

Интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья

Интеграция в общество ребенка с особыми образовательными потребностями сегодня означает процесс и результат предоставления ему прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах социальной жизни, наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих ему отклонения в развитии. Различают два вида интеграции – социальную и педагогическую, которые неразрывно, органически взаимосвязаны между собой.

Существует два подхода к социальной интеграции. Первый подход предполагает приспособление детей-инвалидов к вхождению в ординарное общество, их адаптацию к окружающим условиям. Но процесс интеграции личности двусторонний, потому этот подход страдает односторонностью и узостью. Ребенок-инвалид в этом процессе не должен быть не только объектом интеграции, но и обязательно субъектом, активным участником этого процесса. Опытно-экспериментальная работа показывает, что социальная адаптация детей-инвалидов представляет активный творческий процесс взаимоприспособления и взаимопривыкания ребенка-инвалида к условиям социальной среды, при социально-педагогической реабилитации.

Второй подход предполагает, кроме подготовки детей-инвалидов к вхождению в общество, также и подготовку самого общества к принятию таких детей. Одна из серьезных проблем, которая затрудняет осуществление подлинной интеграции, заключается в том, что общество смотрит на ребенка-инвалида как неполноценного и ущербного, а закрепленное в опыте ребенка подобное отношение формирует негативную установку к себе и к миру. Принятие интеграции социальным окружением, каждым человеком – это длительный процесс воспитания всего общества. Это возвращение с раннего детства нового поколения, для которого интеграция станет частью мировоззрения. Наше исследование подтверждает необходимость целенаправленной социально-педагогической работы по формированию адекватного отношения к ребенку-инвалиду со стороны социального окружения и подготовки самого ребенка к выполнению социальных функций посредством взаимодействия семьи и социума, изменение отношения социальной среды и общественных установок. Привлечение семьи, общественности, межведомственных, государственных структур к решению проблем детей-инвалидов становится возможным благодаря социальному партнерству.

Педагогическая интеграция на современном этапе выражается в многообразных формах совместного обучения и воспитания детей-инвалидов и их здоровых сверстников.

Проблема интеграции не исчерпывается только включением детей-инвалидов в коллектив здоровых детей. Интеграционные процессы требуют обеспечения социально-педагогических условий – это изменение отношения общества к детям-инвалидам, принятие его как равноправного члена, с правами и обязанностями, изменение в содержании образования, его методов и системы учреждений для таких детей, взаимодействие специального и массового образования. Интеграция детей-инвалидов в социум зависит от эффективности процесса социально-педагогической реабилитации, поскольку в процессе социально-педагогической реабилитации важно, чтобы у ребенка-инвалида произошли изменения в восприятии самого себя и окружающей действительности. На основе этого ребенок учится чувствовать себя равноправным членом общества и вырабатывает качества терпимости и толерантности.

Исследовательская работа доказывает, что совместное обучение в одном классе более эффективно для детей с нарушениями здоровья при наличии хорошо налаженной деятельности службы сопровождения учащихся в школе. Идея создания сопровождения неразрывно связана с ключевой идеей модернизации современной системы образования, а именно: в системе образования должны быть созданы условия для развития и самореализации любого ребенка, при этом полноценное развитие личности должно стать гарантом интеграции и благополучия. Это возможно тогда, когда акцент в работе с ребенком делается не на дефект как таковой, а на выявление и развитие его личностных качеств и способностей.

Комплексная реабилитация ребенка инвалида, таким образом, понимается как процесс и система медицинских, психологических, педагогических и социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или, возможно, полную компенсацию

ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

Идеи Л.С. Выготского о воспитании ребенка с нарушением развития Выготский писал, что «при всех достоинствах наша специальная школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника – слепого, глухого, умственно отсталого ребенка – в узкий круг школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором все приспособлено к дефекту ребенка, все фокусирует его внимание на своем недостатке и не вводит его в настоящую жизнь». Одной из форм оптимального развития умственно отсталого ребенка, по мнению ученого, должен стать коллектив. Подчеркивая превалирующую роль коллектива в процессе развития и воспитания, автор выдвигает требование насыщения коллектива разными по степени интеллектуального недоразвития детьми. По мнению исследователя, в тех случаях, когда коллектив отсталых детей достаточно однороден, это наносит ущерб как нормальным, так и аномальным детям – лишает их возможности развития.

Формы интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии комбинированное, когда ученик с отклонениями в развитии способен обучаться в классе здоровых детей, получая при этом систематическую помощь со стороны учителя-дефектолога, логопеда, психолога; частичное, 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 спецклассах, а часть дня – в обычных классах; временное, когда дети, обучающиеся в специальных классах, и учащиеся обычных классов объединяются не реже двух раз в месяц для совместных прогулок, праздников, соревнований, отдельных мероприятий воспитательного значения; полное, когда 1–2 ребенка с отклонениями в развитии вливаются в обычные группы детского сада или классы (дети с ринолалией, слабовидящие или дети с кохлеарным имплантантом); эти дети по уровню психофизического, речевого развития более менее соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному обучению со здоровыми сверстниками; коррекционную помощь они получают по месту обучения, или ее оказывают родители под контролем специалистов.