

**Черныш Галина Александровна**

заместитель директора

БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья №1» Минобразования Чувашии  
г. Чебоксары, Чувашская Республика

## **ИЗ ОПЫТА ОРГАНИЗАЦИИ МОДЕЛИ ИНТЕРНАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО ОБУЧАЮЩИХСЯ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ**

***Аннотация:** статья посвящена актуальной проблеме интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в образовательную среду. Рассматриваются теоретические подходы к понятию «интеграция», выделяются ее основные формы и модели, предложенные ведущими российскими учеными (Н.Н. Малофеев, Л.М. Шипицына и др.). Особое внимание уделяется анализу интернальной интеграции – модели совместного обучения детей с разной степенью умственной отсталости в рамках одного учреждения. В работе описываются цели, задачи, методы и возникающие трудности при реализации данного подхода, а также подчеркивается его значимость для социальной адаптации и развития детей с ОВЗ.*

***Ключевые слова:** интернальная интеграция, тяжелые и множественные нарушения развития, социализация.*

Право на образование – одно из основных и самых значительных прав человека, оно предполагает доступность образования для всех без дискриминации, а также тесно связано с правами человека на развитие своих способностей и правом на будущее. В связи с этим возникает необходимость обеспечения его полной безусловной доступности и равных прав на его получение для всех членов общества, в том числе и детей с ОВЗ ограниченными возможностями здоровья.

К детям с ОВЗ относят детей, имеющих какие-либо нарушения психического или физического развития, которые мешают им полноценно жить, учиться

и адаптироваться в обществе. Это могут быть нарушения зрения, слуха, речи, патологии опорно-двигательного аппарата, ЗПР, аутизм, умственная отсталость. За последние два десятилетия резко изменился состав обучающихся образовательных учреждений для обучающихся с ОВЗ с умственной отсталостью интеллектуальными нарушениями.

Сегодня в школы принимаются не только дети с легкой степенью умственной отсталости, но также с умеренной, тяжелой формами интеллектуального недоразвития, с тяжелыми и множественными нарушениями развития. В связи с этим происходят значительные преобразования в организации, содержании обучения и воспитания умственно отсталых детей. В зависимости от школьных условий дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью могут обучаться в отдельных классах, или могут быть интегрированы в классы для детей с легкой умственной отсталостью.

На современном этапе проблема интеграции активно разрабатывается российскими учеными, такими, как Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова, Л.М. Шипицина, Е.А. Стребелева, анализируется и переосмысливается зарубежный опыт и возможности его использования, предпринимаются попытки разработать такую концепцию интеграции, которая отвечала бы современным тенденциям развития системы образования в нашей стране и при этом максимально учитывала специфику детей с ограниченными возможностями.

Исследователями Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова, Н.Д. Шматко, 2000 были представлены модели интеграции: 1 комбинированная интеграция; 2 частичная интеграция; 3 временная интеграция; 4 полная интеграция.

В тоже время были представлены иные модели интеграции. Л. М. Шипицина отмечает, что интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья выступает в двух формах: социальной и педагогической учебной [2]. Социальная интеграция предполагает раздельное обучение в одном учреждении и совместное проведение внеклассной деятельности, т.е. введение ребенка с ограниченными возможностями в общую систему социальных отношений и взаимодействий прежде всего в рамках той образовательной среды, в которую он интегрируется.

Педагогическая интеграция предполагает совместное обучение в одном классе, т. е. формирование у детей с ограниченными возможностями здоровья различной степени тяжести умственной отсталости способности к усвоению учебного материала, определяемого общеобразовательной программой, то есть общим учебным планом.

В России интеграция детей с ограниченными возможностями чаще связывается с интеграцией образовательной педагогической, в которой выделяются две модели: интернальная и экстернальная. Интернальная интеграция – это интеграция внутри системы специального обучения, а экстернальная предполагает взаимодействие специального и массового обучения. Интернальная интеграция решает вопросы сотрудничества, объединения в одном образовательном учреждении, классе обучающихся с тяжелыми дефектами развития и детей с легкой степенью умственной отсталости.

Модель интернального воспитания и образования предполагает частичную интеграцию и полную интеграцию.

Частичная интеграция реализуется в процессе совместной образовательной деятельности педагога и детей: полная интеграция реализуется в режимных моментах, в игровой деятельности, на праздниках, во внеурочной деятельности.

Цель интернальной интеграции: создание единой психологически комфортной среды для детей, имеющих разные возможности для социальной адаптации в обществе.

Интернальная интеграция решает задачи: интеграция детей, имеющих тяжелые множественные нарушения развития, в среду сверстников; создание условий для их интеллектуального, физического и психического развития; оказание необходимой коррекционно-педагогической поддержки обучающимся с ОВЗ.

Интернальная интеграция предполагает разработку индивидуальных маршрутов развития ребенка, которые включают в себя: планирование совместной интегрированной деятельности; создание современной развивающей образовательной среды, комфортной для детей с различными нозологиями; социальная адап-

тация детей с ОВЗ в образовательном пространстве образовательного учреждения; сохранение и укрепление здоровья, коррекция недостатков в физическом и психическом развитии детей.

В практике применяются следующие формы взаимодействия между детьми в процессе интернальной интеграции: чтение, беседы, рисование, тренинги, упражнения, релаксация, игротерапия, внеурочная деятельность.

Интернальная интеграция реализуется через:

– индивидуальный подход к каждому ученику с учетом диагноза, структуры дефекта, компенсаторных возможностей ребёнка, зоны его актуального и ближайшего развития;

– предупреждение наступления утомления; для этого предусматривается чередование умственной и практической деятельности, материал преподносится небольшими дозами, используется интересный и красочный дидактический материал и средства наглядности;

– использование методов, активизирующих познавательную деятельность обучающихся.

Значительное воздействие на ребёнка оказывает использование цифровых технологий: игровые ситуации и тренинги, дидактические игры, психогимнастика и релаксация. Эффективным для социально-коммуникативного развития детей с ОВЗ, является метод сказкотерапии, помогающий снять эмоциональное напряжение, создать игровую доверительную атмосферу в группе, установить межличностные контакты между детьми.

Использование средств вербальной и невербальной коммуникации эффективно в формировании коммуникативных и речевых навыков обучающихся. Работа с родителями является важным компонентом в организации коррекционной работы с обучающимися. Важно сообщать родителям обо всех достижениях ребёнка в учебной или внеурочной деятельности, возможно через использование платформы МАХ, классных чатов для консультаций, общения, публикаций детских работ и фотоотчётов. Необходимо привлекать родителей к участию в об-

щешкольных и классных мероприятиях, лекториях, родительских собраниях. Положительное влияние на формирование коллектива класса, социализацию детей оказывает совместная с родителями подготовка к общешкольным мероприятиям.

Но существуют и определенные проблемы, возникающие при интернальной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья:

- недостаточная подготовка педагогических работников; они должны иметь не только соответствующее педагогическому стандарту образование, но и определенный профессиональный опыт проведения коррекционной работы, разработки программы обучения ребёнка с тяжелыми множественными нарушениями развития СИПР – специальная индивидуальная программа развития;

- отсутствие единого содержания образования: в рамках одного класса обучаются дети по разным программам их может быть две и более. Соответственно учитель проводит обучение, используя не только индивидуальный и дифференцированный подход, но и дидактический материал разного содержания, применяя разный уровень помощи в обучении. Детям рекомендованы разные адаптированные образовательные программы, значит, разные учебные планы, разные предметы и количество часов на их изучение. Например, в 4 классе для 1 варианта – Математика, 4 ч в неделю, а для варианта 8.4 РАС с умеренной, тяжелой, глубокой умственной отсталостью интеллектуальными нарушениями, ТМНР – Математические представления, 2 часа в неделю. В этом случае учитель составляет «сопряженное расписание» в котором учитывает все учебные планы обучающихся его класса. Реализация данного расписания возможна при тесном сотрудничестве со специалистами школьной службы психолого-педагогического сопровождения;

- отрицательное отношение некоторых педагогов и специалистов к интеграции детей с ТМНР, особенно с психическими, тяжёлыми двигательными и поведенческими нарушениями;

- недостаточное знание и использование технологий работы с родителями.

Исследования российских ученых Н. Н. Малофеев, Л. М. Шипицына, Н. Д. Шматко показывают, что интегрированное обучение детей с ограниченными умственными возможностями в общеобразовательной школе возможно в условиях специальной школы.

В процессе интеграции дети с ограниченными возможностями здоровья сталкиваются с рядом проблем социально-психологического характера, обусловленных, с одной стороны, с общими закономерностями развития всех категорий детей с ограниченными возможностями, выделенными Л. С. Выготским, В. В. Лебединским, В. И. Лубовским: своеобразие в развитии личностной сферы, трудности во взаимодействии с окружающим миром. С другой стороны, многое зависит и от культуры общества, его готовности и взаимодействовать на равных с лицами с особенностями в развитии.

Преодолению проблем, осложняющих интеграцию детей с ограниченными возможностями здоровья, на наш взгляд, может способствовать их непрерывное психолого-педагогическое сопровождение, а также работа по пропаганде дефектологических знаний и подготовке общества к принятию таких лиц.

Таким образом, можно отметить, что проблема интеграции детей с ограниченными возможностями значима и актуальна, напрямую связана с социально-психологической адаптацией.

### ***Список литературы***

1. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом. Ч. 1 / Н.Н. Малофеев. – М.: Печатный двор, 1996. – 182 с.
2. Шипицына Л.М. Навстречу друг другу / Л.М. Шипицына // Классный журнал. – 2001. – № 1. – С. 18–21.
3. Выготский Л.С. Собрание сочинений / Л.С. Выготский ; авт. послесл. и коммент. Э.С. Бэйн. – В 6 т. Т. 5. Основы дефектологии М.: Педагогика, 1983. – 369 с.

4. Никитина М.И. Проблема интеграции детей с особенностями развития / М.И. Никитина // Инновационные процессы в образовании. II. Интеграция российского и западноевропейского опыта: сб. ст. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 1995. – С. 147–163.
5. Малофеев Н.Н. Институт коррекционной педагогики РАО: наука – практике на рубеже веков. Позиция ИКП РАО в оценке современного этапа развития государственной системы специального образования в России / Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2000. – Вып. 1. EDN SBMGFH
6. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение / Н.Д. Шматко // Дефектология. – 1999. – № 1–2.
7. Зайцев Д.В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России / Д.В. Зайцев. – Саратов: Научная книга, 2003. – 255 с.
8. Шипицына Л.М. Актуальные аспекты интегрированного обучения детей с проблемами в развитии в России // Интегрированное обучение: проблемы и перспективы: материалы междунар. семинара: сб. докл. / редкол.: Г.А. Бордовский [и др.]. – СПб.: Образование, 1996. – С. 19–30.
9. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение / Н.Д. Шматко // Дефектология. – 1999. – №1. – С. 41–46.
10. Шматко Н.Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение / Н.Д. Шматко // Дефектология. – 1999. – №2. – С. 49–53.