

ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 378.12

Н.Н. Малярчук

*доктор педагогических наук, кандидат медицинских наук, доцент,
профессор кафедры медико-биологических дисциплин и безопасности жизнедеятельности
Тюменского государственного университета
e-mail: malarchuknn@rambler.ru*

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ

В статье даётся определение понятий инклюзивного образования (инвалид, дети с особыми нуждами, ограничение возможностей здоровья); перечисляются препятствия в реализации инклюзивного образования, ставится акцент на готовности педагогов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инвалид, дети с особыми нуждами, образовательные потребности, готовность педагогов к работе с детьми с ОВЗ.

В зарубежном образовании очень чётко прослеживается тенденция широко рассматривать термин инклюзивное образование как «вовлечение всех детей в общеобразовательный процесс независимо от возраста, пола, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, отставания в развитии или социально-экономического статуса» [9, с.42].

В отечественной педагогике инклюзивное образование, прежде всего, ассоциируется с обучением и воспитанием инвалидов.

В 2008 году Россия подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов». В статье 24 Конвенции говорится о том, что в целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях обучения в течение всей жизни человека.

В публикациях последних лет, посвящённых инклюзивному образованию, встречаются термины, употребляемые как синонимы: «инвалид», «лицо с ограниченными возможностями», «ребёнок с особыми нуждами», «обучающийся с особыми образовательными потребностями», «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья».

Всё это свидетельствует об определённой терминологической путанице, которая может приводить к некорректным результатам исследования, поскольку «...искажение или неполнота основополагающих понятий обесценивает не только всю понятийную систему, но и всю исследовательскую процедуру, а также, что особенно важно, рекомендации для практики» [3, с.17;].

В соответствии со ст.1 «О социальной защите инвалидов в РФ» Федерального закона (от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ), *инвалидом* признается лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, которое приводит к ограничению

жизнедеятельности человека и вызывает необходимость его социальной защиты [11].

В результате первичного нарушения у инвалидов возникают вторичные отклонения в психическом развитии. При этом, чем ближе эти вторичные отклонения (или отклонения третьего, четвёртого и дальнейших порядков) в психическом развитии к первичному нарушению, тем более интенсивно они проявляются в разных видах деятельности, усложняя ее реализацию. Кроме того, у детей, отнесённых к данной категории населения, формируется чувство «зависимого от других людей», что препятствует интеграции растущего человека в социум, лишает его способностей защищать свои насущные законные права. Это психология человека, дезориентированного в современной социально-экономической ситуации [7].

Всё чаще звучат призывы отказаться от использования слова «инвалид». На наш взгляд это не только не целесообразно, но и крайне опасно, поскольку именно с этим термином в российской нормативно-правовой базе связано обеспечение права на лечение, реабилитацию и оказание социальной помощи лиц с ярко выраженными проблемами психического и соматического здоровья. Поэтому и обращаться к понятию «инвалид» необходимо в аспекте медицинской реабилитации и социальной защиты.

В сфере гуманитарных наук получает распространение словосочетание «*лицо особыми нуждами*». К данной категории относятся дети:

- с задержкой психического развития, имеющие временное отставание (конституционального, психогенного, соматического и церебрально-органического происхождения) в развитии психики в целом или отдельных её функций;
- умственно отсталые, у которых наблюдается стойкое психическое недоразвитие, ведущее к недостаточной познавательной деятельности;
- с нарушениями речи, слуха (глухие, позднооглохшие, слабослышащие), зрения (слепые, слабовидящие);
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с нарушениями поведения;
- с нарушениями эмоционального развития;
- с комплексными дефектами;
- с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в психофизическом развитии.

Работающие с перечисленными группами детей гуманистически ориентированные специалисты, предлагают использовать следующую терминологию: ребёнок «с задержкой в развитии», а не «слабоумный» или «умственно неполноценный»; воспитанник, «перенесший полиомиелит», а не «жертва полиомиелита»; обучающийся, «использующий инвалидную коляску», а не «прикованный к инвалидной коляске»; школьник «имеющий ДЦП», а не «страдающий ДЦП»; ребёнок «глухой», «слабослышащий», а не «глухонемой» [2].

Значительная часть здорового населения испытывает неприязнь к людям с особыми нуждами. Так, в 2014 году 202 старшеклассника на вопрос: «Как Вы относитесь к лицам с физическими недостатками?» ответили следующим образом: «с состраданием» (8,9%), «со страхом» (10,3%), «с раздражением» (16,7%), «с брезгливостью» (31,0%), «с сочувствием» (36,9%), «с жалостью (43,3%)», «с равнодушием» (80,8%) [2].

Результаты опроса выявили явно нездоровое отношение молодёжи к людям с физическими недостатками, что свидетельствует о существовании проблемы как в общественном сознании граждан России, так и в нравственном воспитании подрастающего поколения.

Перед современным российским образованием поставлена задача создания школы, которая в полном объёме способна осуществляет инклюзивное образование.

Этот государственный заказ, отражающий мировые тенденции инклюзивного образования, отражён в следующих нормативно-правовых документах: «Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», утвержденная Президентом Российской Федерации 04.02.2010 г., № Пр-271; Постановление «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы» от 17.03.2011 г. №175; Распоряжение Правительства РФ «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы» от 7.02.2011 г. № 163-р; Указ Президента РФ «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 – 2017 годы» от 1.06.2012 г. № 761.

В России с 2017 года вступает в силу Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании) (воспитатель, учитель)», который утвержден Приказом Минтруда России № 544н от 18.10.2013 года (с изм. от 25.12. 2014). В соответствии со стандартом, педагоги обязаны использовать и апробировать специальные подходы к обучению при включении в образовательный процесс обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) [10].

Ограничение возможностей здоровья – это любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах [7, 10].

В стандарте выделены необходимые умения и трудовые действия педагогов, включая п. 3.1.3. «освоение и применение психолого-педагогических технологий, в т.ч. инклюзивных» [10].

В условиях инклюзивного образования каждому учителю-предметнику придётся решать разнообразные проблемы детей с ОВЗ. Психологическая несостоятельность и социально-психологической ограниченность данной

категории обучающихся, требуют не только знаний специальной психологии, дефектологии, коррекционной педагогики, но и освоения определённых компетенций в сфере инклюзивного обучения.

Значительная же часть педагогов испытывает острую нужду в психолого-педагогических знаниях по основам коррекционного обучения, возрастным, половым, индивидуальным особенностям обучающихся с ОВЗ, по психологии общения и межличностных отношений.

В настоящее время существуют серьёзные препятствия в развитии инклюзивной деятельности педагогов в образовательных организациях:

- психологическая, методическая и организационная неготовность педагогических коллективов к реализации инклюзивного образования и администрированию руководством школ создания условий по оптимизации качества жизни детей-инвалидов;
- низкий уровень компетентности педагогов в вопросах инклюзии детей-инвалидов в образовательный процесс со здоровыми сверстниками;
- недоверие со стороны родителей детей-инвалидов массовой школе;
- несогласие и противодействие родителей здоровых детей включению в классы детей-инвалидов;
- наличие психологических барьеров в общении здоровых детей и детей-инвалидов, поскольку большинство педагогов не способно управлять процессами гармонизации в гетерогенной среде, устранения или минимизации деструктивных проявлений;
- отсутствие в образовательных организациях условий для жизнеобеспечения некоторых категорий детей-инвалидов, например, колясочников;
- отсутствие специального оборудования для коррекции и реабилитации [1, 2, 4, 7].

На наш взгляд, ведущую роль в эффективной реализации инклюзивного образования играет психологическая, методическая и организационная готовность педагогов к обучению и воспитанию детей с ОВЗ.

Являясь сложным психологическим образованием, *готовность педагогов к работе с детьми с ОВЗ* включает в себя ряд взаимосвязанных личностных компонентов:

- *эмоционально-мотивационный* (положительное отношение к детям с ОВЗ, интерес к профессиональной деятельности, связанной с их обучением и воспитанием);
- *когнитивный* (знания об особенностях детей с ОВЗ и характере профессиональной инклюзивной деятельности, позволяющие обеспечить содержательное и процессуальное наполнение деятельности по обучению и воспитанию данной категории обучающихся соответственно решаемым задачам и конкретным жизненным ситуациям);
- *волевой* (ответственное отношение к инклюзивной деятельности, сосредоточение внимания на проблемах обучающихся с ОВЗ, высокая

целеустремленность на достижение положительного результата в обучении и воспитании лиц с ОВЗ, настроенность, способствующая обеспечению этой успешности);

- *операционально-компетентностный* (владение в целом определёнными компетенциями инклюзивной деятельности, а в частности – конкретными методами, способами и приёмами);
- *оценочный* (самооценка своей подготовленности в вопросах инклюзивного образования).

Специалисты, работающие в коррекционных школах, предупреждают о том, что дети с особыми нуждами при инклюзии окажутся в образовательной среде, которая изначально создавалась без учёта их специфических потребностей. Достаточно жёсткая и неадаптивная по своей природе, ориентированная преимущественно на унификацию содержания обучения и методики преподавания, современная образовательная среда базируется в основном на усвоении достаточно абстрактного материала и требует хороших интеллектуальных способностей, устного выражения своих мыслей [4].

Косвенно подтверждают эту точку зрения результаты анкетирования 130 детей-инвалидов (среди респондентов было 50 человек в возрасте от 12 до 14 лет, 70 человек в возрасте от 15 до 18 лет и 10 человек старше 18 лет). На вопрос: «Где лучше обучаться ребёнку-инвалиду?» обследуемые ответили: «обучаться в домашних условиях» – 7,7%; «в обычной школе в классе со здоровыми сверстниками» – 38,5%; «в специальной школе» – 53,8% (с уточнением «лучше учиться со своими, никто не показывает пальцем»). Как отмечает автор исследования Н.А. Голиков, одна из возможных причин – в осознанном желании обучающихся инвалидов не быть резервированными в «школьные отстойники» [2].

Развитие эмоционально-мотивационного компонента готовности педагогов к работе с детьми с ОВЗ может, осуществляется только при осознании ими здоровьесберегающей и здоровьесозидающей Миссии российского учителя [5, 6]. Данный подход детерминирует безоценочное взаимодействие с ребёнком с ОВЗ, осознания его проблемы, искренней заинтересованности в удовлетворении его персональных потребностей.

Педагог, проявляя сочувствие, сострадание, терпимость, руководствуется принципами [1, 2]:

- равноправия обучающегося с ОВЗ со здоровыми сверстниками;
- персонификации – оказание адресной помощи с учётом индивидуальных особенностей личности и структуры дефекта;
- субъектности – активного подключения ребёнка к самостроительству, самоактуализации, самопознанию, самораскрытию, самореабилитации.

Когнитивный компонент включает в себя знание следующих образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ [8]:

- в аспекте *содержания образования* – это потребность во введении специальных разделов обучения, не присутствующих в содержании

- образования нормально развивающегося ребёнка (например, занятия по развитию слухо-зрительного и зрительного восприятия речи у глухих, слабослышащих и позднооглохших детей, разделы по социально-бытовой ориентировке для слепых, слепоглухих и умственно отсталых детей, разделы по формированию механизмов сознательной регуляции собственного поведения и взаимодействия с окружающими людьми и др.);
- в аспекте *методов и средств обучения* – это потребность в построении «обходных путей», использовании специфических средств обучения, более дифференцированном, «пошаговом» обучении, чем этого требует обучение нормально развивающегося ребёнка (например, использование дактилологии и жестовой речи при обучении глухих, рельефно-точечного шрифта Брайля при обучении слепых, значительно более раннее, чем в норме, обучение глухих детей чтению и письму и т.п.);
 - аспекте *организации обучения* – это потребность в качественной индивидуализации обучения, в особой пространственной и временной организации образовательной среды (так, например, дети с аутизмом нуждаются в особом структурировании образовательного пространства, облегчающем им понимание смысла происходящего, дающем им возможность предсказать ход событий и планировать своё поведение);
 - в аспекте *границ образовательного пространства* – это потребность в максимальном расширении образовательного пространства за пределы образовательного учреждения;
 - в аспекте *продолжительности образования* – это потребность в пролонгированности процесса обучения и выход за рамки школьного возраста;
 - в аспекте *определения круга лиц, участвующих в образовании*, и их взаимодействия – это потребность в согласованном участии квалифицированных специалистов разных профилей (специальных психологов и педагогов, социальных работников, врачей разных специальностей, нейро-и психофизиологов и др.), во включении родителей проблемного ребёнка в процесс его реабилитации средствами образования, созданными специалистами.

Считаем, что одним из эффективных путей преодоления психологической, методической и организационной неготовности педагогов в реализации инклюзивного образования является обучение сотрудников образовательных организаций на курсах повышения квалификации, проводимых в рамках центра инклюзивного образования [1].

Литература:

1. Волосникова Л.М. К вопросу о теории и практике инклюзивного образования / Л.М. Волосникова, В.М. Чимаров, Н.Н. Малярчук // Валеология. 2015. № 1, 37-42с.
2. Голиков Н.А. Ребёнок-инвалид: обучение, развитие, оздоровление. Дети с особой миссией / Н.А. Голиков. Ростов н/Д: Феникс, 2015. 428 с.
3. Загвязинский В.И. Об уточнении ключевых понятий в теории и практике реформирования российского образования / Формирование личности в

- социокультурном информационном пространстве современного отечественного образования (региональный аспект). Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием 1-2 марта 2011 года. Тюмень: Изд-во «Печатник», 2011, 16-19с.
4. Малофеев Н.Н. Похвальное слово инклюзии, или речь в защиту самого себя/ Н.Н. Малофеев: Речь в защиту самого себя //Дефектология. 2011. № 4, 3-17с.
 5. Малярчук Н.Н. Здоровьесозидающая деятельность педагогов / Н.Н. Малярчук // Педагогика. 2009. № 1, 55-59с.
 6. Малярчук Н.Н. Здоровьесберегающее и здоровьесозидающее воспитание / Н.Н. Малярчук //Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2015. № 1, 183-189с.
 7. Социально-педагогические сопровождение детей с особыми нуждами/ Социальная педагогика. Учебник для бакалавров; под ред. В.И. Загвязинского, О.А. Селивановой. М.: Издательство Юрайт, 2012, 275-294с.
 8. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б.М. Бим-Бад. М. : Большая рос.энцикл., 2002. 528 с.
 9. Пенин Г.Н. Инклюзивное образование как новая парадигма государственной политики / Г.Н. Пенин // Вестник Герценовского университета, 2010. № 9 (83).42 с.
 10. Профессиональный стандарт. Педагог. М.: УЦ Перспектива, 2014. 24 с.
 11. <http://base.garant.ru/10164504/>

Malyarchuk N.N.

*Doctor of Education, Ph. D in Medicine,
Professor at the Department of Medical and Biological disciplines
and Life Safety, Tyumen State University
e-mail: malarchuknn@rambler.ru*

CHALLENGES FOR INCLUSIVE EDUCATION IN RUSSIA

The article gives definitions of the concepts of inclusive education (disabled, children with special needs, limited health abilities) enumerates the obstacles-barriers to the implementation of inclusive education, puts the emphasis on the readiness of teachers to work with children with special needs.

Keywords: disabled, children with special needs, educational needs, obstacles-barriers, readiness of teachers to work with children with special needs.