

СПЕЦИФИКА ПЕРЕХОДНОГО ПЕРИОДА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ХМАО-ЮГРЕ

Булатова Ольга Владимировна

кандидат психологических наук, доцент Гуманитарного института североведения
ФГБОУ ВО «Югорский государственный университет», г. Ханты-Мансийск
E-mail: bov1978@list.ru

Аннотация: в статье предлагается рассмотреть особенности развития инклюзивного образования в регионе. Автор раскрывает идеологию инклюзии, анализирует статистические данные и описывает проблемы практической реализации данного подхода в ХМАО-Югре.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, специальные условия получения образования, психолого-медико-педагогическая комиссия, психолого-педагогическая и медико-социальная помощь.

Интеграция лиц с инвалидностью в общество, освоение философии безбарьерного мира является ведущей тенденцией в системе образования в России. Данная идеология пришла из стран Западной Европы и Америки, обеспечивая равное отношение ко всем людям, исключая любую дискриминацию, создавая условия для удовлетворения особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью (далее - ОВЗ), максимальную самореализацию и последующую интеграцию в общество. Интеграция с данной позиции понимается как форма бытия, совместной жизни обычных людей и людей с ОВЗ и инвалидностью, предусматривая неограниченное участие человека с особыми потребностями в общественной жизни, социальных процессах, на всех ступенях образования, в досуге и т.д. Таким образом, инклюзивное образование выступает важнейшим ресурсом воплощения независимой жизни лиц с инвалидностью.

Инклюзивный подход предполагает понимание различных образовательных потребностей детей и предоставление услуг в соответствии с этими потребностями через более полное участие в образовательном процессе, привлечение общественности и устранение сегрегации и дискриминации в образовании [1, 5].

Инклюзивное образование является одним из приоритетных направлений в деятельности образования в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (далее - ХМАО-Югре). Всего в 2017-2018 учебном году получают образование

14279 человек с ОВЗ. Из 7435 обучающихся с ОВЗ школьного возраста 3519 детей с ОВЗ обучаются в инклюзивных классах, 1621 человек в специальных классах. Из 6844 детей с ОВЗ дошкольного возраста находятся в группах комбинированной (55 групп) и компенсирующей направленности (351 группа), количество детей в данных группах не указано. Интегрированы в систему образования по факту всего 4856 детей с ОВЗ школьного возраста. При этом отмечается, что сохранена система специального образования (18 образовательных организаций реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы), где обучается 2283 человека [2].

Организаторами образования разработана нормативно-правовая база регионального уровня по организации инклюзивного образования в соответствии с федеральными документами. Достигнуты показатели по созданию условий для получения качественного образования детьми с ОВЗ и инвалидами в 2017 году: увеличена доля образовательных организаций, в которых создана универсальная безбарьерная среда до 17,1 % в дошкольных образовательных организациях и до 22,3 % общеобразовательных организациях, до 14,7 % образовательных организаций дополнительного образования; увеличена доля детей-инвалидов охваченных дошкольным образованием до 85 % и начальным общим, основным общим, средним общим образованием до 97 % [2].

Созданы опорные образовательные центры на базе государственных образовательных организаций, обеспечивающих работу с детьми, имеющими особенности развития (7); ресурсные центры по сопровождению образовательных организаций Югры по вопросам инклюзивного образования (8); «Школы-спутники» пилотных опорных образовательных центров; ресурсный центр образовательных технологий по работе с детьми, имеющими особенности развития на базе БУ ВО «Сургутский государственный педагогический университет» [2]. Все эти центры оказывают методическую поддержку образовательным организациям, реализующим инклюзивное образование.

Таким образом, в системе образования ХМАО-Югры используются три подхода: специальный, интегрированный и инклюзивный. Сформирована цело-

стная система общих специальных образовательных условий: организационное обеспечение (нормативно-правовая база, информационное, финансовое, материально-техническое обеспечение, научно-методическое сопровождение и т.д.), психолого-педагогическое и кадровое обеспечение. Однако резкого увеличения доли обучающихся с ОВЗ в общем числе обучающихся за последние 4 года не наблюдается.

Для иллюстрации картины инклюзивного образования на сегодняшний день в ХМАО-Югре приведен анализ по годам в таблице 1. Инклюзивное образование как один из подходов к образованию детей с нарушениями развития с 2014 года не получил особого распространения (увеличение с 2014 года на 1041 человек), количество детей обучающихся в специальных школах также остается постоянным. Увеличение количества детей в инклюзивных классах может быть связано с увеличением общего количества детей данной категории.

Таблица 1. Региональная динамика развития инклюзивного образования

Формы обучения	2014	2015	2017
Государственные образовательные организации	2 237	2068	2283
Интеграция	1 345	1640	1626
Инклюзия	2 478	2644	3 519
Всего	6060	6352	7428

На видимую активность предпринимаемую организаторами образования инклюзивная культура, ориентирующаяся на социальную модель, не формируется, динамика несущественна.

Основными трудностями реализации включающего образования в ХМАО-Югре, по нашему мнению, являются трудности практического плана. Основная – это доминирование медицинской модели в отношении детей с ОВЗ, которая построена на разделении детей (например, ребенку ставится диагноз) [3]. Данная модель находит свое выражение в деятельности ПМПК при определении образовательного маршрута и выборе подхода в обучении, ориентации специалистов на недостаток возможностей или способностей ребенка и соответственно комплектование системы специального образования. А также в недостаточ-

ном осмыслении педагогическим сообществом самой идеи инклюзивного образования, не понимания целей и задач инклюзивного образования, отрицанием возможностей баланса между специальными образовательными организациями и общеобразовательными организациями, исходя из актуальных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья [1].

Важный акцент, формирующий образовательную политику в сфере образования, это ориентир на инклюзию для обучающихся с ОВЗ. Включение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательные организации по месту жительства (создание классов для детей с интеллектуальными нарушениями), позволил бы решить злободневные проблемы сегрегации таких детей из школ. Перевода обучающихся с ОВЗ на надомную форму обучения. Нужно признать, что в школах доминирует практика избавления от «неудобных», «трудных» учеников, даже с сохранным интеллектом. Пересмотр подходов к образованию таких детей, создание инклюзивной среды по отношению к ним, актуализирует принцип «педагогического оптимизма», поиск новых технологий и средств работы с детьми, испытывающими трудности в усвоении общеобразовательных программ.

Доминирование формального подхода в создании специальных условий для детей с ОВЗ. При предъявлении заключения ПМПК должен запускаться механизм включения ребенка с ОВЗ в образовательную организацию, создаваться специальные условия обучения и воспитания с учетом особых образовательных потребностей автоматически. Но практика показывает, что не всегда так происходит. Образовательные организации просто отказывают в помощи и не принимают заключения ПМПК, мотивируя отсутствием специалистов, или принимают заключения, но условия не создают. Дети с ОВЗ и их родители остаются наедине со своими трудностями. Создание специальных условий в образовательной организации это не проблема родителей и детей, это деятельность образовательной организации, в частности администрации образовательной организации. Поэтому региональная политика должна основываться на анализе и

прогнозе потребностей семей с детьми с ОВЗ и инвалидностью в специальных условиях получения образования [1].

Контроль, мониторинг учета рекомендаций по созданию специальных условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ в образовательных организациях возложен, по нормативным документам, на ПМПК. К сожалению, данный аспект не получил широкой практики. Это связано с организацией деятельности ПМПК и ее особой загруженностью.

В ХМАО-Югре одна центральная и 22 территориальные ПМПК, действуют на постоянной и созывной основе. При переходе к инклюзивному образованию возникает необходимость организации деятельности ПМПК на постоянной основе. С целью повышения качества работы центральной ПМПК необходимо сделать ее стационарной. Это повысить качество координации и организационно-методического обеспечения деятельности территориальных комиссий и расширить опыт работы специалистов ПМПК с разными категориями детей с ОВЗ. А также позволит привлечь к работе узких специалистов: сурдопедагога, тифлопедагога и др. В составах ПМПК данные специалисты практически отсутствуют.

С 2014 года резко возросло количество детей с ОВЗ (с 6060 до 7428 человек), а цифра обследованных в разы. Направление детей с легкими нарушениями на ПМПК и присвоение им статуса ОВЗ - это профанация идеи инклюзивного образования. Специальные условия должны создаваться только для детей с тяжелыми нарушениями, со сложной структурой дефекта. Стандартизация деятельности ПМПК, определение критериев, используемых при осуществлении психолого-медико-педагогического обследования упорядочит деятельность ПМПК и снизит загруженность. Норматив финансирования образовательных организаций уже предусматривает для каждого ребенка, в том числе и с легкими нарушениями, работу специалистов: психолога, логопеда (в ДОУ) и др. Поэтому нет необходимости отправлять детей с легкими нарушениями на ПМПК.

Формирование инклюзивной образовательной политики в сфере образования также требует смещения акцента на участии ребенка и его родителей в оп-

ределении образовательного маршрута. Так как сохранена и активно развивается система специального образования, специалистам ПМПК трудно переключится с авторитарной позиции (комплектования специальных школ) на кооперацию с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ. Родители часто сетуют на отсутствие диалога со специалистами, открытую конфронтацию, не разъяснение особенностей ребенка и выбора образовательного маршрута.

Данный комплекс мер позволил бы организовать взаимодействие между ПМПК и образовательными организациями, повысить качество образования, сделать данную работу мобильной, адресной. Исчезла бы проблема некорректности заполнения заключений ПМПК, когда специалисты образовательной организации не понимают предоставленные рекомендации, как создать рекомендуемые условия в образовательном процессе.

Еще одна трудность реализации инклюзивного образования связана с современной практической психолого-педагогической, медицинской и социальной помощью детям с ОВЗ на начальном этапе системы образования: несвоевременна и виртуальная. Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь начинается в основном только в школе; первые 7 лет жизни ребенок проживает чаще всего (если это оказывается возможным по социальным причинам) в состоянии интеграции в общеобразовательную среду дошкольного учреждения, но при отсутствии специальной психолого-педагогической коррекции его развития. Далее он не получает квалифицированной помощи и в школе из-за отсутствия научно обоснованного адресного комплексного и интегрированного психологического диагностического изучения и выстраивания на его основе коррекционных общих и индивидуализированных программ. К окончанию школы ребенок с ОВЗ накапливает дефект в развитии и воспитании, созданные условия не способствуют преодолению и компенсации дефектов психического развития [6].

По данным Департамента сегодня функционируют 273 психолого-педагогических и медико-социальных центров (далее - Центры), в числе которых 2 юридических лица, 17 центров функционируют на базе государственных

общеобразовательных организаций. 271 Центр не являются юридическими лицами, следовательно осуществляют помощь только детям, которые получают образовательную услугу в конкретной организации. Переход от методической, виртуальной помощи к практической, направленной на потребности конкретного ребенка будет способствовать повышению качества предоставляемых услуг, позволит сделать ее адресной.

Необходимо отметить, что реализация включающего образования на практике будет сталкиваться с массой психологических барьеров обыденного сознания, но это не значит, что оно не имеет место быть. Инклюзивное образование, как социальный институт, находится на стадии институционализации норм и правил, процедур, их принятия и практического применения [5]. В этой связи необходимо обеспечить поддержку «включающему образованию».

По мнению Н.Н. Малофеева, система специального образования как социальный институт утратила свою актуальность и трактуется как категория нарушения гражданских прав, дискриминации, как попытка изоляции от семьи и сверстников. Автор отмечает, что интернированные, неспособны жить самостоятельно, становятся пассивными и зависимыми, поскольку данная изоляция препятствует реинтеграции в общество. Поэтому большинство государств, исповедующие либерально-демократические ценности, противостоящие всем видам дискриминации, ревизируют систему специального образования [4].

Данный вопрос необходимо рассматривать шире. Само по себе образование ребенка в специальной школе не является гарантией качественного образования. О качестве можно говорить только тогда, когда рядом с ребенком созданы специальные образовательные условия и есть квалифицированные кадры [1].

Таким образом, инклюзивное образование в ХМАО-Югре на этапе переходного периода характеризуется стандартизацией всех системных процессов, и сталкивается с рядом трудностей практического плана. Смещение акцентов в образовательной политике в сферу инклюзии, повышение качества предоставляемых услуг детям с ОВЗ и создание специальных условий с учетом особых

образовательных потребностей, увеличение ПМПК действующих на постоянной основе, развитие служб психолого-педагогического сопровождения будет способствовать преодолению барьеров, которые изолируют людей с инвалидностью, и не позволяют им нормально функционировать.

Литература

1. *Алехина С.В.* Инклюзивное образование: от политики к практике // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 1. С. 136–145.
2. Информационная справка «Инклюзивное и специальное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» 2017-2018 учебный год. [Электронный ресурс] Режим доступа <https://depobr-molod.admhmao.ru/obrazovanie-v-yugre/obrazovanie-dlya-lits-s-osobymi-obrazovatelnyimi-potrebnostyami/1847923/informatsionnaya-spravka-inklyuzivnoe-i-spetsialnoe-obrazovanie-lits-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami> (дата доступа – февраль 2019).
3. *Кэрролл В.В.* Специфика переходного периода инклюзивного образования в Англии // Инклюзивное образование: теория и практика: сборник материалов международной научно-практической конференции. 2016. С. 60–75.
4. *Малофеев Н.Н.* От институционализации к инклюзивному образованию детей с особыми образовательными потребностями // Альманах Института коррекционной педагогики. 2018. Альманах. № 34. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-34/from-institutionalization-to-inclusive-education-of-children-with-special-educational-needs> (дата доступа – февраль 2019).
5. *Поникарова В.Н.* Динамика готовности педагогов к инклюзивному образованию: этапы, особенности и тенденции. Курск.: Изд-во ЗАО «Университетская книга». 2019. 122 с.
6. Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы: Коллективная монография. Под ред. Богдановой Т.Г., Назаровой Н.М. Москва, 2013 Издательство: ЛОГОМАГ. 336с.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Воробьева Вера Михайловна

педагог-психолог Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение начальная школа № 30г. Сургут

E-mail: VorVM@sc30surgut.ru

Гарипова Зарина Фидарисовна

аспирант 2 года обучения БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
Сургутский государственный университет г. Сургут

E-mail: mzarina89@yandex.ru

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы инклюзивного образования детей младшего школьного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Статья может быть полезна для студентов высших учебных заведений при изучении инклюзивного образования, а также для педагогов при организации учебно-воспитательного процесса младших школьников с тяжелыми нарушениями речи в условиях инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образование, младший школьник, ограниченные возможности здоровья, тяжелые нарушения речи, психолого-медико-педагогический консилиум.