

7. Принципы организации интегрированного образования детей с ОВЗ

В Московской области есть ряд актуальных и перспективных задач развития психолого-педагогической поддержки обучения детей с ОВЗ. Начнем с рассмотрения некоторых принципиальных положений.

Следует признать порочной практику «закрытия» специальных (коррекционных) образовательных учреждений. В зарубежных источниках встречается информация о том, что закрытие многих специальных школ позволило обеспечить, например, школы округа Ньюхэм методическим и педагогическим ресурсом для работы с конкретными типами особых образовательных потребностей [21].

Возможно, такая система и работала в Ньюхеме, но закрытие школ в России может иметь далеко не самые конструктивные последствия. Коррекционные школы при необходимости можно/нужно реорганизовывать, корректировать направление их деятельности, менять контингент учеников; но не уничтожать. Не факт, что после расформирования школы специалисты найдут свое место в новых учебных организациях. Велик риск вместе со школой потерять квалифицированные (даже при отсутствии диплома о специальном образовании) кадры.

Очевидно, что специальные (коррекционные) образовательные учреждения Московской области должны взять на себя ответственность за организацию обучения детей с наиболее тяжелыми случаями ОВЗ, детей с сочетаниями заболеваний и нарушений функций, требующих таких специальных условий и программ обучения и абилитации, создать которые в общеобразовательной организации затруднительно. СКОУ должны сыграть важную роль в становлении интегрированного образования детей с ОВЗ, должны «передать» вековой дефектологический опыт коррекционного обучения, все то положительное и конструктивное, что окажется востребованным в современной многофункциональной школе [14].

Модель системы оказания поддержки детям с ОВЗ по нашему мнению, должна предполагать достаточно широкий (с точки зрения возможностей региона) спектр вариантов получения образования и получения поддержки при получении образования. **Принцип вариативности** в условиях современных тенденций в области перехода к так называемому «инклюзивному обществу» должен стать приоритетным, так как именно этот принцип позволяет максимально учесть многообразие особых требований к условиям обучения со стороны детей, имеющих ограниченные возможности здоровья [17].

Целесообразным следует признать **принцип рациональной минимизации эксклюзии детей с ОВЗ** – обеспечение такой организации интегрированного обучения, при которой

ребенок занимается в классе вместе с типично развивающимися сверстниками и лишь в необходимых случаях получает психолого-педагогическую поддержку вне класса (индивидуальные занятия или занятия в микрогруппе).

В основе так называемого «ньюхэмского успеха» лежит принцип **«динамической интеграции» – гибкого подхода**, предполагающего, что дети с особыми образовательными потребностями не должны все время находиться в одном классе с остальными учащимися, не нужно «полное включение». Им просто следует быть «в нужном месте в нужное время для участия в нужных видах деятельности». «Ньюхэмский подход», название которого происходит от округа Ньюхем (Англия), в котором путем проведения качественного менеджмента в образовании удалось добиться значительных успехов в результативности обучения [21].

Это как раз то самое взвешенное решение проблемы определения оптимума в сочетании процессов интеграции и дифференциации в обучении, которое позволяет динамически учитывать актуальные потребности и возможности (о которых стало «не модно» говорить) ребенка с атипичным развитием.

Целесообразно шире использовать различные варианты интегрированного обучения и воспитания, опыт применения которых зарекомендовал себя, например, в Ногинском районе в «Специальной (коррекционной) начальной школе-детском саду № 71 «Аист». Варианты интеграции в обучении и воспитании:

- частичная интеграция, при которой дети с выраженными отклонениями и со сложными, комбинированными нарушениями (2-3 человека) вливаются в группы лишь на часть дня;
- временная интеграция, при которой все дети с выраженными отклонениями и со сложными, комбинированными нарушениями объединяются с другими детьми для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- комбинированная интеграция, при которой дети с выраженными отклонениями и со сложными, комбинированными нарушениями (2-3 человека) воспитываются на равных в группах детей, имеющих одно нарушение [58].

Опыт создания «гибкой» системы организации обучения детей с ОВЗ и детей-инвалидов есть и за рубежом, и в российских регионах. Так, в некоторых школах (МБОУ СОШ №№ 19, 29 г. Северодвинска Архангельской области) дети-инвалиды, находящиеся на домашнем обучении могут посещать любые уроки и мероприятия по заявлению родителей [61].

Важным принципом организации интегрированного образования должен быть **принцип учета сохранности академических способностей**. Многие дети с ОВЗ имеют высокий потенциал в обучении, который в целом ряде случаев оказывается не востребованным, нереализованным. Многие дети с ОВЗ не требуют в качестве обязательных условий обучения в специальном (коррекционном) образовательном учреждении. Интегрированное обучение, в

первую очередь, следует организовывать для детей с различными негрубыми вариантами дизонтогенеза. Дети с относительно легкими отклонениями развития могут успешно обучаться в массовых общеобразовательных учреждениях при сравнительно незначительных объемах психолого-педагогической поддержки. К таким детям относятся, прежде всего: дети с задержкой психического развития, слабовидящие, слабослышащие, имеющие негрубые нарушения речи, имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата, не создающие непреодолимых преград в передвижении в необорудованном пространстве (при отсутствии пандусов, лифтов и т.д.), имеющие легкие проявления расстройств аутистического характера. Родители детей с нарушениями развития, например, Воронежской области в разной степени готовы принять участие в организации обучения их детей с ОВЗ: «Чем слабее выражено заболевание, тем более утвердительно отвечали родители на вопрос о получении любого вида образования и сильнее у них была выражена мотивация на дальнейшее обучение своего ребёнка. У тяжело болеющих детей родители не верят в возможность получения образования» [61].

И это правильно: тяжёлые, сложные нарушения в физическом и психическом развитии детей серьёзным образом ограничивают академические возможности детей. Игнорировать факт того, что ребенок иногда не в состоянии обучаться даже в коррекционной школе, только для неспециалистов может показаться шуткой! В лучшем зарубежном опыте (уже упоминавшегося нами Ньюхема, Англия) эта проблема решается опять через «динамический» подход: «По мнению многих специалистов, для некоторых детей, – со сложными (множественными) глубокими нарушениями – специальная школа является *оптимальным вариантом* образовательного учреждения. Возможности для инклюзии иногда предоставляются местными общеобразовательными школами. Дети из массовой школы могут проводить некоторое время в специальной школе или *дети из специальной школы могут посещать еще более специальную*».

Далее читаем: «Важнейшим фактором повышения эффективности работы школ этого округа стала детально продуманная процедура планирования занятий, постановки учебных целей, а также подачи учебного материала, что позволило *реально обучать детей с самыми тяжёлыми нарушениями развития*. Одна из идей, лежащих в основе разработки этого инструмента - побудить школу, органы образования, классных руководителей и учителей-предметников планировать занятия для учащихся со сложной структурой дефекта оптимальным образом, т.е., не строить только краткосрочные, реактивные планы занятий на уроках, но составлять и долгосрочные («проактивные») планы» [21].

Следующий важный принцип организации эффективной поддержки детей с ОВЗ – это **принцип комплексного подхода**, который является можно сказать классическим для отечественной дефектологии. Однако, мы видим, что и эффективный зарубежный опыт

образования детей с «особыми потребностями в образовании» также опирается на это «золотое правило». Так, в английском округе Ньюхэм действует несколько методических центров, оказывающих поддержку всем школам в разных видах и формах: выезды в школы, организация курсов повышения квалификации учителей, консультирование, индивидуальная работа с детьми. В структуру комплекса поддержки образования входят:

1. Методический образовательный центр, в котором работают:

– команда, отвечающая за помощь учащимся в усвоении учебного материала и за консультирование;

– команда по работе с учащимися с расстройствами аутистического спектра;

– команда поддержки специалистов ранней помощи, осуществляющих домашние визиты;

– команда специалистов в области речевого развития, проблем коммуникации и взаимодействия;

– служба поддержки учащихся с нарушениями зрения;

– служба поддержки учащихся с нарушениями слуха.

2. Центр педагогической психологии, тесно работающий с детьми, подростками, родителями и различными специалистами.

3. Центр по работе с проблемами поведения [61].

Следует обратить внимание на то, что эти центры «не принадлежат» конкретному образовательному учреждению, а автономны и независимы от администрации конкретной школы или дошкольного учреждения. В такой организации комплексной поддержки есть и положительные и отрицательные моменты. Положительным является то, что специалисты работают командой, а не «распылены» по школам. Командный подход позволяет лучше распределить задачи между сотрудниками, позволяет им специализироваться на решении определенных задач, а не становиться «мастером на все руки». Командный подход позволяет оперативно и эффективно обмениваться опытом, организовывать «мозговые штурмы» в сложных ситуациях, консилиумы по специфическим проблемам, осуществлять сравнение ситуаций, информации и иметь возможность делать гораздо более глубокие обобщения.

Как видим, зарубежный опыт эффективного обучения опирается на изменение именно технологии обучения, а не «архитектурные» переделки, без которых конечно тоже не обойтись, но, с завершения которых, интеграционные процессы в образовании иногда только начинаются или расширяются. Именно системное изменение ценностей, готовность сменить профессиональную позицию, изменить дидактическую технологию и стиль взаимоотношений с учеником является решающим моментом оказания психолого-педагогической поддержки детям, испытывающим трудности в процессе обучения [45, 107].

Актуальной для Московской области является создание сети Региональных ресурсных центров интегрированного образования (РРЦИО). Региональный ресурсный центр интегрированного образования должен/может взять на себя роль лидера и координатора системы комплексной (медико-социальной и психолого-педагогической) поддержки в обучении детей с ОВЗ, их родителей и работающих с ними специалистов (медицинский персонал, дефектологи, учителя, воспитатели, тьюторы, социальные педагоги, социальные работники и др.). Есть положительный региональный опыт создания таких центров, например, в Москве, в Казани: «При университете управления «ТИСБИ», в партнерстве с Городским центром образования взрослых создана Ассоциация инклюзивного образования, куда вошли представители муниципальных органов власти, городского отдела образования, руководители образовательных учреждений, руководители общественных организаций и др. заинтересованные лица» [61].

В структуре Региональных ресурсных центров интегрированного образования может быть создана «Школа дистанционного обучения» или «Школа дистанционной поддержки образования детей с особыми образовательными потребностями» для поддержки обучения разных категорий обучающихся, в том числе и для поддержки дистанционного обучения детей с ОВЗ, родителей этих детей и их учителей. В Калининградской области есть опыт организации такой школы: «Школа дистанционного обучения сотрудничает с общеобразовательными учреждениями по предоставлению дополнительных образовательных услуг учащимся с инвалидностью» [61]. Но спектр деятельности ее может быть расширен, если организовать деятельность «дистанционной школы» при участии специалистов Региональных ресурсных центров интегрированного образования.

Перспективный опыт реалистичного подхода к развитию интегрированного образования представлен в Калининградской области. «В регионе определены 22 школы и 22 детских сада - по одному в каждом из 22 муниципалитетов Калининградской области, являющимися «базовыми» по развитию интегрированного и инклюзивного образования» [61].

«Базовые» школы интегрированного образования в региональных центрах позволяют решить важную задачу организации поддержки обучения детей с ОВЗ по месту жительства и при этом аккумулировать ресурсы, а не «рассеивать» их «по городам и весям». Именно на базе таких школ может быть качественно организована систематическая работа психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), работать постоянно действующие психолого-медико-педагогическая консультация для детей, родителей, педагогов, и консилиум (ПМП-консультация и ПМП-консилиум).

Важно создать правовые, организационные и финансовые условия для работы образовательных учреждений, реализующих интегрированное обучение детей с ОВЗ:

включить профессию «тьютор» в перечень педагогических специальностей; определить нормативы, регламентирующие максимальное количество детей-инвалидов и детей с ОВЗ в одной школе, классе, группе; в классах, в которых обучаются дети с ОВЗ, уменьшить общую численность учеников; предусмотреть в школьной практике стандартизованную вариативную оценку показателей уровня овладения требованиями государственного образовательного стандарта; совершенствовать технологии дистанционного обучения детей с ОВЗ; ввести должность «координатора по интегрированному образованию», и под его руководством систематически проводить мероприятия по повышению «инклюзивной культуры» методического обеспечения интегрированного обучения.

Серьезным резервом совершенствования всей системы поддержки детей с ОВЗ является создание эффективной работы по выявлению и комплексной поддержке детей раннего возраста с отклонениями в развитии и семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья. Создание такой системы обеспечивает значительный социально-экономический эффект, потому что значительный процент детей, прошедших через систему качественной дошкольной коррекционно-педагогической помощи, смогут обучаться в образовательных учреждениях общего назначения, а не в специальных (коррекционных), в которых нормативы финансирования значительно выше). Опыт МБС(К)ОУ №71 «Аист», является единственным в Ногинском районе многопрофильным учреждением для детей раннего, дошкольного и младшего школьного возраста. Уникальность учреждения, состоит в том, что в нем воспитываются дети дошкольного и школьного возраста, имеющие различные варианты ОВЗ: нарушение речи, зрения, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, опорно-двигательного аппарата. Особенность интегрированного обучения и воспитания в МБС(К)ОУ «Аист» состоит в том, что дети с выраженными отклонениями и со сложными, комбинированными нарушениями включаются в группы детей, имеющих одно нарушение в развитии.

В отчетах учреждения приведены убедительные данные об эффективности коррекционных мероприятий. Около 80% детей-дошкольников коррекционных групп закончили 2012-2013 учебный год «с полной компенсацией дефекта». Около 50% учеников начальной школы в том же учебном году после этапа коррекционного обучения, продолжили обучение в общеобразовательных классах [58].

Опыт зарубежных стран и России показывает, что обучение детей-инвалидов в целом ряде случаев, несмотря на тяжесть заболевания, может быть успешным, даже если осуществляется в среде здоровых сверстников [21]. Так, например, в Архангельской области в 2011-12 годах: «В школах города учатся порядка 350 детей-инвалидов. В каждой школе обучается примерно 7-10 детей с инвалидностью, большая часть из них имеет заболевания

соматического характера или заболевания, обусловленные нарушением обмена веществ, что в незначительной степени препятствует их обучению в обычной школе» [61].

Целесообразно шире опираться на практику не систематического школьного обучения, но обучения социальным контактам посредством использования информационных технологий. Вот только один из многих примеров: Эстер Йоса из реабилитационного центра «Земля – планета творчества» (Сингапур) описывает свою работу с Генри и рассуждает о том, какую роль в развитии молодых людей с синдромом Дауна играет создание визуальных продуктов художественного творчества с использованием планшетных компьютеров, а также – как можно общаться с помощью новейших технологий [34].

И уж тем более не следует дифференцировать детей в воспитательной работе. К сожалению, в России получается так, что даже когда два детских учреждения (массовое и коррекционное) находятся рядом, дети не общаются друг с другом, не участвуют в совместных мероприятиях. Например, школы в поселке Ильинский Погост Орехово-Зуевского района Московской области (результаты наблюдений авторов проекта). Между тем, очевидно, что совместная организация воспитательной работы могла бы обогатить оба учреждения, повысить социальную компетентность воспитанников обоих учреждений.

Шире привлекать к работе в специальных (коррекционных) образовательных организациях волонтерские организации, а также группы сверстников без ограничений со стороны здоровья (опыт Нижегородской области) [61]. Организовывать праздники, творческие мастерские, спортивные состязания, конкурсы талантов, фестивали и т.п. [38].

Есть резервы в организации поддержки интегрированных форм образования детей с ОВЗ в массовом общеобразовательном учреждении. К сожалению, далеко не лучшим образом педагоги общего образования готовы к эффективному обучению детей с ОВЗ и детей-инвалидов. По некоторым оценкам система профессиональной подготовки педагогов оставляет желать много большего: недостаточна система подготовки и переподготовки кадров для обучения детей-инвалидов в системе общего образования; подготовка специальных педагогов ориентирована на работу в системе специальных школ, но не ориентирована на работу в условиях интегрированного обучения [4, 61].

Поэтому, в целях поддержки обучения детей с ОВЗ необходимо организовать систему подготовки и переподготовки психологических и педагогических кадров для обучения этих детей в системе общего образования. При профессиональной подготовке специальных (коррекционных) педагогов необходимо сделать акцент на подготовку к работе в системе массового образования [44].

Необходимо собирать лучший российский опыт по регионам и учитывать его при модернизации системы. Анализ ситуации с образованием детей-инвалидов в Бурятии показал,

что «чем меньше учащихся в школе, и чем больше детей из социально неблагополучных семей, детей-иммигрантов, тем лучше идет внедрение инклюзивного образования» [61].

Понятно, что процессы интеграции в ограниченных социумах проходят для детей с ОВЗ легче, чем в больших. Понятно и то, что в том образовательном учреждении, где уже есть опыт обучения детей-иммигрантов, детей из так называемых «неблагополучных» семей, в значительной мере формируется толерантность к «иным» ученикам, уже во многом сформирована «культура инклюзии» как особый показатель психологической готовности сотрудников образовательного учреждения «принять» не похожего на других, неудачного в обучении ученика, понять его и помочь-поддержать. Такого рода поддержка уж конечно нужна многим детям из «семей вынужденных переселенцев», переживающих сложные жизненные ситуации, испытывающих сложные психические состояния (реадаптация, страхи, депрессии, отрыв от близких, плохое понимание окружающих людей и др.), сложные личностные проблемы (пониженная самооценка, утрата жизненных смыслов, поломанные жизненные перспективы).

Педагоги образовательных учреждений, имеющие опыт конструктивной психологической и педагогической работы с различными категориями «нестандартных» детей, закономерно, может быть даже неосознанно, вырабатывают технологии поддержки и детей, имеющих особые образовательные потребности в силу ограниченных возможностей здоровья.

На основании анализа международного и отечественного опыта организации поддержки детей с ОВЗ в процессе обучения можно сделать некоторые обобщения и дать некоторые рекомендации.

1. Для активизации и структурирования процессов формирования интегрированного образования детей с ОВЗ в Московской области создать Московский областной Координационный совет по интегрированному образованию и сеть Региональных ресурсных центров интегрированного образования (РРЦИО). Региональный ресурсный центр интегрированного образования должен взять на себя роль лидера и координатора системы комплексной (медико-социальной и психолого-педагогической) поддержки в обучении детей с ОВЗ, их родителей и работающих с ними специалистов (медицинский персонал, дефектологи, учителя, воспитатели, тьюторы, социальные педагоги, социальные работники и др.).

2. В систему функций РРЦИО помимо мониторинга специальных образовательных потребностей детей с ОВЗ, будет входить: консультирование родителей, повышения квалификации педагогов образовательных организаций, реализующих интегрированное обучение, методическая поддержка педагогов, реализующих интегрированное обучение, оценка готовности образовательного учреждения к реализации интегрированных форм обучения (кадрового потенциала, условий удовлетворения особых образовательных потребностей),

подготовка образовательного учреждения к лицензированию деятельности по обучению детей с ОВЗ и др.

3. Необходимо наладить межведомственную координацию деятельности по комплексной (психолого-педагогической и медико-социальной) поддержке обучения детей с ОВЗ. Главным координатором этого взаимодействия должно выступить Министерство образования Московской области.

4. Важно совершенствовать правовые, организационные и финансовые условия работы образовательных организаций, реализующих интегрированное обучение детей с ОВЗ.

5. Интегрированное обучение, в первую очередь, следует организовывать для детей с различными негрубыми вариантами дизонтогенеза. Дети с относительно легкими отклонениями развития могут успешно обучаться в массовых общеобразовательных учреждениях при сравнительно незначительных объемах психолого-педагогической и коррекционной поддержки, которую можно организовать на месте.

6. Целесообразным следует признать принцип рациональной минимизации эксклюзии детей с ОВЗ в условиях интегрированного обучения – обеспечение такой организации интегрированного обучения, при которой ребенок занимается в классе вместе с типично развивающимися сверстниками и лишь в необходимых случаях получает психолого-педагогическую поддержку вне класса (индивидуальные занятия или занятия в микрогруппе).

7. Целесообразно рассмотреть вопрос о проведении силами местных ПМПК «ревизии» (переосвидетельствования) контингента коррекционных образовательных учреждений на предмет выявления тех детей с ОВЗ, которые могут учиться (по адаптированным программам) в общеобразовательных организациях.

8. В целях развития системы комплексной поддержки образования детей с ОВЗ необходимо формировать соответствующую социальную информационную среду: профессиональное сообщество специалистов по сопровождению обучения детей с ОВЗ, создать ассоциацию экспертов психолого-педагогического сопровождения интегрированного образования, социальный форум для широкой общественности по вопросам просвещения в области организации инклюзивных форм образования, обсуждения прогрессивного опыта семейной поддержки развития детей с ОВЗ, общественного контроля реализации прав детей с ОВЗ на качественное образование.

9. В Московской области есть важный ресурс психолого-педагогической поддержки, сопровождения обучения детей с ОВЗ. Этот ресурс – центры повышения квалификации педагогических работников при организациях ВПО. Важно стимулировать работу этих организаций по направлению подготовки педагогов к обучению детей с ОВЗ. В целях поддержки обучения детей с ОВЗ необходимо организовать систему подготовки и

переподготовки психологических и педагогических кадров для обучения этих детей в системе общего образования. В профессиональной подготовке дефектологов сделать акцент на их подготовку к работе в системе массового образования, в образовательных организациях, реализующих интегрированное обучение детей с ОВЗ.

10. Серьезным резервом повышения эффективности удовлетворения потребностей в образовании детей с ОВЗ может стать система дополнительного образования Московской области. Около 300 учреждений дополнительного образования детей способны оказывать детям с ОВЗ значительную помощь в обучении, развитии, формировании мировоззрения, организации творческой деятельности и т.п. Но эту работу нужно стимулировать, направлять, организовывать, для чего необходимо подключить административный ресурс, в том числе Московский областной Координационный совет по интегрированному образованию.

11. Принципиальным подходом к совершенствованию системы обучения детей с ОВЗ должен быть подход, основанный на признании ценности вариативных форм организации интегрированного образования. Именно вариантность форм позволяет создать условия обучения, адекватные тем вариативным ограничениям в образовании, которые имеют дети со стороны здоровья. В оказании психолого-педагогической и медико-социальной поддержки детей с ОВЗ шире использовать возможности ПМС-центров.

12. В удовлетворении особых образовательных потребностей нужно осуществлять мониторинг изменений. Гибким должен быть и нормативно-правовой механизм признания ОВЗ, и организация вариативных условий коррекционного обучения и/или комплексной (психолого-педагогической и медико-социальной) поддержки, аннулирования специальных условий и технологий, если состояние здоровья ребенка изменилось в лучшую сторону, или изменились его особые образовательные потребности.

13. Необходимо организовать сетевое взаимодействие школ, реализующих интегрированные формы обучения детей с ОВЗ, между собой и с другими образовательными учреждениями внутри региона под руководством и с участием Региональных ресурсных центров интегрированного образования.

14. Создать систему взаимодействия, обмена опытом в рамках научно-практических конференций, тематических семинаров, «круглых столов», мастер-классов, тренингов, выставок, педагогических мастерских, стажировок, творческих рабочих групп, методических объединений, целевых проектов с участием педагогов общеобразовательных школ и специальных (коррекционных) образовательных учреждений для аккумуляции и трансляции необходимых ресурсов создания благоприятных условий для обучения детей с разными вариантами ОВЗ.

15. Привлекать к работе в специальных (коррекционных) образовательных организациях волонтерские организации, а также группы сверстников без ограничений со стороны здоровья. Организовывать праздники, творческие мастерские, спортивные состязания, конкурсы талантов, фестивали и т.п.

16. Следует понимать, что форсирование процессов интегрированного (инклюзивного) обучения содержит в себе множественные риски, связанные с профанацией и, в конечном счете, с дискредитацией идеи формирования «безбарьерной среды» в образовании.