

Лекция №4 на тему: «Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в систему общего образования».

Основные вопросы лекции:

1. Проблема сосуществования инклюзивных и специальных школ в России.
2. Проблемы содержательной и технологической модернизации образования в процессе интеграции.
3. Ключевые условия обеспечения интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в процесс непрерывного инклюзивного образования

1. Проблема сосуществования инклюзивных и специальных школ в России.

Интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в систему массового образования и реорганизация системы специального образования с учетом возможностей интеграции признается сегодня одной из ведущих тенденций развития современного образования в России. Стремление государства обеспечить детей с инвалидностью возможность обучаться в общеобразовательных заведениях заслуживает высокой оценки, однако на практике масштабная программа мер иногда подменяется бюрократической установкой если не на закрытие, то на максимальное сокращение числа специальных коррекционно-образовательных учреждений.

Между тем, признавая интеграцию одной из стратегических задач развития системы специального образования на современном этапе, следует, однако, рассматривать ее в ряду других возможных подходов к организации образования детей с ограниченными возможностями здоровья; на протяжении ближайших лет интеграция может и должна сосуществовать с другими (хорошо зарекомендовавшими себя в России) подходами. Курс на образовательную интеграцию отнюдь не упраздняет специальную школу, допускает сохранение эффективно работающих и - в случае наличия потребности - открытие новых коррекционно-образовательных учреждений.

Между тем, *создание учреждений комбинированного типа* позволяет продуктивно интегрировать детей с разной тяжестью нарушений, эффективно осуществлять интеграцию детей с учетом уровня развития каждого ребенка, выбирая полезную и возможную для него по интенсивности и продолжительности «долю» интеграции. Учреждение комбинированного типа создает особую педагогическую атмосферу, пребывая в которой нормально развивающиеся дети учатся принимать и понимать детей с ограниченными возможностями здоровья, учатся не только помогать им, но и принимать как равных (Н. Н. Малофеев, 2003; Л. В. Лопатина, 1996; Л. М. Кобрина, 2003 и др.).

Что касается *расширения функций специальных коррекционно-образовательных учреждений и специальных дошкольных учреждений*, то речь идет о необходимости обеспечения детей с ограниченными возможностями здоровья адекватным медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства, а при наличии соответствующих медицинских показаний — в специальных школах и школах-интернатах. Успех в обучении ребенка с ограниченными

ми возможностями здоровья преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства достижим лишь при условии организации там специализированной психолого-педагогической помощи силами квалифицированных специалистов.

Границы между массовыми и специальными учебными заведениями должны стать «прозрачными». Каждый ребенок должен иметь возможность реализовать свое право на образование в любом типе образовательного учреждения и получить при этом необходимую ему специализированную помощь. До настоящего времени основными типами учреждений системы специального образования являются специальные коррекционно-образовательные учреждения и специальные дошкольные учреждения, и именно там десятилетиями накапливался опыт, там сосредоточен кадровый потенциал педагогов-дефектологов. В новых условиях им следует придать ранее не свойственную функцию — курирование детей с ограниченными возможностями здоровья (по профилю учреждения), обучающихся вне его стен.

Это один из путей налаживания качественно нового взаимодействия между специальным и массовым образованием. Обогащение структуры специального образования группами кратковременного пребывания позволило включить в образовательный процесс детей со сложными (комплексными) нарушениями в развитии, которые не могут посещать регулярно даже специальные дошкольные учреждения.

2. Проблемы содержательной и технологической модернизации образования в процессе интеграции.

Модернизация содержания специального образования предполагает обновление учебных программ для специальных коррекционно-образовательных учреждений с позиций более глубокой, чем раньше, дифференциации и индивидуализации при параллельной выработке подхода к определению на ближайшие десятилетия специализированного стандарта образования, сочетающего требования единого госстандарта и стандартов формирования жизненной компетенции детей на каждом возрастном этапе. Наконец, *технологическая модернизация системы специального образования на основе широкого внедрения информационных технологий* обогащает перспективы социальной адаптации, коммуникации, доступа к образованию, повышения уровня достижений, расширения сфер трудовой деятельности людей с инвалидностью. Более того, для определенных категорий детей с глубокими или комплексными нарушениями развития подобные технологии являются единственным и уникальным средством, способным обеспечить их взаимодействие с окружающим миром. Эти технологии не выступают исключительно как средства обучения, с их помощью становится возможным построение принципиально иных, недоступных ранее «обходных путей» обучения. Обеспечивается возможность мотивировать учебную деятельность ребенка в тех случаях, когда никакими другими средствами это сделать нельзя, а также проектировать новые содержательные области образования, освоение которых невозможно без

использования компьютерных моделей (Н. Н. Малофеев, 2003; О. И. Кукушкина, 1994, 1996; Д. И. Бойков, 2002 и др.).

Вместе с тем, модернизация системы специального образования в России во всех этих аспектах невозможна без ее адекватного кадрового обеспечения. Речь идет, во-первых, о совершенствовании и интенсификации вузовской подготовки дефектологических кадров на факультетах (отделениях) коррекционной педагогики и, во-вторых, о расширении масштабов и повышении эффективности переподготовки кадров в этой области.

Свою роль здесь может сыграть и творческое использование зарубежного опыта в данной сфере, что приобретает особую актуальность в связи с вхождением России в Болонский процесс. Причем особого внимания здесь требуют к себе те направления коррекционно-реабилитационной деятельности, применительно к которым в России подготовка специалистов педагогического профиля до настоящего времени на систематической основе не велась вообще. К их числу относятся, в частности, психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с отклонениями в развитии («раннее вмешательство»), обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, педагогическая реабилитация детей с инвалидностью.

В данном контексте обоснованной является постановка вопроса о возможности согласования этих подходов уже на организационно-методическом уровне, с чем на современном этапе и должен быть связан еще один из важнейших аспектов развития и модернизации системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в России.

3. Ключевые условия обеспечения интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в процесс непрерывного инклюзивного образования

В качестве ключевых условий обеспечения интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в процесс непрерывного инклюзивного образования можно выделить:

1) Развитие ранней помощи, системы служб и технологий, направленных на оказание поддержки детям раннего возраста с проблемами в развитии. Ранняя помощь состоит в обеспечении службами и услугами детей и их семейного окружения с целью минимизации влияния дефекта на развитие ребенка. Ранняя помощь может иметь коррекционный или профилактический характер, т.е. либо преодолевать сложившиеся проблемы, либо предупреждать их возникновение в будущем;

2) Развитие системы семейно центрированных служб, направленных на поддержку окружения детей и людей с особыми нуждами. Семейно центрированные службы реализуют программы семейного визитирования, развития ресурса окружения детей с особыми нуждами, включая братьев и сестер. В отличие от пока доминирующей модели оказания помощи на базе службы семейно центрированные службы основаны на включении специалистов в повседневную жизнь ребенка и семьи.

3) интенсификация взаимодействия учебных заведений, детских садов, школ, училищ, университетов и т.д. с службами социально-психологической, пе-

дагогической и медицинской помощи. Российское образование решит проблему построения инклюзивного образования в процессе реформирования системы специального образования и при условии развития ресурса образования партнерской сети вокруг каждого массового учебного и воспитательного заведения.

4) Формирование прозрачной, конкурентной и безопасной для ребенка системы оценки развития, направленной на своевременное выявление проблем и обеспечение интеграции в образовательный процесс. На данный момент принятие решений не отличается соответствием международным требованиям и требованиям российского законодательства.

5) Одной из форм социального взаимодействия и интеграции детей с инвалидностью в социуме является овладение профессией, непосредственная деятельность, способствующая личностной самореализации, укрепляющая чувство собственной полноценности. Поэтому вполне обоснованно проводить социальную реабилитацию школьников с ограниченными возможностями здоровья через их профессиональное самоопределение и дальнейшее трудоустройство.

Список источников, использованных для составления материалов лекции:

1. Инклюзивное образование. Выпуск 1. / Сост. Алехина С.В., Семаго Н.Я., Фадына А.К. - М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
2. Показатели инклюзии. Практическое пособие / Под ред. Борисовой Н. - Москва: РООИ «Перспектива», 2013. – 124 с.
3. Кулагина Е.В. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья: тенденции и условия развития в России // Народонаселение. 2013. № 4 (62). С. 029-038.
4. Раузе М., Лапхам К. Долгий путь навстречу инклюзии // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т.11. №4. С. 439-436