

КОНЦЕПЦИЯ ИНТЕГРИРОВАННОГО ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

(Министерство образования РФ, Письмо от 16 апреля 2001 г. № 29/ 1524 -6)

1. Каждый человек, независимо от состояния здоровья, наличия физического или умственного недостатка, имеет право на получение образования, качество которого не отличается от качества образования, получаемого здоровыми людьми.
2. Реализация идеи интеграции как одной из ведущих тенденций современного этапа в развитии отечественной системы специального образования (коррекционной помощи, абилитации и реабилитации и др.) не означает ни в коей мере необходимости свертывания системы дифференцированного обучения разных категорий детей. Эффективная интеграция возможна лишь в условиях постоянного совершенствования систем массового и специального образования. В этой области принципиально важна продуманная государственная политика, не допускающая «перекосов» и «перегибов». Необходимо взвешенное сочетание принципов интеграции и профессионального воздействия в специально организованных условиях.
3. Наиболее важными периодами развития детей-инвалидов являются младенческий, ранний и дошкольный возрасты, особенно младенческий, ранний. Данные периоды жизни детей-инвалидов требуют от государства и общества и семьи повышенного внимания, т.к. именно в это время имеется уникальная возможность преодолеть последствия того или иного сенсорного или интеллектуального нарушения и избежать формирования особой позиции в среде здоровых путем нормализации жизни ребенка в семье и включения родителей в процесс (ре)абилитации. Необходимо достроить систему специального образования для детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии, дополнив ее недостающим звеном – ранним выявлением (с периода новорожденности) и ранней (с первых дней жизни) комплексной медико-психолого-педагогической коррекционной помощью.
4. Медицинские, социальные и образовательные учреждения должны обеспечивать родителей всей полнотой информации о различных путях медицинской и психолого-педагогической (ре)абилитации.
5. Работа с семьей начинается с момента обнаружения у ребенка того или иного физического или интеллектуального нарушения и осуществляется специалистами центров раннего вмешательства, лечебной педагогики, абилитационных и реабилитационных, медико-педагогических, сурдологических центров, сурдологопедических отделений детских поликлиник, включая группы кратковременного пребывания при специальных дошкольных учреждениях.
6. С раннего возраста специалисты помогают родителям включать детей с умственными и физическими недостатками в пространство общения здоровых детей и налаживать взаимоотношения родителей. Специалисты привлекают родителей в качестве полноценных партнеров при составлении индивидуальной программы (ре)абилитации.
7. Все дети с момента выявления отклонения в развитии должны быть обеспечены необходимыми техническими средствами : манежами, массажерами, современными средствами звукоусиления (в том числе цифровыми слуховыми аппаратами) и т.д.

8. В раннем и дошкольном возрасте по желанию родителей осуществляется включение детей с умственными и физическими недостатками в дошкольные образовательные учреждения общего типа по месту жительства. До включения каждого ребенка в учреждение специалисты проводят подготовительную работу с педагогическим коллективом и родителями здоровых детей.
9. Форма и степень участия специалиста в поддержке определяется в каждом отдельном случае исходя из особенностей нарушения и личности ребенка.
10. Роль родителей в процессе (ре)абилитации качественно изменяется : они включаются в жизнь детского коллектива группы, коллектива педагогов и родителей и приобретают возможность получать более полную информацию о своем ребенке и участвовать в принятии решения о выборе оптимальной модели интеграции. Родителям следует предоставлять право присутствовать на всех групповых и индивидуальных занятиях специалистов.
11. Одним из путей налаживания качественного нового взаимодействия между специальным и массовым образованием является создание и развитие принципиально новых образовательных учреждений – учреждений комбинированного типа, включающих в себя дошкольные группы или классы как для нормально развивающихся детей, так и для детей с определенным нарушением развития. Именно в этих учреждениях могут быть созданы наиболее адекватные условия для проведения целенаправленной работы по интеграции каждого ребенка в социокультурную среду, независимо от степени отклонения, на основе реализации различных моделей (полная, частичная, постоянная и временная интеграция, смешанные группы и др.)
12. Все нуждающиеся дети обеспечиваются современным оборудованием и техническими средствами для обучения в дошкольных и школьных образовательных учреждениях : инвалидными колясками, специально оборудованными местами для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, устройствами для чтения, необходимыми слабовидящим детям, современными средствами звукоусиления (в том числе цифровыми аппаратами) и радиосистемами (радиоаппаратурой) для детей с нарушением слуха и т.д. Образовательные учреждения должны быть оборудованы пандусами и/ или лифтами.
13. Все дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья школьного возраста имеют право на обучение в общеобразовательных школах по месту жительства. При этом, как правило, в более благоприятных условиях оказываются те дети, которые переходят в школу вместе со своими сверстниками из детского сада.
14. Каждому ребенку должно быть предоставлено право развиваться в своем персональном темпе. В зависимости от степени выраженности умственной или физической недостаточности дети с особыми потребностями получают образование в полном или неполном объеме программы общеобразовательной школы.
15. Все дети с ограниченными возможностями здоровья должны получать дополнительную помощь на индивидуальных занятиях со специалистами в соответствии с их проблемами. Часть детей с особыми потребностями пользуется поддержкой специалиста на уроках.
16. Родители принимают активное участие в процессе (ре)абилитации детей. Они имеют право присутствовать на всех уроках и на индивидуальных занятиях специалистов; принимают участие в подготовке и проведении всех внеклассных и внешкольных мероприятий.

17. Помимо интегрированного образования одного ребенка с ограниченными возможностями здоровья в обычном классе, используется форма группового обучения детей-инвалидов одной категории в спецклассе массовой общеобразовательной школы. В этом случае спецкласс обеспечивается необходимым оборудованием для полноценного осуществления общеобразовательного процесса. Следует предусмотреть систематическое участие детей из специальных классов в проведении общешкольных праздников, совместных уроков (рисования, труда, ритмики, физкультуры и др.), экскурсий, походов и т.д.

18. Эффективное интегрированное обучение возможно лишь при условии специальной подготовки и переподготовки кадров педагогов общеобразовательных и специальных (коррекционных) учреждений. Целью такой подготовки является овладение педагогами массовых школ и детских садов основными методами воспитания и обучения детей с физическими и умственными недостатками, что обеспечит возможность их полноценного образования. Учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в условиях интегрированного обучения.

19. Часть таких специалистов уже успешно работает в центрах раннего вмешательства, абилитации, реабилитации, лечебной педагогики, сурдопедагогических и медико-педагогических центрах и сурдологопедических кабинетах детских поликлиник, а также в спецгруппах и спецклассах детских садов общего и комбинированного типа и массовых общеобразовательных школ. Они могут стать (а некоторые уже стали) консультантами воспитателей и учителей общеобразовательных учреждений. Других специалистов, в том числе и учителей – дефектологов специальных учреждений и специалистов психолого-медико-педагогических консультаций (ПМПК) специальных школ, необходимо готовить через систему профессиональной подготовки и переподготовки кадров.

20. Интегрированное обучение предполагает право получения лицами с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования (на всех уровнях, включая и высшее) в общеобразовательном пространстве. При этом реализуются как образовательные профессиональные программы (в соответствии с государственным стандартом), так и реабилитационные мероприятия (компенсация ограничений жизнедеятельности).

21. Введение в широкую практику интегрированного образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется постепенно, по мере подготовки квалифицированных кадров и изменения отношения общества к детям-инвалидам.

22. Интегрированное обучение строится на основе Закона РФ «Об образовании». Базовым документом для реализации программы интегрированного обучения должен стать Закон РФ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)», который пока существует на уровне проекта. Однако и принятие этого Закона не решает всех аспектов проблемы правовой регуляции процесса интегрированного обучения. Сохраняется необходимость разработки подзаконных актов, направленных на :

- определение статуса интегрированного ребенка, в том числе обеспечение его специальным образовательным полисом, позволяющим получать коррекционную помощь в объеме, гарантированном в специальном учреждении;

- определение статуса общеобразовательных детских учреждений, принимающих интегрированного ребенка, и различных центров, осуществляющих абилитацию, реабилитацию и

интеграцию лиц с особыми образовательными потребностями, независимо от форм собственности;

- внесение дополнений в статус специальных учреждений за счет оказания коррекционной помощи интегрированным детям;

- внесение изменений в нормативные документы, регулирующие материально-техническое обеспечение массовых общеобразовательных учреждений в целях создания в них соответствующих условий для воспитания и обучения детей-инвалидов и детей с отклонениями в развитии.

23. Учитывая новизну, социальную значимость, сложность, комплексность проблем, решаемых в рамках интегрированного образования, необходимо предусмотреть проведение фундаментальных и прикладных научных исследований междисциплинарного характера. Особое внимание следует уделять созданию программ обучения родителей.

24. Реализация интегрированного обучения требует согласованных и безотлагательных действий со стороны Министерств образования, здравоохранения, труда и социальной защиты.

25. Для внедрения Концепции интегрированного обучения в повседневной практике необходимо формирование адекватного отношения общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья. С этой целью важно объединение усилий широких слоев общественности, СМИ, благотворительных, неправительственных, религиозных организаций, коммерческих структур и др.

26. Особая роль принадлежит объединениям родителей и объединениям самих лиц с физическими и умственными недостатками. Эти организации имеют право участвовать в принятии решений, касающихся всех аспектов деятельности по интегрированному образованию. Органы исполнительной власти и местного самоуправления должны оказывать всестороннюю поддержку деятельности этих общественных формирований.