

Inclusive education children with limited opportunities: theory and practice
Chotchaeva F. (Russian Federation)
Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями: теория и практика
Чотчаева Ф.А. (Российская Федерация)

*Чотчаева Фатима Аубекировна / Chotchaeva Fatima – преподаватель,
цикловая комиссия - вычислительная техника,
Ставропольский колледж им. Героя Советского Союза В.А. Петрова, г. Ставрополь*

Аннотация: анализируются теоретические подходы к инклюзивному образованию детей с инвалидностью. Рассматривается практическая организация обучения детей с инвалидностью в г. Ставрополе.

Abstract: theoretical approaches to an inclusive education of disabled children are analyzed in this article. Practice organization of education of disabled children in Stavropol is considered here.

Ключевые слова: инклюзивное образование, нетипичный ребенок, включение, социализация.

Keywords: inclusive education, atypical child, inclusion, socialization.

В настоящее время проблема доступности качественных образовательных стандартов для детей с ограниченными возможностями остается открытой и приобретает свою значительную актуальность в связи с обширной численностью детей с инвалидностью, в том числе и с нарушением опорно-двигательного аппарата. Так, согласно статистическим данным, в настоящее время в России насчитывается более 0,6 млн. детей школьного возраста с особыми потребностями, причем, как свидетельствует прогноз, в ближайшие двадцать лет их число достигнет 1,2 – 1,5 миллионов. Обширен контингент таких детей и в г. Ставрополе. В соответствии с данными государственной статистики по Ставропольскому краю на 01.01.2010 г. в Ставрополе проживает 1147 детей с особыми нуждами. Из них 500 детей с двигательными расстройствами (248 Школьного возраста). Среди этой группы фактически обучается только 152 ребенка, причем в общеобразовательных учреждениях проходят обучение только 46 человек. Высока доля детей с указанной патологией, которая не охвачена никакими образовательными услугами (40 %) и не реализует свое право на качественное образование [3]. Это приводит к существенным проблемам в их социализации, адаптации к взрослой жизни и включении в общество. Отмечается явное противоречие между значительной потребностью детей с инвалидностью в реализации инклюзивной модели обучения и ее фактическим отсутствием.

В отечественной и мировой практике под инклюзивным образованием понимается процесс совместного обучения детей с инвалидностью и без нее в массовых общеобразовательных учреждениях. Содержательная составляющая инклюзивного вида обучения основана на детско-центрированной модели развития личности, предполагающей учет всей совокупности факторов среды, в

которой находится ребенок. В связи с этим инклюзивное обучение базируется на создании равных стартовых условий для всех детей, вне зависимости от состояния их здоровья. Мы считаем, что конструирование благоприятной фоновой среды инклюзивного типа обучения включает в себя различные компоненты, наиболее существенными из которых выступают физическая доступность учреждения, комфортный психоэмоциональный микроклимат в инклюзивном пространстве, специальным образом организованный педагогический стиль проведения занятий, ориентированный на сильные стороны нетипичного ребенка и минимизирующий его специфические особенности развития.

Инклюзивное образование имеет определенную вариативность. Основываясь на критерии содержания включенного обучения, можно выделить три основных его разновидности:

1. Инклюзивное обучение, максимально приближенное к стандартам общеобразовательной программы. В наибольшей степени подходит детям с физической формой инвалидности и сохранными ментальными функциями. Данная разновидность является наиболее благоприятной в

плане социальной адаптации, так как позволяет нетипичному ребенку оптимально усвоить академический базис и получить жизненно необходимые навыки.

2. Инклюзивное обучение, сочетающее в себе элементы обычных и коррекционных программ. Основной контингент обучающихся лиц по данной форме – дети с легкими и умеренно выраженными ментальными дисфункциями с наличием или отсутствием физической инвалидности.

Этот тип содержит меньший познавательный потенциал, а его основной фокус центрируется на социальных аспектах взаимодействия

нетипичного ребенка с его сверстниками.

3. Инклюзивное обучение, построенное исключительно на коррекционных программах обучения. Как правило, эта форма наиболее соответствует детям с тяжелыми интеллектуальными расстройствами и наличием множественных физических ограничений, не позволяющих в полной мере интегрировать учебный материал.

Основная цель при таком подходе – создание и постепенное расширение базы социальных навыков, позволяющих детям с инвалидностью влиться в социум.

Значимость инклюзивного образования ребенка с инвалидностью

отмечается многими теоретиками и практиками педагогики и социальной работы. Так, согласно взглядам Л. И. Акатова и Ю. А. Блинкова, включенное образовательное пространство, с одной стороны, позволяет детям с особыми нуждами избежать психической депривации, а с другой стороны, развивает адаптивные навыки общения таким ребенком у его окружения в школе. Кроме того, активность при получении образования способствует нормализации

интеллектуального развития, гносеологической сферы, эмоционально

- волевой составляющей у всех детей. При включении в общую систему образования улучшаются полноценные социальные контакты ребенка, находящегося в силу ограничения своих возможностей в условиях изначальной депривации и стигматизации [1].

Приоритеты включенного образования подтверждаются также в исследованиях В. С. Ткаченко, который отмечает, что обучаясь в надомных условиях, дети с ограниченными возможностями лишены возможностей быть вовлеченными в образовательный процесс, который включает не только объяснения учителя и контроль получаемых знаний, но и лабораторные, практические занятия, обмен сведениями между учениками [5, с.114]. Необходимо согласиться с изложенным мнением, так как отсутствие публичности при демонстрации знаний приводит к искажению самооценки ребенка с особыми нуждами и отрицательно влияет на его дальнейшую жизненную карьеру. Коррекционные образовательные учреждения лишь отчасти решают проблему инклюзии: частично они дают перспективу нетипичным детям для последующего профессионального обучения, но в целом не предоставляют совокупности возможностей, которые имеются у их здоровых сверстников.

Включенное образовательное пространство имеет свои положительные особенности в разнообразных аспектах. Так, П. В. Романов и Е. Р. Ярская-Смирнова раскрывают содержание прагматической стороны инклюзивного обучения, согласно которой организационные изменения, осуществляемые средствами социальной защиты в интересах нетипичных детей, при определенных условиях могут принести пользу всем детям, независимо от наличия у них инвалидности. Для самого ребенка с особыми нуждами инклюзия в образовательную среду выступает необходимым компонентом общей социализации [4].

Позитивные моменты включенного образования отмечаются и в выраженных академических достижениях нетипичных детей. Характеризуя практические случаи внедрения инклюзивного образования, Е. Р. Ярская-Смирнова свидетельствует об одинаковом уровне успеваемости нетипичных и здоровых детей в случае создания специализированных условий средствами социальной защиты и образования в рамках общеобразовательной системы. В содержании доступности входит не только устранение психоэмоциональных и архитектурных барьеров, но и соответствующие технические приспособления, помогающие ребенку с инвалидностью облегчить процесс обучения. Расширение познавательного потенциала данной категории детей служит стимулятором для их дальнейшего развития, получения востребованного профессионального образования и повышения качества жизни [4].

Создание качественного включающего образования значимо и при устранении проявлений стигматизации в отношении нетипичных детей.

Грамотно организованный тип взаимоотношений в классе позволяет устранить «ярлыки», связанные с заболеванием детей, и укрепить чувство собственной полноценности. Как отмечает Т. П. Липай, корректный стиль обучения ускоряет социализацию детей, а при наличии у них патологий облегчает создание сети социальных контактов и стабилизирует психоэмоциональный микроклимат в детском коллективе. Кроме того, учебно-воспитательный процесс, направленный на максимальное развитие ребенка с особыми нуждами, нормализует выполнение им совокупности социальных ролей и отношений, и в конечном итоге интенсифицирует включенность в сообщество [2].

С целью эмпирического изучения проблем становления инклюзивного образования детей с инвалидностью в г. Ставрополе на базе общеобразовательных учреждений №7, №12, №21, №26, №35

было проведено пилотажное исследование.

В опросе приняли участие 30 респондентов, из которых 18 человек

– преподаватели, работающие в инклюзивных классах, 12 человек

– дети с различными формами инвалидности 13 – 14 лет.

В ходе письменного анкетного опроса респонденты отвечали на ряд вопросов, среди которых: какова развитость инклюзивного образования в вашей школе; с какими барьерами вы сталкиваетесь при реализации инклюзивной модели обучения; какую роль играют психоэмоциональные трудности в инклюзивной образовательной среде и пр.

Согласно результатам анкетирования, общая степень включенности детей с инвалидностью в общеобразовательные учреждения является низкой, в целом на каждую школу приходится лишь 1 – 2 инклюзивных класса, а в отдельном классе присутствует не

более одного учащегося с особыми потребностями.

Необходимо отметить, что низкий уровень включенности нетипичных детей в среду обучения объясняется многочисленными проблемами, возникающими при получении образования в массовой школе, что характерно для большинства регионов России.

Проведенный нами опрос также выявил несоответствие физической инфраструктуры зданий для обучения нетипичных детей, сложностей их самообслуживания во время пребывания в образовательном пространстве, отсутствие специального педагогического стиля обучения и пр.

Опрос выявил и наличие психоэмоциональных проблем при совместном обучении обычных детей и детей с инвалидностью, что отметили 83 % респондентов – учителей .

Было выявлено, что эти проблемы имеют различные детерминанты, этиологию и связаны преимущественно с переживанием таких негативных чувств, как стыд, страх, вина за свою не типичность. При этом со стороны детей без инвалидности также возможны те или иные отрицательные психологические реакции (чувство превосходства по отношению к ровеснику с особыми нуждами, боязнь интеракции с ним и т. д.).

Не менее значительны и проблемы усвоения соответствующего материала обучения.

Все респонденты - преподаватели(100 %) выделяют подобные затруднения у детей с инвалидностью, объясняя их недостатком учебных программ, адаптированных к возможностям учащихся.

По мнению респондентов (100 %), деятельность учителя в условиях инклюзивного пространства сопряжена с рядом вариативных

сложностей: незнание приемов работы с нетипичным ребенком, отсутствием помощника учителя в рамках обычного класса, недостатком специализированного оборудования и пр. Надо отметить, что эффективность устранения подобных сложностей доказана зарубежным опытом (США, Канада).

Позитивным моментом становления инклюзивного образования, выявленным в процессе анкетирования, является преимущественно положительная оценка преподавателями и учащимися факта пребывания нетипичного ребенка в обычном классе, о чем свидетельствуют ответы 24 респондентов (80 %).

Немаловажным, на наш взгляд, является и формирование адекватной мотивационной установки преподавателей на работу в инклюзивных классах.

По результатам проведенного опроса только шесть педагогов (33 %) самостоятельно решили работать в рамках модели инклюзии. Большая часть респондентов – 12 человек (67 %) – сделала это в силу сложившихся обстоятельств. Данное распределение наглядно отражает специфику мотивационной сферы учителей и демонстрирует их низкое желание содействовать вопросам включения нетипичных детей в учебный процесс общеобразовательной школы, а также отсутствие достаточных условий для успешного функционирования смешанных классов и деятельности преподавателей в них.

Вариация ответов о видах обучения детей с инвалидностью довольно четко прослеживается в ответах респондентов. Все нетипичные дети предпочитают учебу в общеобразовательных учреждениях (100 %), так как, по их мнению, она стимулирует развитие познавательных способностей и помогает обрести навыки коммуникации. Большая часть учителей – 12 человек (67 %) – считают наиболее приемлемой смешанную форму обучения, когда происходит сочетание индивидуальных и классных занятий. Другие педагоги склоняются к надомной форме обучения.

Дистанционное обучение оценивается положительно всеми респондентами (100 %). Но, на наш взгляд, помимо позитивных черт, выражающихся в возможности получить определенный уровень образования в пределах дома, дистанционное обучение имеет и негативные особенности: недостаток вербальной и невербальной коммуникации в группе сверстников, трудности при усвоении ролевых адекватных поведенческих стилей, деформированность хода социализации нетипичных детей. В связи с этим в современных условиях следует развивать не только дистанционные способы обучения, но и инклюзивную форму обучения детей с ограниченными возможностями.

Время начала инклюзивного образования как основной фактор его успешности осознается большинством респондентов: 12 педагогов (67 %) полагают, что лучше всего достичь желаемых результатов адаптации в младшем школьном возрасте, так как этот период наиболее активный в социализации и развитии навыков коммуникации ребенка.

Понимание значимости семьи в ходе проведения интеграционных мероприятий в рамках образовательного пространства осознается всеми респондентами (100 %). Однако на практике одновременная работа и с родителями, и с детьми, имеющими инвалидность, осуществляется лишь 8 педагогами (40 %). В остальных ситуациях происходит взаимодействие только с одной из этих групп. Следствием этого является необходимость укрепления контактов педагогов, родителей и социальных работников, так как только такое сотрудничество приводит к эффективным результатам инклюзии.

В качестве оказания помощи нетипичному ребенку в случае инклюзивного образования единогласно всеми респондентами (100 %)

называется устранение различных архитектурных, психоэмоциональных, коммуникативных и иных барьеров. При этом как педагоги, так и дети указывают на обязательность индивидуального подхода к ребенку с инвалидностью с учетом определенных нужд, потребностей и желаний ребенка.

Теория и практика показывают, что образование выступает существенным элементом и условием включения детей с инвалидностью в социум. Являясь ведущей деятельностью для ребенка, обучение позволяет нетипичным детям, с одной стороны, получить общее среднее образование, повысить свой познавательный уровень, а с другой – сформировать совокупность жизненно необходимых умений и навыков взаимодействия с социумом. Существующие реалии инклюзии демонстрируют вариативное

проблемное поле, возникающее при обучении детей с нарушениями здоровья в обычном классе, включающее в себя архитектурные, психоэмоциональные, учебно-воспитательные, социальные, коммуникативные и иные барьеры.

Следует отметить, что при наличии некоторых положительных изменениях в ходе создания включающей образовательной среды для детей с инвалидностью отмечаются и недостатки в этой области. Существенным антагонизмом, сдерживающим создание включающей среды обучения, является недостаток взаимодействия системы образования и социальных служб и, как следствие этого, незнание большинством преподавателей приемов работы с этой категорией детей. Эпизодические контакты субъектов образовательного пространства не позволяют сформировать адекватных условий для развития включающей среды обучения. В связи с этим данная ситуация детерминирует необходимость расширения подобных связей и паритетного диалога всех субъектов инклюзии, с помощью чего можно сконструировать оптимум инклюзивной модели обучения.

Литература

1. *Акатов Л. И.* О некоторых аспектах комплексного подхода к обучению и социальной реабилитации инвалидов / Л. И. Акатов, Ю. А. Блинков// Высшее образование инвалидов: материалы Международной научно – практической конференции. – СПб, 2000.
2. *Липай Т. П.* О проявлениях стигматизации в процессе образования/ Т .П. Липай// Социология образования . 2005. No 2. С. 46 – 49.
3. Образование в Ставропольском крае: статистический сборник территориального органа федеральной службы государственной статистики по СК за 2009 год // КонсультантПлюс.
4. *Романов П. В.* Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России / П . В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова. – Саратов: Научная книга, 2006. – 260 с.
5. *Ткаченко В. С.* Общество и проблемы инвалидности: монография / В. С. Ткаченко. Ставрополь: Сервисшкола, 2006. – 296 с.