

Специальная педагогика

Раздел 3. Педагогические системы специального образования



ЛЕКЦИЯ №9. ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Интеграция в образовательном пространстве выступает как принцип, который проявляется в преобразовании всех компонентов образовательных систем; как средство, обеспечивающее включение человека с ограниченными возможностями в образовательный социум; как ведущая тенденция обновления организационных форм образования и как ее результат. Главными задачами педагогики, и общей, и специальной, становятся выбор научных оснований для интеграции и совершенствование функционирования ее механизмов.

Современная российская система образования осваивает различные направления и формы интеграции в общество людей с ограниченными возможностями жизнедеятельности и в настоящее время активно апробирует их с учетом следующих насущных задач:

- определение системы показаний для осуществления интеграции ребенка с неординарным уровнем психофизического развития в общеобразовательные учреждения;
- разработка содержания и форм специализированной поддержки детей, интегрированных в общеобразовательные учреждения;
- разработка и апробация вариативных индивидуальных программ воспитания, обучения и развития учащихся с психофизическими нарушениями в общеобразовательных учреждениях.

Понимание и принятие общечеловеческой идеи о гуманности социальной и образовательной интеграции детей с психофизическими нарушениями направили педагогическую общественность нашей страны на поиск возможных путей осуществления интеграционных процессов в отечественных системах специального и общего образования. Важным социально-правовым шагом для реализации идеи интегрированного обучения можно признать разработанную российскими учеными «Концепцию интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями)» (2001).

Принцип сознательности и активности учащихся в обучении предполагает эмоциональную сопричастность школьников к учебному процессу, вызывание у них переживаний, сочувствия в связи с учебной деятельностью через использование различных методических приемов. Переживания и сопереживания стимулируют развитие интеллекта, эмоциональные побуждения более действенны, чем интеллектуальные, так как они сохранены и у многих детей с отклонениями в развитии. Ученики должны воспринимать тот учебный материал, который им предлагается усвоить, научиться его переносить в свою самостоятельную практическую деятельность, что невозможно без положительного эмоционального отношения ребенка к обучению.

В ней говорится о том, что необходимо взвешенное сочетание принципов интеграции и профессионального воздействия в специально организованных условиях, тем самым подчеркивается важность существующей системы дифференцированного обучения, а также дальнейшего совершенствования систем массового и специального образования.

В образовательной системе нашей страны существуют три модели интеграции:

- ❖ вынужденная,
- ❖ интернальная,
- ❖ экстернальная.

При **вынужденной**, или спонтанной, интеграции дети с ограниченными возможностями жизнедеятельности обучаются в среде нормально развивающихся сверстников без четких, рекомендованных специалистами показаний, не получая при этом специализированной психолого-педагогической поддержки. **Интернальная интеграция** предполагает объединение в самой системе специального образования детей с разными психофизическими нарушениями, при котором совместное обучение и воспитание возможно и благоприятно.

При **интернальной интеграции** такое обучение возможно для слабослышащих детей и детей с тяжелыми нарушениями речи, для детей с ДЦП и со стойкими образовательными затруднениями и др. **Интернальная интеграция** распространена преимущественно за рубежом.

Экстернальная интеграция — это результат взаимодействия системы специального и общего образования. Эта модель интеграции была апробирована в России при совместном обучении детей с нормальным психофизическим развитием и с задержкой психического развития, а также при обучении в одном классе обычных детей и их слабовидящих, или слабослышащих, или глухих сверстников. Определение моделей интеграции позволило выделить формы интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии.

Интегрированное обучение может быть **комбинированным**, когда ученик с отклонениями в развитии способен обучаться в классе нормально развивающихся детей, получая при этом систематическую помощь со стороны учителя-дефектолога, логопеда, психолога; **частичным**, когда обучающиеся с отклонениями в развитии не способны на равных условиях со здоровыми сверстниками овладеть образовательной программой;

В ЭТОМ случае часть дня они проводят в специальных классах, а часть — в обычных; временным, когда дети, обучающиеся в специальных классах, и учащиеся обычных классов объединяются не реже двух раз в месяц для проведения совместных праздников, прогулок, соревнований, отдельных мероприятий воспитательного характера;

Интегрированное обучение может быть полным, когда 1 — 2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются в обычные группы детского сада или классы школы (дети с ринолалией, дети слабовидящие или дети с кохлеарным имплантантом); по уровню своего психофизического, речевого развития они соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному обучению, коррекционную помощь они получают по месту обучения, или ее оказывают им родители под контролем специалистов.

Отечественная концепция интегрированного обучения строится на трех основных принципах: **ранней диагностике и коррекции;**

обязательной коррекционной помощи каждому ребенку, интегрированному в общеобразовательное пространство;

обоснованном отборе детей для интегрированного обучения.

При таком подходе интеграция не противопоставляется системе специального образования, а выступает как одна из альтернативных форм внутри общегосударственной системы образования.

В соответствии с ныне действующим законодательством право выбора образовательного учреждения остается за родителями ребенка. Если они приходят к соответствующему решению, то ребенок с ограниченными возможностями может быть принят в детский сад общего назначения по месту жительства. Это касается лишь так называемых массовых дошкольных учреждений. При этом родители должны быть предупреждены о том, что это — вариант **вынужденной (спонтанной) интеграции**, и при отсутствии в учреждении квалифицированных педагогов-дефектологов такое положение может ухудшить состояние ребенка.

Если же родители хотят, чтобы их ребенок с проблемами в развитии посещал дошкольное учреждение компенсирующего, комбинированного или интегрированного вида, то для этого необходимы заключение ПМПК района, округа, города и письменное заявление родителей о приеме ребенка в детский сад. Наиболее адекватными условиями для интегрированного обучения располагают комбинированные образовательные учреждения, т.е. те, в которых имеются как обычные, так и специальные дошкольные группы. Последние создаются для детей с нарушениями развития, с ЗПР, особенно если поблизости нет детских садов для детей отдельных категорий.

В смешанных группах одновременно воспитываются и обучаются нормально развивающиеся дети (две трети воспитанников) и дети с определенным отклонением в развитии (не более одной трети). При этом общая наполняемость группы сокращается до 12—15 человек, а педагогом смешанной группы обязательно назначается учитель-дефектолог. Принципиальной позицией отечественных ученых и практиков является положение о том, что в такой группе могут учиться и воспитываться одновременно с нормально развивающимися малышами дети только одной нозологической категории.

В смешанных группах целенаправленно создаются возможности для ранней интеграции детей с нарушениями в развитии, а также для специальной педагогической поддержки дошкольников, не имеющих отклонений в развитии, но испытывающих значительные трудности в обучении в силу иных причин. Функционирование в детском саду смешанных групп позволяет обеспечивать раннюю интеграцию детей с отклонениями в развитии, сохраняя за ними всю полноту необходимой коррекционной помощи.

В дошкольных учреждениях хорошо себя зарекомендовавшей формой оказания психолого-педагогической помощи детям дошкольного возраста стали группы кратковременного пребывания. Эти группы позволяют включать ребенка с отклонениями в развитии, который не может посещать образовательное учреждение, в работу в полном режиме всех видов его деятельности с возможностью оказания ему специализированной помощи. Группы кратковременного пребывания целесообразно открывать в следующих видах учреждений:

- дошкольных учреждениях компенсирующего вида для оказания специализированной консультативной и развивающей помощи детям с отклонением в развитии, посещающим массовые детские сады или воспитывающимся дома;
- дошкольных учреждениях комбинированного вида при организации смешанных групп, в которых одновременно воспитываются и обучаются нормально развивающиеся дети (две трети) и дети с каким-либо одним отклонением в развитии (не более одной трети группы);
- учреждениях для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (ПМС-центрах), где также могут быть открыты группы интегрированного обучения и развития.

Группы кратковременного пребывания создаются для оказания систематической медико-психолого-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии, не обучающимся в специальных (коррекционных) образовательных дошкольных учреждениях: неслышащим, слабослышащим и позднооглохшим, незрячим, слабовидящим и поздноослепшим, детям с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, умственно отсталым и со сложной структурой дефекта.

Группы кратковременного пребывания могут открываться при различных образовательных учреждениях — ДОУ компенсирующего и комбинированного вида; государственных образовательных учреждениях (ГОУ) детский сад — начальная школа I —VIII видов, детский сад — специальная (коррекционная) школа I —VIII видов; при различных психолого-педагогических, социальных и реабилитационных центрах.

Комплектование классов интегрированного обучения в общеобразовательной школе осуществляется на основании решения окружной или районной ПМПК при совпадении желания родителей и наличии в учреждении необходимых психолого-педагогических условий, включающих службу сопровождения, учебно-методическое и кадровое обеспечение и развитую материально-техническую базу. В большинстве случаев дети с ограниченными возможностями жизнедеятельности зачисляются в те группы и классы, которые работают по традиционным массовым программам. Число учащихся, интегрированных в общеобразовательный класс, может составлять от одного до пяти при общей наполняемости класса 25 человек.

Нужно стремиться к тому, чтобы в класс, общий с нормально развивающимися учениками, попадали дети лишь одной нозологической группы (например: в одном классе к ним добавляются только глухие, в другом — умственно отсталые и т.д.). Внутри учреждения всем ходом интегрированного образования руководит внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум. Он же осуществляет необходимую корректировку образовательных маршрутов школьников, если в этом возникает необходимость.

В классе интегрированного обучения должны быть созданы благоприятные условия для наиболее полной реализации потенциальных познавательных возможностей всех учеников и каждого ребенка в отдельности, принимая во внимание особенности его развития. Это обосновывает необходимость реализации принципа индивидуального и дифференцированного подхода в обучении учащихся с разными образовательными возможностями. Во время учебных занятий по любому предмету надо, давая знания всему классу, принимать во внимание способности каждого ученика в отдельности и по мере возможности включать его во фронтальную работу.

При интегрированном обучении педагогическая деятельность включает в себя не только обогащение и развитие интеллектуальных компетенций, но и коррекцию психических функций, и нормализацию взаимоотношений. Это достижимо только в рамках собственной и совместной деятельности учеников, осуществляемой в тесном сотрудничестве со взрослым и под его руководством. В условиях коррекционно-педагогического процесса можно воссоздать трудные, конфликтные ситуации и помочь ученику найти их конструктивное разрешение. Совместная деятельность позволяет воспроизвести и проиграть ту форму взаимодействия, которая соответствует реалиям социального окружения.

Для учителя главная трудность состоит в том, чтобы соотнести индивидуальные возможности ребенка, имеющего проблемы в развитии, интегрированного в среду нормально развивающихся сверстников, с необходимостью выполнения образовательного стандарта, заложенного в специальной коррекционной образовательной программе для учреждений, например, VII или VIII вида. На начальных этапах обучения детей с ЗПР преобладает работа учителя-дефектолога в условиях класса коррекционно-педагогической поддержки, но постепенно ее объем сокращается, и дети получают знания преимущественно на уроках в условиях общеобразовательного класса.

При обучении детей с нарушением интеллекта ситуация иная. На начальных этапах они большую часть учебного времени проводят с нормально развивающимися сверстниками, но по мере адаптации детей к классу и усложнения образовательной программы увеличивается количество часов обучения в классе коррекционно-педагогической поддержки под руководством учителя-дефектолога.

В общеобразовательной школе совместно с учителями общего профиля учеников с ограниченными возможностями жизнедеятельности курируют учителя-дефектологи, логопеды и психологи, в чьи задачи входит следующее: медицинская коррекция; психологическое сопровождение; коррекционно-педагогическое и общепедагогическое сопровождение; социально-педагогическое сопровождение. Исходя из индивидуальных особенностей детей с особыми образовательными потребностями и специфики коррекционной работы с ними, можно выделить главные задачи психолого-медико-педагогического сопровождения.

Проведение комплексного психолого-медико-педагогического исследования каждого ребенка с ограниченными возможностями жизнедеятельности в целях выявления его соматического, социального, психологического и образовательного статуса и определения направленности коррекционно-педагогической помощи при осуществлении интегрированного обучения. Разработка и реализация индивидуальных коррекционно-образовательных программ психолого-медико-педагогического сопровождения детей в условиях интегрированного обучения, направленных на их оздоровление, развитие, воспитание, обучение и раскрытия личностного потенциала.

Оказание консультативной помощи родителям и учителям общеобразовательных классов по вопросам воспитания и обучения этих детей, содействие их социально-педагогической интеграции.

Отслеживание дальнейшего развития и жизненного пути учащихся, получивших образовательно-воспитательную и коррекционно-педагогическую помощь, оказание им консультативной поддержки, анализ эффективности проведенных мероприятий.

Согласно этому определяются и направления психолого-медико-педагогического сопровождения, которое реализуют специалисты общеобразовательной школы.

Медицинское направление осуществляется врачами — педиатром, психиатром и неврологом в условиях физиокабинета, фитобара, кабинетов ЛФК, процедурного кабинета, приемных кабинетов. В обязанности специалистов медицинского профиля входит: обследование состояния соматического и психического статуса ребенка; назначение (при необходимости) лечения; отслеживание изменений в его состоянии в процессе обучения, дозирование допустимой нагрузки; консультирование родителей и педагогов по вопросам сохранения здоровья детей с отклонениями в развитии.

Психологическое направление (кабинеты педагогов-психологов, комната релаксации для учащихся школы) реализуется педагогом-психологом, владеющим методами нейропсихологического и психологического обследования детей с психофизическими нарушениями. В его задачи входят контроль и сохранение психического здоровья каждого ученика, интегрированного в систему общеобразовательного класса.

Социально-педагогическое направление ведет социальный педагог, владеющий методами социально-педагогического обследования учащихся и их семей, теоретическими и практическими знаниями по оказанию педагогической помощи школьникам и их семьям в решении вопросов социализации и адаптации.

Коррекционно-педагогическое направление в работе реализует учитель-дефектолог. Он — основной специалист, проводящий и координирующий коррекционно-педагогическое взаимодействие с детьми, имеющими нарушения в психофизическом развитии, руководящий их обучением в условиях социально-образовательной интеграции. Он периодически проводит:

- изучение познавательной деятельности ребенка;
- исследует уровни усвоения различных видов деятельности и разных разделов программы, определяет возможности каждого ребенка в овладении учебным материалом;
- выбирает тип образовательной программы для обучения детей;

- планирует (совместно с другими специалистами) и организует целенаправленную социально-педагогическую интеграцию детей с особенностями развития в общеобразовательной школе;
- координирует коррекционную психолого-педагогическую и медицинскую помощь детям;
- способствует полноценному интеллектуальному развитию учащегося на каждом возрастном этапе;
- консультирует других учителей и социального педагога по вопросам организации коррекционно-педагогического процесса и взаимодействия между учащимися класса, помогает в отборе методики проведения уроков в общеобразовательном классе;
- проводит фронтальные и индивидуальные занятия с учащимися с отклонениями в развитии.

Логопедическое направление осуществляет учитель-логопед, в задачи которого входит выявление и устранение речевых нарушений у детей. Учитель-логопед периодически проводит:

- диагностическое обследование речевого развития учащихся, формируя на его основе банк коррекционных и диагностических методик;
- осуществляет плановую коррекционную работу с целью поддержки ребенка в освоении программного материала по русскому языку, чтению и развитию речи;
- постоянно ведет индивидуальные занятия по преодолению имеющихся речевых нарушений;

- участвует в разработке и реализации индивидуальных коррекционных программ для детей с ограниченными возможностями;
- отслеживает динамику речевого развития учащихся; консультирует родителей в пределах своей компетенции.

Учитель-логопед проводит групповые, подгрупповые и индивидуальные коррекционные занятия, охватывающие все стороны языкового развития учащихся, взаимодействует с другими педагогами и родителями по закреплению изучаемого материала в различных видах деятельности.

В образовательном учреждении, желающем осуществлять интегрированное образование на должном научно-методическом уровне, необходимо создать внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум, целью деятельности которого становится координация системы психолого-медико-педагогического сопровождения детей с психофизическими нарушениями в условиях общеобразовательной школы. Такой консилиум представляет собой объединение специалистов разного профиля, координирующих процессы развития, обучения и адаптации детей с ограниченными возможностями и осуществляющих контроль за результативностью этой деятельности.

Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум координирует и объединяет усилия всех специалистов коллектива и родителей, направленные на решение вопросов обучения, развития, воспитания и адаптации детей с особенностями в развитии в условиях общеобразовательной школы. Его деятельность организует целостную систему создания оптимальной модели специальной коррекционно-педагогической помощи учащимся в условиях интегрированного обучения.

Большую роль в содействии саморазвитию ребенка с ограничениями развития играет семья, влиянию которой он постоянно подвергается. Во взаимоотношениях семьи и ребенка неизбежно участие социального педагога, который совместно с родителями оказывает помощь ребенку в его обучении (и одновременно учит этому и самих родителей), следит за тем, чтобы не возникло отчуждение между семьей и школой, учителями, направляя все свои усилия на укрепление разносторонних связей. Формы такого взаимодействия могут быть самыми разнообразными. Это консультативно-коррекционные занятия, семинары, тренинги, беседы, родительские собрания.

Предусматриваются два направления: помощь детям в получении образования и сохранение, укрепление их психосоматического здоровья. Работая с родителями, важно сформировать у них представления о собственном ребенке как о самоценной личности, имеющей особенное восприятие окружающего мира, но, как и все, нуждающейся в любви, ласке, заботе и участии. Условием успешных партнерских отношений является установление взаимоотношений доверия. Школа ориентируется на открытость образовательного процесса в классах интегрированного обучения. Родители участвуют в создании адекватного потребностям детей образовательного пространства.