

## **Тема 2. Сутність інклюзивного навчання у закладах освіти**

План.

1. Інклюзивне навчання: сутність, принципи, переваги.
2. Основні відмінності між поняттями інклюзія, інтеграція, сегрегація..
3. Організація інклюзивного навчання у ЗО: алгоритм організації; організаційні форми роботи з дітьми з ООП в умовах інклюзивного ЗО.

### ***Завдання для самостійної роботи***

1. Опрацювати теоретичний матеріал, ознайомитися з Саламанкською декларацією.
2. Виписати в конспект визначення основних понять.
3. Пройти тестування в Moodle з теми 2.

### ***Контрольні запитання***

1. Яким чином ставлення суспільства до осіб з інвалідністю впливає на забезпечення їм освіти?
2. Що означає медична модель порушень?
3. Які погляди пропагує соціальна модель порушень?
4. Яку роль відіграла Всесвітня конференція в Саламанці для розвитку інклюзивної освіти?
5. Дайте визначення понять «інтеграція», «інклюзія», «інклюзивна освіта», «інклюзивне навчання».
6. Назвіть види (форми) інтеграції.
7. Виділіть ключові аспекти інклюзії.
8. Охарактеризуйте принципи інклюзивної освіти.

### ***Література:***

1. Порядок комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах [Електронний ресурс] // Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0224-15>
2. Порядок організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах // Урядовий кур'єр. – 20.08.2011. - № 153. – С. 3.
3. Про забезпечення безперешкодного доступу до навчальних закладів : Листі МОН від 13.08.2014 № 1/9-414 [Електронний ресурс] // Режим доступу : <http://osvita.ua/legislation/other/42597/>
4. Інклюзивна освіта: теорія та практика : навчально-методичний посібник / [Колектив авторів; За заг. ред. С.П.Миронової]. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2012. – 192 с.
5. Основи інклюзивної освіти : навчально-методичний посібник / за заг. ред. А.А.Колупасової. – К.: А.С.К., 2012. – 308 с.
6. Синьов В.М. Корекційна психопедагогіка. Олігофренопедагогіка: Підручник. – Частина I. Загальні основи корекційної психопедагогіки (олігофренопедагогіки). – К.: Вид-во НПУ імені М.П.Драгоманова, 2007. – 238 с.

## 1. Історичне підґрунтя інклюзивної освіти

Ставлення суспільства до осіб з психофізичними порушення є визначальним фактором забезпечення їм соціальних та освітніх послуг. Історія знає різні факти такого ставлення: від виразної агресії до захисту і врахування індивідуальних особливостей. Зміна суспільних тенденцій в оцінці розвитку людей призводить і до змін в їхній освіті.

В спеціальній педагогіці виділені *етапи еволюції в західній Європі державно-суспільного ставлення до осіб з відхиленнями розвитку та їх освіти* (М.М.Малофєєв) [5]:

I період – IX - VIII ст. до н. е. – XII н.е. – від агресії й нетерпимості до усвідомлення необхідності допомоги.

II період – XII – 70-ті-80-ті рр. XVIII ст. – від призріння до усвідомлення можливості навчання глухих і сліпих дітей; від притулків через досвід індивідуального навчання до перших спеціальних навчальних закладів.

III період – 70-ті-80-ті рр. XVIII – початок XX ст. – від усвідомлення можливості навчання дітей із сенсорними порушеннями до усвідомлення необхідності навчання аномальних дітей, визнання їх права на освіту. Становлення системи спеціальної освіти.

IV період - початок XX – 70-ті рр. XX ст. – від усвідомлення необхідності спеціальної освіти для окремих категорій аномальних дітей до розуміння необхідності спеціальної освіти для всіх, хто її потребує. Розвиток і диференціація спеціальної освіти.

V період - 70-ті рр. XX ст. – наш час – від рівних прав до рівних можливостей; від ізоляції до інтеграції.

Довгі роки ставлення до осіб з психофізичними порушеннями ґрунтувалось на медичній моделі, згідно з якою вважалось, що особа з особливостями психофізичного розвитку є хворою і передусім потребує лікування, піклування. Відповідно діти з порушеннями психофізичного розвитку направлялись у спеціальні заклади, де отримували спеціальну допомогу і навчання, але їхня соціалізація ускладнювалась. У XX ст. допомога особам з психофізичними порушеннями організовувалась під девізом «Рівні права для всіх», проте частіше це тільки декларувалось. На практиці ж навіть діти з невиразними особливостями розвитку вимушені були навчатись у сегрегованих закладах.

Домінанта *медичної моделі* позначалась і на понятійно-категоріальному апараті. Зокрема, вживались терміни: аномальна дитина, діти-інваліди, глухонімі, калічні діти тощо.

У 70-тих рр. XX ст. в Європі була започаткована *соціальна модель* оцінки психофізичних порушень, яка пропагує перенесення акцентів з порушення (біологічного фактору) на цілісну особистість людини, її соціальні цінності (соціальний фактор). В основі моделі лежить вчення Л.С.Виготського про особливості складної структури психофізичних порушень, виділення ним соціальних аспектів розвитку дітей. Вчений у своїх працях доводив, що спеціальна школа створює для дитини замкнений світ, у якому все є прилаштованим до дефекту. Внаслідок штучної ізоляції дітей, відриву їх від сім'ї і здорових ровесників формується невпевнена в собі, власних силах і можливостях особистість, яка є непідготовленою до життя у суспільстві. Прихильники соціальної моделі наголошують, що оцінка розвитку людини не може здійснюватись лише через призму порушення; варто зважати на збережені можливості людини, її потреби й цінності, необхідність соціалізації. Девізом стає: «Рівні можливості для всіх».

Соціальна модель була взята за основу в Декларації про права інвалідів, ухваленою Генеральною асамблеєю ООН 9 грудня 1975 р. У документі визнається, що інвалідність є не медичною, а соціальною проблемою, проблемою прав людини.

Аналіз теорії та практики спеціальної освіти свідчить про те, що кожна країна має свій своєрідний досвід. Вивченням вітчизняної історії становлення системи спеціальної освіти займались В.І.Бондар, В.В.Засенко, В.В.Золотоверх, Л.К.Одинченко, В.М.Синьов, М.О.Супрун, О.М.Таранченко, С.В.Федоренко та ін. Ними виявлено, що тенденції інтеграції

та інклюзії в Україні історично обумовлені, а етапи еволюції державно-суспільного ставлення до осіб з відхиленнями розвитку та їх освіти мають певні особливості. Так, ще за часів Київської Русі в державі не проявляли виразної агресії до осіб з психофізичними порушеннями. В «Кормчих книгах» застерігали ображати калік, погрожуючи відлученням від церкви. В XI ст. в Києво-Печерському монастирі було створено перший притулок для таких людей; у подальшому саме церкви виділяли кошти для піклування про інвалідів.

І хоча в нашій державі повсякчас надавалась допомога дітям з особливостями психофізичного розвитку, існує система спеціальних закладів, все ж активне запровадження інтегрованої та інклюзивної освіти розпочалось пізніше, ніж у Європі. Так, початком п'ятого періоду для європейських країн стало прийняття в 70-ті рр. XX ст. низки документів, серед яких і Декларація ООН «Про права інвалідів», утвердження в суспільній свідомості соціальної моделі оцінки психофізичних порушень. В Україні цей етап розпочався з 90-х років XX ст. після здобуття незалежності і ратифікації низки міжнародних документів, що визначають захист прав людини загалом та її право на освіту, зокрема.

Вагомого значення для України, як і для інших держав, набула Саламанкська декларація та Рамки дій щодо освіти осіб з особливими потребами, прийнята в червні 1994 р. учасниками Всесвітньої конференції з питань освіти осіб з особливими потребами в іспанському місті Саламанка (проводилась за підтримки ЮНЕСКО). У документах наголошується на актуальності цієї проблеми для всього світу і недоцільності розгляду ізольованої освіти осіб з особливими потребами; підкреслюється, що інклюзивна освіта має стати частиною педагогічної стратегії та нової соціальної й економічної політики.

Актуальність інклюзивної освіти обумовлена й низкою суспільних факторів. Одним із них є покращення системи медичної допомоги, в тому числі й при народженні дітей групи ризику (наприклад, глибока недоношеність), що є однією з причин зростання кількості дітей з психофізичними порушеннями загалом та негрубими відхиленнями від типового розвитку, зокрема. Водночас батьки прагнуть одержання дитиною з особливостями розвитку освіти без відриву від сім'ї разом з однолітками, тобто в умовах інклюзивного середовища.

Аналізуючи вітчизняні тенденції, В.М.Синьов відзначає факти, які підтверджують запровадження світових стандартів соціалізації з 90-х років до сьогодні. Це, зокрема: зростання мережі реабілітаційних закладів; активізація наукових досліджень та практики з питань інтегрованого навчання; створення громадських організацій, що займаються проблемами осіб з психофізичними порушеннями; розробка нової концепції спеціальної освіти осіб з психічними та фізичними вадами; створення системи ранньої корекційної допомоги; державна підтримка інтегрованої та інклюзивної освіти.

## **2. Основні поняття інклюзивної освіти**

Розуміння категорій інклюзивної освіти передбачає передусім роз'яснення понять психофізичних порушень.

*Дитина з порушеннями психофізичного розвитку* – це дитина, яка має психічні і/або фізичні порушення, що впливають на цілісний розвиток її особистості, й потребує спеціальних/додаткових умов навчання й виховання.

Для означення цієї категорії дітей в літературі, нормативних документах використовуються різні терміни: діти з психофізичними порушеннями; діти з порушеннями психофізичного розвитку; діти з особливими освітніми потребами; діти з обмеженими можливостями життєдіяльності; діти, що потребують корекції психічного і/або фізичного розвитку.

Порушення психофізичного розвитку поділяють на декілька категорій. У науковій літературі існують різні класифікації, наприклад, залежно від галузі застосування чи мети поділу. Найбільш поширеною у спеціальній педагогіці та практиці спеціальної освіти є класифікація порушень за видом (нозологією), оскільки саме з урахуванням цього

визначаються зміст і методи роботи з дитиною, добирається заклад для неї та форма організації навчання і виховання.

Відповідно виділяють наступні *категорії порушень психофізичного розвитку у дітей*:  
*її виразні та сталі порушення слухової функції (глухі, слабочуючі, пізно оглухлі діти);*  
*її виразні порушення зору (сліпі, слабкозорі діти);*  
*її важкі мовленнєві порушення (діти-логопати);*  
*її стійкі порушення інтелектуального розвитку на основі органічного ураження центральної нервової системи (розумово відсталі діти);*  
*її затримка психічного розвитку (діти із ЗПР);*  
*її порушення опорно-рухового апарату (діти з вадами опорно-рухового апарату);*  
*її емоційно-вольові розлади (діти з вадами емоційно-вольової сфери);*  
*її комплексні порушення декількох функцій (сліпоглухі діти; діти, в яких вади зору, слуху, опорно-рухового апарату поєднуються із розумовою відсталістю).*

Для роботи з дітьми з ОПФР в Україні (як і багатьох розвинених країнах світу) готують відповідних педагогів (016 – Спеціальна освіта; до 2016 р. – Дефектологія, Корекційна освіта). Оскільки тривалий час підготовка здійснювалась за спеціальністю «Дефектологія», то й посада у кваліфікаційній характеристиці звучить до сих пір як «вчитель-дефектолог». Проте ми водночас вживаємо і сучасний термін «корекційний педагог» (за кордоном – спеціальний педагог).

#### *Інтеграція*

Інтеграція в сучасному суспільстві є провідним напрямком у навчанні і вихованні дітей з особливостями психофізичного розвитку. У *широкому значенні інтеграція* – це процес забезпечення осіб з порушеннями у психофізичному розвитку правами і можливостями брати участь у всіх видах і формах соціального життя на рівні й разом з іншими членами суспільства.

У *вужькому сенсі інтеграція* розглядається як процес надання учням з психофізичними порушеннями освітніх послуг у звичайних класах загальноосвітньої школи.

#### Інтеграція здійснюється у двох формах: соціальної та педагогічній.

*Соціальна інтеграція* передбачає соціальну адаптацію дитини з психофізичними вадами у загальну систему соціальних стосунків передусім у межах того освітнього середовища, в яке вона інтегрується (Л.М.Шипіцина). У окремих країнах такий вид інтеграції називають терміном «мейнстрімінг».

*Інтеграція в суспільство* дітей з особливостями психофізичного розвитку – це цілеспрямований процес передачі суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей і потреб різних категорій дітей з порушеним розвитком за активної їх участі та забезпечення адекватних для цього умов. Наслідками цього процесу є включення дітей в усі соціальні системи, структури, соціуми й зв'язки, призначені для дітей з типовим розвитком; активна участь в основних напрямках життя і діяльності суспільства згідно з віком, статтю, що готує їх до повноцінного дорослого життя, найбільш повної самореалізації і розкриття як особистості (Л.М.Шипіцина).

*Освітня інтеграція* передбачає надання дітям з психофізичними вадами можливості спільного навчання в одній школі чи класі з дітьми, що нормально розвиваються, за програмою масової або спеціальної школи (А.А.Колупаєва). Ще Л.С.Виготський наголошував на вагомості створення такої системи навчання, в якій можна було б пов'язати спеціальне навчання з навчанням дітей з нормальним розвитком. Завданням виховання дитини з порушеним розвитком вчений вважав її інтеграцію в життя та створення умов компенсації її недоліків з урахуванням не лише біологічних, а й соціальних факторів. Інтеграція відображає спробу залучити учнів з особливими потребами до загальноосвітніх шкіл. Учень пристосовується до вимог школи.

У існуючих нормативних документах та наукових джерелах описано такі форми інтегрованого навчання:

➤ *повна* – включення дитини з психологічною готовністю до спільного навчання та відповідним віковій нормі рівнем психофізичного і мовленнєвого розвитку в типовий загальноосвітній заклад як рівноцінної із однолітками; корекційну допомогу дитина при цьому одержує згідно потреб у спеціалістів за місцем навчання та проживання;

➤ *комбінована* – діти з близьким до норми рівнем психофізичного та мовленнєвого розвитку навчаються у разом із однолітками з типовим розвитком, у процесі навчання одержують допомогу вчителя-дефектолога;

➤ *часткова* - перебування дітей з особливими потребами, котрі не спроможні нарівні із однолітками з типовим розвитком оволодіти освітнім стандартом, у загальноосвітніх закладах лише частину дня;

➤ *тимчасова* – періодичне об'єднання зі здоровими дітьми для проведення спільних заходів.

В умовах загальноосвітніх закладів інтеграція здійснюється шляхом організації спеціальних дошкільних груп (групи компенсуючого типу) або спеціальних класів. Наголосимо, що *форми інтеграції залежать від рівня розвитку дитини*, а саме: повна і комбінована форми є прийнятними для дітей з високим рівнем психофізичного і мовленнєвого розвитку; часткова і тимчасова форми доцільні для дітей з нижчим рівнем розвитку, виразними психофізичними порушеннями.

Розрізняють також інтервальну і екстервальну моделі інтеграції.

*Інтервальну* вчені розглядають як таку, що здійснюється всередині системи спеціальної освіти, а *екстервальну* – як взаємодію спеціальної і масової освіти.

*Зворотна* інтеграція – цей термін використовують тоді, коли діти з типовим розвитком через якісь причини відвідують спеціальну школу.

*Спонтанна* інтеграція (стихійна, неконтрольована) – відвідування дітьми з особливостями психофізичного розвитку загальноосвітніх закладів без спеціального психолого-педагогічного супроводу й допомоги. Є шкідливою для розвитку й соціалізації дитини.

#### *Інклюзія*

Інклюзія – це політика й процес, що надає можливість всім дітям брати участь у всіх програмах.

ЮНЕСКО розглядає інклюзію як процес визнання і реагування на різноманітність потреб всіх тих, хто навчається. До відчужених вразливих груп

ЮНЕСКО відносить такі категорії дітей:

- діти, які потерпають від насилля;
- діти-біженці або переміщені діти;
- діти, які працюють;
- мігранти;
- релігійні меншини;
- діти з бідного середовища;
- діти, які працюють в домашньому господарстві;
- мовні меншини;
- етнічні меншини;
- безпритульні діти;
- діти в зонах конфліктів (діти-солдати);
- діти з обмеженими можливостями;
- діти з кочових громад;
- сироти ВЛ/СНІДУ

Одним із головних завдань інклюзії є відгук на широкий спектр освітніх потреб в шкільному середовищі та за його межами. Інклюзія потребує змін на всіх рівнях освіти, оскільки є особливою системою навчання, що охоплює весь різноманітний контингент учнів та диференціює освітній процес відповідно до потреб учнів усіх груп та категорій.

*Інклюзивна освіта* – це система освітніх послуг, яка ґрунтується на принципі забезпечення основного права дітей на освіту та права навчатись за місцем проживання, що передбачає навчання дитини з особливостями психофізичного розвитку в умовах загальноосвітнього закладу.

*Інклюзивне навчання* передбачає створення освітнього середовища, яке відповідає б потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку (А.А.Колупаєва).

Інклюзивна освіта є підходом, який допомагає адаптувати освітню програму та освітнє середовище до потреб учнів, які відрізняються своїми навчальними можливостями. Інклюзивна освіта є позитивною не лише для дітей з порушеннями психофізичного розвитку, а й для їх здорових ровесників.

*Ключові аспекти розуміння інклюзії*

1. Інклюзія – це процес. Це постійний пошук ефективних шляхів задоволення індивідуальних потреб усіх дітей. Відмінності лише стимулюють навчання.

2. Інклюзія пов'язана з визначенням перешкод і їх подоланням. Справжня інклюзія передбачає оцінювання розвитку дитини та стан середовища, збір інформації з різних джерел для розробки індивідуального плану розвитку та його реалізації на практиці.

3. Інклюзія має створювати умови для присутності, участі та досягнень всіх учнів.

4. Інклюзія передбачає певний наголос на ті групи учнів, які можуть бути виключеними або обмеженими у типових умовах навчання.

*Інклюзивний заклад* - це заклад освіти, що реалізує інклюзивні підходи, надаючи можливість всім учням одержати досвід, який сприяє подоланню упереджень і дискримінації, формуванню позитивного ставлення до тих, хто відрізняється.

### **Принципи інклюзивної освіти**

Саламанкська декларація та Рамки дій щодо освіти осіб з особливими потребами пропагують *принцип включення* шляхом визнання необхідності дій в напрямку створення «Шкіл для всіх» - закладів, які об'єднують всіх, враховують відмінності, сприяють процесу навчання і відповідають індивідуальним потребам. Відповідно запровадження інклюзивної освіти має ґрунтуватись на таких принципах:

- цінність людини не залежить від її здібностей і досягнень;
- кожна людина є здатною відчувати і думати;
- кожна людина має право на спілкування й на те, щоб її почули;
- усі люди потребують один одного;
- справжня освіта може здійснюватись лише у контексті реальних взаємостосунків;
- усі люди потребують підтримки і дружби ровесників;
- для усіх учнів досягнення прогресу скоріше можуть бути у тому, що вони можуть робити, ніж у тому, що не можуть;
- різноманітність посилює усі сторони життя людини.

### **3.Порядок організації інклюзивних закладів**

Порядок організації інклюзивних закладів визначений нормативною базою МОН України (описана в першому питанні).

*Інклюзивні дошкільні заклади Прийом дітей* до інклюзивних груп здійснюється керівником дошкільного навчального закладу протягом календарного року, за наявності місць,

на підставі заяви батьків або осіб, які їх замінюють, медичної довідки про стан здоров'я дитини з висновком лікаря, що дитина може відвідувати дошкільний навчальний заклад, довідки дільничного лікаря про епідеміологічне оточення, свідоцтва про народження. Для дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, додатково подається висновок психолого-медико-педагогічної консультації, копія посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу, відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» або копія медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років (наданої лікарсько-консультативною комісією), копія індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда,

До інклюзивних груп *зараховуються діти* віком від 3 років з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю: з порушеннями слуху, зору, мовлення, опорно-рухового апарату, з розумовою відсталістю, із затримкою психічного розвитку, розладами спектру аутизму та інші, які за висновком ЛКК можуть відвідувати дошкільні навчальні заклади.

Діти з тяжкими порушеннями опорно-рухового апарату, які самостійно не пересуваються і потребують індивідуального догляду, зараховуються до інклюзивних груп лише при забезпеченні постійного супроводу асистентом дитини.

*Наповнюваність* інклюзивної групи в дошкільному навчальному закладі становить до 15 осіб, з них – 1 - 3 дитини з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю.

*Тривалість перебування* в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, рекомендується встановлювати психолого-медико-педагогічній консультації, в залежності від рівня та ступеня порушення.

*Протипоказаннями* для прийому дітей до інклюзивних груп дошкільних навчальних закладів:

- III і IV ступені порушень функцій організму, які не сумісні з перебуванням дитини в організованому колективі;

- всі хвороби у гострому періоді, хронічні хвороби в стадії загострення, всі хвороби, які потребують стаціонарного лікування, гострі інфекційні захворювання до закінчення строку карантину.

Якщо в період перебування в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу у дитини з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, буде проявлятися неконтрольована поведінка, що може загрожувати її життю і здоров'ю або членів дитячого колективу, то за рішенням педагогічної ради така дитина направляється для додаткового обстеження до психолого-медико-педагогічної консультації для вирішення питання щодо подальшого перебування в інклюзивній групі.

Для реалізації індивідуального підходу до дитини складається *індивідуальна програма розвитку*, яка містить результати детального психолого-педагогічного вивчення дитини; інформацію про вплив психофізичного порушення на її розвиток та соціалізацію; потреби й можливості дитини; перелік умов для забезпечення в групі комфортного й безпечного перебування дитини; розклад занять із спеціалістами. В індивідуальній програмі розвитку дитини передбачається *10-15 корекційно-розвиткових занять на тиждень* в залежності від віку дитини та з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей, висновку психолого-медико-педагогічної консультації, спеціальних програм розвитку дітей з особливими потребами.

Для організації корекційно-розвиткової роботи в інклюзивній групі штатним розписом дошкільного навчального закладу мають передбачатися *штатні одиниці*:

- учителя-дефектолога (учителя-логопеда) відповідно до виду порушення психофізичного розвитку, практичного психолога - по 0,25 ставки на 1 дитину;

- асистента вихователя - 1 ставка на 1 інклюзивну групу;

- спеціалістів з масажу, ЛФК – по 0,25 ставки на 1 дитину.

*Медичне обслуговування* дітей в інклюзивній групі дошкільного навчального закладу забезпечується медичними працівниками цього закладу, відповідно до затверджених штатних нормативів та посадових обов'язків.

За потреби постійного супроводу дитини у штатний розпис дошкільного закладу повинна вводитися додатково 1 ставка помічника вихователя. Функцію асистента дитини з особливими освітніми потребами можуть виконувати батьки або визначені особи на волонтерських засадах.

*Організація навчально-виховного процесу в інклюзивних школах*

Інклюзивна освіта здійснюється через формування спеціального інклюзивного класу, *наповнюваність* якого для забезпечення ефективності навчально-виховного процесу має становити *не більше 20 учнів*. У класі може бути *від одного до трьох дітей* з психофізичними порушеннями, при цьому доцільно добирати дітей однієї категорії порушення (нозології).

В інклюзивних класах загальноосвітніх навчальних закладів можуть перебувати діти з психофізичними порушеннями таких категорій (за умови відповідного висновку психолого-медико-педагогічної консультації (ІРЦ)):

- ✓ з порушеннями опорно-рухового апарату (діти з церебральними паралічами, з наслідками поліомієліту у відновному і резидуальному станах, з вродженими і набутими деформаціями опорно-рухового апарату, артрогрипозом, хондродистрофією, міопатією);
- ✓ з порушеннями слуху (з втратою слуху від 30-ти і більше децибел);
- ✓ з важкими мовленнєвими порушеннями (з ринолалією, заїканням, алалією, афазією, дизартрією при нормальному стані слуху і первинно збереженому інтелекті);
- ✓ з порушеннями зору;
- ✓ із затримкою психічного розвитку;
- ✓ з обмеженими можливостями розумового розвитку (легкий ступінь за відсутності протипоказань). Зарахування дітей з особливими освітніми потребами до класів з інклюзивним навчанням здійснюється в установленому порядку відповідно до висновку психолого-медико-педагогічної консультації.