать формирование навыков самообучения.

При планировании использования в учебном процессе методик дистанционного обучения, ориентированных на групповую работу учащихся, сетевой учитель или педагог-предметник имеет возможность организовать работу в парах, работу в малых группах сотрудничества и коллективную работу всей группы или нескольких групп одновременно.

•Ориентация на самообразование.

Процесс обучения с использованием Интернета направлен на развитие у учащихся навыка самостоятельной активной учебной деятельности с высоким уровнем её эффективности. Для учащихся с ОВЗ данный фактор в значительной степени является существенным, так как в условиях необратимости недуга, школьник всю жизнь будет вынужден самостоятельно получать образование сначала по выбранной специальности, а затем для повышения уровня своей профессиональной квалификации. В образовательном пространстве НП «Телешкола» учащийся может в процессе обучения самостоятельно решать не только организационные вопросы, выбирая темп и ритм изучения того или иного курса, но и, пользуясь избыточностью и вариативностью учебного материала Интернет-уроков, может выбирать уровень получения образования по тому или иному предмету, что способствует развитию навыка осознанного отношения к учебной деятельности и повышает мотивацию учения.

•Возможность интенсификации процесса обучения.

Учащимся, осваивающими образовательные программы в индивидуальном режиме, предоставляется возможность осваивать учебные курсы в спроектированном ими самими темпе и ритме. Планирование индивидуальной учебной деятельности является предметом обсуждения и согласования каждого учащегося со своим сетевым преподавателем и тьютором (педагогом-предметником). Дети с ОВЗ нередко проходят плановое лечение в стационарах, в связи с чем варьируется темп освоения учебного материала, возникают значительные промежутки в занятиях, после которых учебный процесс может быть ускорен.

•Развитие контрольно-оценочной самостоятельности школьников как необходимое условие индивидуализации обучения.

Индивидуализация учебных действий контроля и оценки является необходимым условием для становления полноценной учебной деятельности школьников. Для детей с различными формами нарушения здоровья особенно необходимо добиваться развития навыка адекватного восприятия результатов своей деятельности, одновременно не вызывая излишней нервозности и тревожности.

Ситуация с инклюзивным образованием в России

Первые инклюзивные образовательные [учреждения появились в нашей стране](http://www.rian.ru/edu_analysis/20090806/179926635.html) на рубеже 1980 - 1990 гг. В Москве в 1991 году по инициативе московского Центра лечебной педагогики и родительской общественной организации появилась школа инклюзивного образования "Ковчег" (№1321).

С осени 1992 года в России началась реализация проекта «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В результате в 11-ти регионах были созданы экспериментальные площадки по интегрированному обучению детей-инвалидов. По результатам эксперимента были проведены две международные конференции (1995, 1998). 31 января 2001 года участники Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения приняли Концепцию интегрированного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, которая была направлена в органы управления образования субъектов РФ Министерством образования РФ 16 апреля 2001 года. С целью подготовки педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья коллегия Министерства образования РФ приняла решение о вводе в учебные планы педагогических вузов с 1 сентября 1996 года курсов «Основы специальной (коррекционной) педагогики» и «Особенности психологии детей с ограниченными возможностями здоровья». Сразу же появились рекомендации учреждениям дополнительного профобразования педагогов ввести эти курсы в планы повышения квалификации учителей общеобразовательных школ.

По данным Министерства образования и науки РФ, в 2008 - 2009 гг. модель инклюзивного образования внедряется в порядке эксперимента в образовательных учреждениях различных типов в ряде субъектов Федерации: Архангельской, Владимирской, Ленинградской, Московской, Нижегородской, Новгородской, Самарской, Томской и других областях.

В Москве работают более полутора тысяч общеобразовательных школ, из них по программе инклюзивного образования - лишь 47.

Текущее российское законодательство в области инклюзивного образования.

На сегодняшний день инклюзивное образование на территории РФ регулируется Конституцией РФ, федеральным законом «Об образовании», федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ», а также Конвенцией о правах ребенка и Протоколом №1 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод.

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов». В статье двадцать четвертой Конвенции говорится том, что в целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека.

Ратификацию конвенции «О правах инвалидов» [планируется провести до конца 2009 года](http://www.rian.ru/society/20090407/167425601.html).

Мосгордума планирует до конца 2009 года [принять законопроект](http://rian.ru/edu_analysis/20090903/183486517.html) «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в Москве», несмотря на отсутствие аналогичного федерального закона.

**Другие варианты обучения детей-инвалидов**

Помимо инклюзивного образования, в России существуют иные варианты обучения детей-инвалидов:

**Спецшколы и интернаты** - образовательные учреждения с круглосуточным пребыванием обучающихся, созданные в целях оказания помощи семье в воспитании детей, формирования у них навыков самостоятельной жизни, социальной защиты и всестороннего раскрытия творческих способностей детей. Также на территории РФ существует система домов-интернатов социальной защиты, в которых различные образовательные программы осуществляются силами социальных педагогов. Однако де-юре такие дома-интернаты не являются образовательными учреждениями и не могут выдавать документ об образовании. В 2009 году для домов-интернатов начал разрабатываться специальный образовательный стандарт.

**Коррекционные классы общеобразовательных школ** - форма дифференциации образования, позволяющая решать задачи своевременной активной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. Положительным фактором в данном случае является наличие у детей-инвалидов возможности участвовать во многих школьных мероприятиях наравне со своими сверстниками из других классов, а также то, что дети учатся ближе к дому и воспитываются в семье.

**Домашнее обучение** - вариант обучения детей-инвалидов, при котором преподаватели образовательного учреждения [организованно посещают ребенка](http://www.medkrug.ru/article/show/3032) и проводят с ним занятия непосредственно по месту его проживания. В таком случае, как правило, обучение осуществляется силами педагогов ближайшего образовательного учреждения, однако в России существуют и специализированные школы надомного обучения детей-инвалидов. Домашнее обучение может вестись по общей либо вспомогательной программе, построенной с учетом возможностей учащегося. По окончании обучения ребенку выдается аттестат об окончании школы общего образца с указанием программы, по которой он проходил обучение.

**Дистанционное обучение** - [комплекс образовательных услуг](http://www.edunews.ru/cgi/mainpage.cgi?unit=distanc&part=addition), предоставляемых детям-инвалидам с помощью специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (спутниковое телевидение, радио, компьютерная связь и т.п.). Для осуществления дистанционного обучения необходимо мультимедийное оборудование (компьютер, принтер, сканер, веб-камера и т.д.), с помощью которого будет поддерживаться связь ребенка с центром дистанционного обучения. В ходе учебного процесса проходит как общение преподавателя с ребенком в режиме онлайн, так и выполнение учащимся заданий, присланных ему в электронном виде, с последующей отправкой результатов в центр дистанционного обучения.

На сегодняшний день в России с помощью дистанционного обучения можно получить не только среднее, но и высшее образование - в программы дистанционного обучения активно включились многие отечественные вузы.

В Москве работают более полутора тысяч общеобразовательных школ, из них по программе инклюзивного образования - лишь 47.

Помимо общеобразовательных школ, работающих по программе инклюзивного образования, в столице [функционирует разветвленная дифференцированная сеть специализированных образовательных учреждений](http://www.uvao.ru/uvao/getimage?objectId=80442) для детей с ограниченными возможностями здоровья, которая обеспечивает создание им индивидуальной адаптивной среды, - детские сады компенсирующего (234) и комбинированного (426) видов, специальные (коррекционные) школы и школы-интернаты (54), начальные школы - детские сады компенсирующего вида (29), средние общеобразовательные учреждения "Школа надомного обучения" (14), средние общеобразовательные учреждения "Школа здоровья" (81), санаторно-лесные школы (4), санаторные школы-интернаты (3), центры образования (2), образовательные учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (54), учреждения начального и среднего профессионального образования (45).

В ближайшее время Мосгордума рассмотрит в первом чтении законопроект «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в Москве».

Согласно проекту закона, число детей-инвалидов в инклюзивной школе будет ограничено - не более 10% на всю школу и не более трех человек - в одном классе.

Как пояснил депутат Мосгордумы Евгений Бунимович, в инклюзивной школе не может быть 50% детей с ограниченными возможностями здоровья, потому что тогда это будет не инклюзивная школа, а специализированная, 10% - это [показатель, рекомендованный психологами](http://www.rian.ru/edu_analysis/20090903/183486517.html).

По словам заместителя председателя комиссии МГД по науке и образованию Татьяны Потяевой, прием детей-инвалидов в общеобразовательную школу должен быть [на основе заключения медико-психологической и педагогической комиссии](http://www.govoritmoskva.ru/sot/090806141018.html), то есть должно быть обязательно прописано, что он может учиться в общеобразовательной школе.

1 сентября 2009 года учителя школы № 518, работающей по программе инклюзивного образования, [рассказали президенту РФ](http://www.kremlin.ru/transcripts/5351) Дмитрию Медведеву, что финансирование инклюзивных школ осуществляется, как и массовых, общеобразовательных - подушевно. По мнению учителей, затраты школы, взявшей на себя миссию по обучению особых детей, никак не укладываются в этот норматив. Педагоги высказались за необходимость финансирования детей при инклюзивном обучении по той же схеме, как и в специализированной коррекционной школе.

Власти Москвы на содержание одного обучающегося, воспитанника государственных образовательных учреждений в 2009 году запланировали 63,1 тысяч рублей. Для сравнения в 2008 году на ученика средней общеобразовательной школы выделялось из бюджета 48,8 тысячи рублей.

Эти средства предусмотрены только на [затраты, связанные с образовательным процессом](http://www.rian.ru/moscow/20081210/156900523.html). На них запрещено покупать компьютерное оборудование, проводить текущий и капитальный ремонт, оплачивать коммунальные услуги или школьное питание, использовать для проведения общественно значимых мероприятий. [3]

[Школьное оборудование для детей-инвалидов](http://obrazovanie.perspektiva-inva.ru/files/Our_Publ/Brosh_for_teachers.pdf) - необходимая составляющая инклюзивного образования, открывающая детям с ограниченными возможностями путь к обучению вместе со своими сверстниками.

**Вход в школу**

Для детей-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата у входа в школу необходимо установить пандус. Пандус должен быть достаточно пологим (10-12о), чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик (высота - не менее 5 см) и поручни (высота - 50-90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание коляски. Двери должны открываться в противоположную сторону от пандуса, иначе ребенок на коляске может скатиться вниз. Вход в школу рекомендуется оборудовать звонком для предупреждения охраны.

Для детей-инвалидов по зрению крайние ступени лестницы при входе в школу необходимо покрасить в контрастные цвета. Лестницы в обязательном порядке должны быть оборудованы перилами. Дверь тоже необходимо сделать яркой контрастной окраски. На стеклянных дверях яркой краской должны быть помечены открывающиеся части.

**Внутреннее пространство школы**

Коридоры по всему периметру школы необходимо оснастить поручнями. Ширина дверных проемов должна быть не менее 80 85 см, иначе человек на инвалидной коляске через нее не пройдет. Для того чтобы человек на коляске смог подняться на верхние этажи, в школьном здании должен быть предусмотрен хотя бы один лифт (возможно, понадобится ограничить доступ в него остальных учащихся), а также подъемники на лестницах. Если в школе есть телефон-автомат, его надо повесить на более низкую высоту, чтобы ребенок, на инвалидной коляске смог им воспользоваться.

Для детей-инвалидов по зрению необходимо предусмотреть разнообразное рельефное покрытие полов: при смене направления меняется и рельеф пола. Это может быть и напольная плитка и просто ковровые дорожки. Крайние ступени внутри школы, как и при входе, нужно покрасть в яркие контрастные цвета и оборудовать перилами. Названия классных кабинетов должны быть написаны на табличках крупным шрифтом контрастных цветов. Необходимо дублировать названия шрифтом Брайля.

**Школьная раздевалка**

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

**Школьная столовая**

В столовой следует предусмотреть непроходную зону для учащихся-инвалидов. Ширину прохода между столами для свободного передвижения на инвалидной коляске рекомендуется увеличить до 1,1 м. Желательно, чтобы эти столы находились в непосредственной близости от буфетной стойки в столовой. В то же время нежелательно детей-инвалидов сажать в столовой отдельно от остальных одноклассников.

**Школьный туалет**

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

**Спортивный зал**

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

**Школьная библиотека**

В читальном зале школьной библиотеки часть кафедры выдачи книг необходимо понизить до уровня не выше 70 см. Несколько столов также нужно сделать на такой высоте.

Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку рекомендуется располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) человека на коляске, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,1 м.

**Классные кабинеты**

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

Детям-инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата около парты следует предусмотреть дополнительное пространство для хранения инвалидной коляски (если ребенок пересаживается с нее на стул), костылей, тростей и т.д. Ширина прохода между рядами столов в классе должна быть не менее 90 см. Такая же ширина должна быть у входной двери без порога. Также желательно оставить свободным проход около доски, чтобы ребенок на коляске или на костылях смог спокойно перемещаться там. Если занятия проходят в классе, где доска или какое-либо оборудование находится на возвышении, это возвышение необходимо оборудовать съездом.

Детям-инвалидам по зрению нужно оборудовать одноместные ученические места, выделенные из общей площади помещения рельефной фактурой или ковровым покрытием поверхности пола. Необходимо уделить внимание освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с плохим зрением и помнить, что написанное на доске нужно озвучивать для того, чтобы он смог получить информацию. Парта ребенка со слабым зрением должна находиться в первых рядах от учительского стола и рядом с окном. Когда используется лекционная форма занятий, учащемуся с плохим зрением или незрячему следует разрешить пользоваться диктофоном - это его способ конспектировать. Пособия, которые используются на разных уроках, должны быть не только наглядными, но и рельефными, чтобы незрячий ученик смог их потрогать.

Детям-инвалидам по слуху необходимо оборудовать ученические места электроакустическими приборами и индивидуальными наушниками. Для того чтобы слабослышащие дети лучше ориентировались, в классе следует установить сигнальные лампочки, оповещающие о начале и конце уроков.

**Территория школы**

Для обеспечения безопасности и беспрепятственного перемещения детей с инвалидностью по школьной территории следует предусмотреть ровное, нескользкое асфальтированное покрытие пешеходных дорожек. Имеющиеся на пути небольшие перепады уровней должны быть сглажены. Ребра решеток на пешеходных дорожках должны располагаться перпендикулярно направлению движения и на расстоянии друг от друга не более 1,3 см. В нескольких местах с бордюрного камня тротуара должен быть устроен съезд шириной не менее 90 см. Для этого рекомендуется покрыть поверхность дорожки направляющими рельефными полосами и яркой контрастной окраской. Оптимальными для маркировки считаются ярко-желтый, ярко-оранжевый и ярко-красный цвета.

Список литературы

1. Декларация о правах инвалидов от 9 декабря 1975 года.
2. Конвенция ООН «О правах инвалидов» от 3 мая 2008 года.
3. <http://www.internet-school.ru>
4. http://festival.1september.ru