

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Голиков Н.А.

Тюменский государственный нефтегазовый университет, Тюмень, e-mail: nikgol2004@mail.ru

Данная статья написана на одну из острых проблем современной педагогики – инклюзивному образованию, т.е. включению детей-инвалидов в классы со здоровыми сверстниками. Представленная современная статистика побуждает профессиональное педагогическое сообщество к поиску эффективных стратегий и тактик в решения задач обучения, воспитания, организации отдыха и интеграции в общество «особых детей», обеспечения профилактики их дальнейшей инвалидизации. В статье представлен опыт тюменских школ и образовательных организаций ХМАО-Югры в организации инклюзивного образования посредством разработанных социально-педагогических механизмов и эксклюзивных подходов в процессе многолетней опытно-экспериментальной работы. Автор акцентирует внимание на значимости системы подготовки педагогических коллективов к внедрению инклюзивных подходов и управлению взаимодействием обучающихся в гетерогенных классах.

Ключевые слова: инвалидность, инвалидизация, ребёнок-инвалид, инклюзивное образование, доступная среда, образовательное пространство.

INCLUSIVE EDUCATION: NEW APPROACHES TO TRAINING OF CHILDREN-INVALIDS

Golikov N.A.

Tyumen state oil and gas university, Tyumen, e-mail: nikgol2004@mail.ru

The given clause is written on one of acute problems of modern pedagogics that is inclusive education, i.e. inclusion of children-invalids to classes with healthy contemporaries. The presented modern statistics induces professional pedagogical community to search of effective strategy and tactics in decisions of tasks of training, education, the organization of rest and integration of «special children» into a society; provisions of their preventive maintenance of further invalidization. In the clause the experience of the Tyumen schools and educational organizations of KhMAR-Jugra in the organization of inclusive education by means of the developed social-pedagogical mechanisms and exclusive approaches in the course of long-term skilled-experimental work is presented. The author focuses attention on system of preparation of pedagogical collectives to introduction of inclusive approaches in mass schools and to interface management trained in heterogeneous classes.

Keywords: physical inability, invalidization, the child-invalid, inclusive education, the accessible environment, educational space.

Численность инвалидов ежегодно прирастает примерно на 1 миллион в год. Прогнозировалось, что уже к 2015 году их число может перевалить за 15 миллионов. К 2016 году их доля среди населения России при неблагоприятных условиях достигнет 15% [7]. Складывающаяся социально-экономическая ситуация в стране, вынужденное перераспределение финансовых ресурсов с учётом реализации программы вооружения России на период с 2011 по 2020 г., повышения боеспособности личного состава российской армии; включение России в реальные боевые действия против террористов в Сирии - уже не вызывают никаких сомнений в реальности этого прогноза. Ограниченность экономики, несомненно, становится серьёзным барьером для реализации социально значимых программ.

Вызывает тревогу печальная статистика в России и в отношении детей-инвалидов. По данным Федеральной службы государственной статистики, в 2013 г. количество детей до 18

лет с инвалидностью по сравнению с 2005 г. возросло на 36,1%. В разрезе отдельных классов болезней картина следующая:

- количество детей-инвалидов с врождёнными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями за этот же период возросло на 29,4%;
- новообразованиями – на 48,3%;
- болезнями нервной системы – на 60,2%;
- психическими расстройствами и расстройствами поведения – на 66,9%.

Несомненно, данная ситуация не может не беспокоить здравомыслящее общество, руководство страны. Защита прав и интересов особого детства – одно из приоритетных направлений современной социальной политики государства [10; 11].

Профессиональное сообщество под инвалидностью рассматривает нарушение здоровья со стойкими расстройствами функций организма, приведшее к ограничению жизнедеятельности. Инвалидность – это не только медицинский диагноз, но и социально-маркирующая категория. Процесс же инвалидизации нами рассматривается как социально-психологический феномен [1; 2]. Чем тяжелее заболевание организма, как отмечал Г.С. Никифоров, тем сильнее его влияние на состояние психического и социального здоровья. Инвалидизация – это «функциональный орган» (по А.Н. Леонтьеву), который «представляет собой новообразование, возникшее в процессе онтогенетического развития, тотально препятствующее эффективному социальному функционированию на фоне резко сниженной самооценки, отрицательного самовосприятия; потребности ограничения в общении, замкнутости, дистанцировании от окружающих; фиксации (застревании) на собственных проблемах; обученной социально-психологической беспомощности; иждивенческо-потребительской позиции; демонстративного привлечения внимания; проявления агрессии» [5, с. 238]. Инвалидность, по мнению А.В. Гордеевой, подвергает существенной трансформации смысл человеческой жизни, значительно влияет на процессы коммуникации [6].

Причина инвалидизации – неадекватное понимание обществом здоровых людей феномена «инвалидность», исключение граждан с инвалидностью из полноценного участия в общественной жизни, игнорирование большинством их прав, что является явной социально-психологической дискриминацией, усугубляющей положение индивида с ограничениями в здоровье. Не обученный с детства активному поиску собственных ресурсов и наращиванию потенциальных возможностей, использованию их во благо себе и общества, человек привыкает «не жить, а пассивно выживать». Однако истории жизни людей с инвалидностью К. Брауна, Э. Вергеер, Н. Вуйчича, Х. Листер, наших соотечественников: И. Плотникова, А. Суворова, А. Талая - убедительно доказывают возможность других реалий. Найденные ими

способы самореализации при поддержке психологически продвинутых заинтересованных взрослых, мощнейший человеческий капитал даже при таких выраженных ограничениях здоровья – становятся конструктами образа РЕАЛЬНО ВОЗМОЖНОГО ДОСТОИНСТВА и высокого качества жизни.

«Одной из важных проблем образования в обществе со сложной стратификационной структурой является его доступность для ряда социальных групп, имеющих невыгодные стартовые условия. Среди них особое место занимают дети-инвалиды. Получению качественного образования детьми-инвалидами препятствуют множественные структурные ограничения, так или иначе связанные с социальным неравенством» [12, с. 100]. Практика типичной для системы образования сепарации детей с особыми нуждами от здоровых сверстников, их обучение в специализированных образовательных организациях при всех многочисленных достоинствах усугубляет наращивание инвалидизации, препятствуя развитию социального интеллекта, формированию навыков социального партнерства, приводит к искажению самовосприятия, социальной инертности и непреодолимому страху перед жизнью в обществе здоровых людей. Зачастую и семья, и другие социальные институты остаются неспособными грамотно выстраивать маршрут взросления, оптимальную образовательную траекторию таких детей, подчас преступно безучастными к НЕСОМНЕННО ВОЗМОЖНОМУ формированию социальной состоятельности, подменяя её выученной беспомощностью, оставляя инвалидов за бортом активной жизни.

Цивилизованное мировое сообщество не остаётся безучастным к проблемам детей-инвалидов, определяя множество адекватных состоянию здоровья вариантов организации их жизнедеятельности, одним из которых является инклюзия, т.е. включение в образовательную среду со здоровыми сверстниками. Именно она становится реальным шагом в новое качество жизни детей-инвалидов и их родителей, ресурсом оптимизации и очеловечивания отношений «мира детства больного и детства здорового», что названо нами пространством компромиссов.

Инклюзивное образование (от английского слова inclusion – включение) – инновационный шаг в сторону особого ребенка, реализация истинно гуманной образовательной практики. «Включение», или «инклюзия» – наиболее подходящий термин, который толкуется следующим образом: это реформирование школ и перепланировка учебных помещений так, чтобы они отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения» [12, с. 100]. Перепланировка школ для создания доступной образовательной среды – это важная, но лишь паллиативная мера. Дети-инвалиды, включая колясочников, уже вошли в массовые школы. Например, в городе Тюмени на 01.01.2014 г. зафиксировано 1007 чел. из категории детей-инвалидов. В специальных образовательных организациях обучается только 492 чел.,

остальные дети обучаются в общеобразовательных школах, в том числе 266 чел. в классах со здоровыми сверстниками в формате инклюзии. В школе № 2 г. Ханты-Мансийска обучается 16 учеников из этой категории детей, которые находятся в центре внимания педагогов.

Никто не сомневается в необходимости оснащения учебных зданий пандусами и лифтом, специальными гигиеническими комнатами и учебным оборудованием (например, для слабовидящих и слабослышащих детей). Однако без формирования в школе «безбарьерного» психологически безопасного социального пространства в сознании обучающихся и персонала, когда реально действуют установки на уважительно понимающий характер отношений, когда становится приоритетным формат взаимодействия между всеми субъектами образования по принципу «развития от ВОЗМОЖНОГО к ОПТИМАЛЬНОМУ» – инклюзивное образование существовать не сможет. Это подтверждается и западными специалистами, инклюзивное образование предполагает разнообразие континуума сервисов, в том числе образовательное пространство, наиболее благоприятное для удовлетворения потребностей обучающихся из числа инвалидов. По мнению D. Ferguson., G. Meyer, L. Jeanchild, L. Juniper, J. Zingo, это означает: все дети без исключения должны быть включены в образовательную и социальную жизнь школы по месту жительства; задача школы с инклюзивной практикой – выстроить систему, которая позволит удовлетворить потребности каждого; все обучающиеся, а не только с инвалидностью, поддерживаются, и это расширяет возможности в достижении успехов, быть в безопасности, ценить совместное пребывание в детском коллективе. Инклюзивные школы, как отмечают эти исследователи, нацелены во многом на иные образовательные достижения, чем те, что чаще всего признаются обычным образованием. Целевые установки этих школ – предоставить возможность всем обучающимся возможность наиболее полноценной социальной жизни, активного участия в жизни коллектива, местном сообществе, что позволит наиболее полное взаимодействие, оказание помощи друг другу как членам сообщества [13].

Д.М. Фукс, профессор факультета социальной работы университета Манитоба (г. Виннипег, Канада), утверждает, что в качестве основной идеи, определяющей деятельность специалистов в сфере инклюзивного образования, является идея «Инвалиды – обычные люди, их болезни просто определенная часть жизни. Сотрудничество в области образования важно, потому что это способ максимально погрузить этих людей в повседневный быт социума. Инклюзивное значит гуманное». В докладе Государственного совета РФ «Образовательная политика России на современном этапе» зафиксировано: «Дети, имеющие проблемы со здоровьем (инвалиды), должны обеспечиваться государством медико-психологическим сопровождением и специальными условиями для обучения преимущественно в общеобразовательной школе по месту жительства и только в

исключительных случаях – в специальных школах-интернатах» [9, с. 10]. Однако реальное обращение общества к решению проблем инвалидов, в том числе детей, к осознанию необходимости принятия форвардных решений на местах остро артикулируется в СМИ, в профессиональных сообществах последние пять-семь лет. К сожалению, и в этих вопросах мы, очевидно, отстаём от ведущих стран мира. Хотя отечественный опыт смоленских педагогов (1925 г.), начавших решать задачу «органически увязать педагогику дефективного детства с педагогией детства нормального» с открытием класса, где к здоровым детям были включены дети с грубыми нарушениями органов зрения, доказал эффективность гетерогенных учебных классов.

Справедливости ради нужно отметить, что сегодня в нашей стране немало делается для интеграции детей-инвалидов со здоровыми детьми, нахождения оптимальных стратегий и условий формирования их личности, наращивания здоровья, и прежде всего социального. Это характерно для Ленинградской, Новосибирской, Саратовской, Челябинской областей. В образовательном пространстве Тюменской области, ХМАО-Югры профессиональное педагогическое сообщество последовательно взвешенно подходит к минимизации проблемных зон «особого детства», решению сложнейших вопросов организации взаимодействия детей-инвалидов со здоровыми сверстниками. Начиная с 1995 года в опытно-экспериментальном режиме педагогические коллективы МОУ «СОШ № 70» (директор до 2002 года – автор статьи), общеобразовательного лицея ТюмГНГУ (директор – автор статьи), АНО ДООЦ «Алые паруса» (ген. директор А.Ю. Мясников) (г. Тюмень), МБДОУ «ЦРР № 7 «Ёлочка» (заведующая И.В. Ярманова) и МБОУ «СОШ № 2» (директор А.Н. Лобанов) (г. Ханты-Мансийск) под нашим научным руководством включены в разработку и апробацию педагогических технологий инклюзивного образования и совместного летнего отдыха гетерогенных групп детей. Опыт и система работы этих коллективов с детьми с дополнительными образовательными потребностями (так более корректно и тактично называют в этих коллективах детей-инвалидов) широко представлены педагогической общественности в многочисленных научных публикациях [1-5].

Базовым положением инклюзивной практики (обучение, воспитание, отдых) является: «Формирование у детей с ограничениями в здоровье социально активной личности, нацеленной на партнёрское взаимодействие со здоровыми детьми "на равных", способной к преобразовательной деятельности, заботе об окружающих, а не только на самообслуживание и удовлетворение собственных потребностей – РЕАЛЬНО».

Данное положение, как показала практика, работает при внедрении в педагогический процесс следующих механизмов:

- селекция и отбор здоровых детей при формировании гетерогенного класса (группы) по принципу максимизации их фасилитативных способностей (интерес к взаимодействию; способность к поддержке, соучастию, сотворчеству с детьми с ограниченными возможностями);
- расширение информационного поля (своевременный сбор и обмен информацией педагогами, родителями об обучающихся гетерогенного класса с концентрацией на их потенциалах, возможных рисках);
- интериоризация философии социального партнёрства особых детей с детьми здоровыми;
- культивирование самостоятельности и принятие на себя ответственности за результаты предпринятых действий или отсутствие таковых;
- пробы и способы поиска успешной самореализации в образовательном пространстве, возможностей диалога в гетерогенных группах;
- «оптика» позитива, т.е. нахождение у детей-инвалидов внутренних ресурсов с последующим расширением зоны успешности;
- создание пространства компромиссов (потребность выстраивать диалог) с защитой интересов в той или иной степени всех без исключения взаимодействующих детей;
- постоянная рефлексия с упреждающими и последующими корректирующими действиями.

В качестве ключевого условия эффективной организации и осуществления инклюзивного образования, как показала практика указанных выше педагогических коллективов, является психолого-педагогическая и методическая готовность педагогов. С целью подготовки коллектива на опытно-экспериментальных площадках действует постоянно действующий психолого-педагогический семинар «Психологизация – основа нового педагогического мышления», в рамках которого рассматриваются не только актуальные теоретические вопросы, но, что чрезвычайно важно, проводятся практикумы, практические занятия с элементами тренингов, деловых игр, консультации, просмотры видео с последующим анализом.

В процессе многолетней опытно-экспериментальной работы нами выделен обязательный для овладения инструмент педагогов – психолого-педагогическая диагностика ресурсов и возможностей обучающихся гетерогенных классов, при акцентировании на умении наблюдать, выделяя наиболее информативное. Данная компетенция позволяет качественно проектировать маршруты взросления и оптимальные образовательные траектории детей-инвалидов и их здоровых сверстников.

Особую роль играют медико-психолого-педагогические консилиумы, традиционно проводимые в еженедельном режиме в 1, 5, 10-х классах на протяжении первой четверти и в последующие периоды по необходимости. В процессе работы консилиума активизированы выше представленные механизмы. Чрезвычайно важно рассмотрение всех процессов в динамике, т.е. фиксирование произошедшего с анализом вероятности множества версий причинности возникшего. Заинтересованность в обмене мнениями со своих педагогических позиций, коллегиальность в принятии решений с учётом мнения детей и их родителей – гаранты успеха инклюзивного образования. Ведущим принципом по-прежнему остаётся «Не навреди!».

Список литературы

1. Голиков Н.А. Ребёнок-инвалид: обучение, оздоровление, развитие: монография. – Тюмень: Вектор Бук, 2006. – 215 с.
2. Голиков Н.А. Отношение к детям-инвалидам: реалии и перспективы // Народное образование. - 2015. - № 5. - С. 47-54.
3. Голиков Н.А. Ребёнок-инвалид: обучение, развитие, оздоровление. Дети с особой миссией. – Ростов н/Д, 2015.
4. Голиков Н.А. Дети с выраженными ограничениями в здоровье: как оптимизировать качество их жизни в массовой школе // Народное образование. - 2015. - № 5. - С. 188-196.
5. Голиков Н.А. Инклюзивное образование: новые подходы к качеству жизни детей с особыми образовательными нуждами // Сибирский педагогический журнал. – 2009. - № 6. - С. 230-241.
6. Гордеева А.В. Реабилитационная педагогика в общеобразовательном контексте : автореф. дис. ... д.п.н. - М., 2002.
7. Гришина Л.П., Талалаева Н.Д., Амирова Э.К. Анализ инвалидности в Российской Федерации за 1970–1999 гг. и её прогноз до 2015 г. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2001. - № 2. - С. 27-31.
8. Запесоцкий А.С. Психокультурные механизмы образовательной деятельности // Известия Российской академии образования. – 2001. - № 1.
9. Материалы к заседанию Государственного совета РФ 29.08.2001 г. – М. : УНИКУМ-ЦЕНТР, 2001. - С. 10.
10. Мехришвили Л.Л. Проблемы детства в системе российской социальной политики : автореф. дис. ... д. социол. наук. - Тюмень, 2007.

11. Скок Н.И. К вопросу о влиянии на адаптацию ограниченных возможностей здоровья человека // Вестник Челябинского государственного университета. - 2014. - № 13 (342). - С. 120-124.
12. Ярская-Смирнова Е.Р., Лошакова И.И. Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социологические исследования. - 2003. - № 5. - С. 100.
13. Ferguson D.L., Meyer G., Jeanchild L., Juniper L. & Zingo J. (1992) Figuring out what to do with groupings: How teachers make inclusion «work» for students with disabilities // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. - 1992. - № 17. - P. 218-226.

Рецензенты:

Моложавенко В.Л., д.п.н., доцент, профессор кафедры маркетинга Тюменского государственного нефтегазового университета, г. Тюмень;

Мехришвили Л.Л., д.соц.н., профессор кафедры социологии Тюменского государственного нефтегазового университета, г. Тюмень.