

# ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ ИНТЕГРИРОВАННОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ

## FEATURES OF FORMATION OF INTEGRATED AND INCLUSIVE EDUCATION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES IN RUSSIA

Л.П. Уфимцева, О.Л. Беляева

L.P. Ufimtseva, O.L. Belyaeva

*Интеграция, инклюзия, дети с ограниченными возможностями здоровья.*

В статье рассматриваются особенности становления интегрированного и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в России, которые заключаются в усилении на каждом этапе нормативно-правовой базы, регулирующей данные процессы.

*Integration, inclusion, children with disabilities*

The article discusses the features of the formation of integrated and inclusive education of children with disabilities in Russia, which involve enhancing the legal framework regulating these processes on every stage.

**Р**еальные и весомые изменения в системе современного российского образования в целом и в области реализации прав на образование и достойную равноправную жизнь в обществе всех граждан страны без «оглядки» на медицинский диагноз, несомненно, происходят и прогрессируют. Об этом говорит тот факт, что интегрированное и инклюзивное обучение, воспитание охватывает всё более широкий круг детей с ограниченными возможностями здоровья на современном этапе в России. Описанию положительного опыта, выявлению проблем и перспектив совместного пребывания детей с разным уровнем психофизического здоровья дошкольного и школьного возраста посвящены сотни статей, авторами которых являются ученые (Н.Н. Малофеев, Т.А. Соловьева, Н.Д. Шматко и другие), ведущие специалисты в области дефектологии, педагоги дошкольных, школьных и других образовательных учреждений [Уфимцева, Куншина, Беляева, Хомич, 2005, с. 63 – 67].

Анализ литературных источников по проблеме становления интегрированного обучения детей с особыми образовательными потребностями в России позволил нам выделить три основных этапа.

I этап – зарождение идеи интегрированного обучения в период отсутствия соответствующей нормативной базы (1900-е – 1970-й).

Л.С. Выготский в своё время высказывался, что задачами воспитания ребенка с нарушениями развития являются его интеграция в жизнь и осуществление компенсаций недостатков путем активизации деятельности его сохранных анализаторов. Представляется, что впоследствии именно эта идея, обоснованная Л.С. Выготским, была внедрена в школах Европы и США. В России же в послевоенные годы стала мощно формироваться образовательная система для детей с различными отклонениями по принципу дифференциации. С 1950-х годов и на протяжении многих десятилетий учеными разрабатывались социальные и психолого-педагогические условия образования детей-инвалидов без ориентации на интегрированное обучение. За тот период времени в СССР был накоплен колоссальный опыт работы специальных учреждений. Однако ряд важных положений теории компенсации психических функций на основе совместной деятельности Л.С. Выготского был упущен из виду. Советское государство обеспечивало детям с ограниченными возможностями необходимые условия лишь для того, чтобы

они, усвоив комплекс знаний, умений и навыков, могли приобрести профессию (востребованную или нет) и работать по ней. О развитии каких-либо жизненно важных компетенций и индивидуальных способностях речь не велась.

Таким образом, можно констатировать, что на I этапе становления интеграционных процессов в России отмечались следующие особенности.

1. Полноценное понимание сущности и практический организованный опыт интеграции отсутствовал.

2. Отсутствовала правовая основа для интегрированного обучения детей с разными психофизическими возможностями. Господствовала «медицинская» модель образования, при которой не учитывались способности и возможности ребенка с нарушениями обучаться вместе со здоровыми сверстниками.

3. Система специального образования детей с различными отклонениями накапливала необходимую методическую базу, позволяющую ей стать «монополистом» в области образования данного контингента детей.

4. Обращение к опыту зарубежных стран (не только в области образования) считалось неприемлемым в связи с абсолютно иным государственным строем [Малофеев, 2003, с. 104–109].

На основании данных выводов мы можем условно назвать этот этап доинтеграционным, подготовительным, поскольку нормой считалось обучение детей с особыми образовательными потребностями на основании медицинского диагноза, без учета интеллектуального уровня развития ребенка в целом, который мог бы позволить ему влиться в социальную среду здоровых сверстников для своевременной социальной адаптации.

II этап – интеграционный, этап воплощения идеи интеграции и её развития в России под влиянием появившихся международных и местных государственных нормативных актов, указывающих на необходимость использования потенциала совместного пребывания детей с особыми образовательными потребностями для их социальной адаптации.

Отправной точкой II этапа будем считать 1971 год – год принятия Организацией Объединенных Наций Декларации прав умственно отсталых людей. Этот документ, в отличие от других, нап्रा-

мую касается детей с особыми образовательными потребностями. К другим фундаментальным законодательным актам российского значения на II этапе развития интеграционных процессов, указывающим на необходимость использования потенциала совместного пребывания детей с особыми образовательными потребностями для их социальной адаптации, можно отнести:

1. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

2. Закон РФ от 10.07.1992 № 3266-1 «Об образовании».

3. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ.

Данные документы упрочили законные основания детей с особыми образовательными потребностями на воспитание в семье (без отрыва от неё для того, чтобы обучаться в специальной (коррекционной) школе не по месту жительства). А значит, интегрированное обучение, хотя и скрытым текстом, но получило свое признание. Это позволило расширить сеть образовательных учреждений, практикующих интеграцию. Правильность понимания того, что интегрированное обучение должно рассматриваться не как самоцель, а как средство преодоления вторичных отклонений у детей с ограниченными возможностями здоровья, влияющих на их социализацию, получила свое подтверждение опытным путем.

III этап – переходный интеграционно-инклюзивный (2001 и последующие годы), направлен на преобразования, дальнейшее развитие интеграции с целью использования её потенциала для построения процесса инклюзии при поддержке новыми нормативными документами и утверждении уже имеющихся правовых норм. Переход от интеграции к инклюзии в нашей стране инициирует ряд важных документов.

В первую очередь это Постановление Правительства Российской Федерации от 12 сентября 2008 года № 666 «Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении», которое указывает на возможность приема детей с ОВЗ и детей-инвалидов в ДОУ различных видов. Обратим внимание на основные условия, выполнение которых приведет, согласно данному Постановлению, к наилучшим результатам вклю-

чения детей с ОВЗ в образовательное пространство вместе со здоровыми детьми, поможет в проведении (ре)абилитации детей-инвалидов:

1. Наличие в дошкольном образовательном учреждении доступной среды, безбарьерного пространства. К данному условию относятся необходимое оборудование, технические и дидактические средства, необходимые конкретному ребенку в соответствии с его нарушениями в развитии.

2. Детский сад должен избрать в качестве приоритетного направления деятельность по обеспечению равных стартовых возможностей для обучения детей в общеобразовательных учреждениях. С этой целью ДООУ может реализовывать основную общеобразовательную программу дошкольного образования в группах общеразвивающей направленности, а также при необходимости в группах компенсирующей и комбинированной направленности для детей в возрасте от 5 до 7 лет. Реализация общеобразовательной программы в отношении детей с ОВЗ на последних годах пребывания в детском саду и её освоение значительно повысят шанс выпускников на зачисление в массовый класс и дальнейшее школьное обучение на равных со здоровыми сверстниками.

3. На основании полученных результатов, свидетельствующих о значительных продвижениях в развитии интегративных качеств и уровня сформированности образовательных областей у дошкольника с ОВЗ, ДООУ обеспечивает им возможность пребывания в группах комбинированной направленности, где осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой образовательного учреждения. Данная программа разрабатывается образовательным учреждением самостоятельно на основе примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования и федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования и условиям ее реализации с учетом особенностей психофизического развития и возможностей детей. Это указание дает возможность детскому саду предлагать семьям своих воспитанников разнообразные программы, наиболее полно удовлетворяющие запросам всех детей в соответствии с их осо-

быми образовательными потребностями, вытекающими из наличия тех или иных ограничений здоровья.

4. При приеме детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в дошкольные образовательные учреждения любого вида дошкольное образовательное учреждение обязано обеспечить необходимые условия педагогам для организации коррекционной работы. Сюда можно отнести:

- регулярное пополнение методической базы, литературного учебного фонда в соответствии с последними исследованиями, выпусками печати, изобретениями;

- повышение квалификации педагогов, систематический обмен опытом на семинарах, практикумах, конференциях и т. д. в соответствии с запросами всех субъектов образовательного процесса;

- организация научно-практического руководства со стороны ученых, научных сотрудников соответствующей специализации для оказания необходимой всесторонней помощи педагогам, родителям, руководящим кадрам в реализации новых для образовательного учреждения направлений деятельности и организации собственных экспериментальных исследований.

5. В штатные расписания дошкольных образовательных учреждений, обеспечивающих воспитание, обучение, развитие, присмотр, уход и оздоровление детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также коррекцию недостатков их физического и (или) психического развития, при необходимости должны быть введены дополнительные должности учителей-дефектологов и т. д.

Соблюдение данных условий в действительности, как показывает практический опыт ДООУ (а также массовых школ – преемников данных детских садов) в разных городах России, способствует достижению ожидаемых положительных результатов от включения детей с ОВЗ в образовательное пространство вместе со здоровыми детьми [Беляева, 2008, с. 57–63].

В настоящее время дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды принимаются в группы компенсирующей и комбинированной направленности дошкольного образователь-

ного учреждения только с согласия родителей (законных представителей) на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Департамент государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере образования направлял также в 2008 году Методические рекомендации по проведению августовских педагогических совещаний работников образования в рамках темы «Актуальные задачи современной модели образования» (с Приложением к письму от 8 мая 2008 г. № 03-946). В Приложении освещался комплексный план формирования и реализации современной модели образования на 2009–2012 годы и на плановый период до 2020 года, в котором были поставлены задачи, касающиеся создания системы образовательных услуг, обеспечивающих раннее развитие детей независимо от их состояния здоровья.

В данном плане заявлено о намерении создания к 2010 году специальных служб педагогической поддержки раннего семейного воспитания и целевых программ сопровождения детей из семей группы риска. Для массового охвата дошкольным образованием государство выразило готовность поддерживать многообразные программы раннего развития и дошкольного образования детей, предлагаемые организациями различной формы собственности. Результатом усиления внимания к раннему развитию должно стать снижение числа детей, нуждающихся в программах коррекционного обучения и, напротив, увеличение числа дошкольных образовательных учреждений, практикующих интегрированные и инклюзивные формы обучения.

Для достижения такого результата необходимы новые гибкие образовательные программы, одной из их характеристик должна быть «подстраиваемость» под различные потребности семей, как говорится об этом в комплексном плане. Конкретными вариантами новой схемы могут быть группы дошкольного образования при общеобразовательных учреждениях, группы кратковременного пребывания при образовательных учреждениях различных типов и видов, в том числе при учреждениях дополнительного образования.

К 2014 году планируется обеспечить только высокую готовность детей к школьному обучению и их раннюю позитивную социализацию, сни-

жение случаев асоциального поведения, дальнейшую успешную интеграцию. Отметим, что в разных субъектах Российской Федерации реализуются проекты, направленные на достижение указанных выше намерений государства. Так, например, в Красноярском крае в апреле 2013 года объявлен конкурс по отбору базовых общеобразовательных учреждений по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов». По итогам конкурса 10 учреждений-победителей смогут получить дополнительную финансовую поддержку государства для удовлетворения условий, необходимых для успешной социализации детей с ОВЗ, которая, по мнению многих специалистов и ученых, наиболее успешно проходит в интегрированных и инклюзивных классах / группах.

Другой ожидаемый результат в рамках так называемой «Модели – 2020» по направлению «Создание условий для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в неспециализированных образовательных учреждениях»:

- к 2016 году в 70 % неспециализированных образовательных учреждений должны быть созданы условия для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- к 2020 году доля лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих образовательные услуги в неспециализированных образовательных учреждениях, должна достичь 70 %;

- к III кварталу 2011 года должны быть созданы примерные программы «инклюзивного» обучения на основании приказов Минобрнауки России.

Заметим, что это первый документ нашего государства, в котором инклюзивное образование употребляется в качестве официальной формы обучения детей с особыми образовательными потребностями и где задаются сроки создания программ для его реализации. Кроме того, в нем даётся пояснение, что современными условиями получения образования считаются те, которые «предусматривают полную оснащенность образовательного процесса комплексом современного учебного и компьютерного оборудования, укомплектованность педагогическими кадрами, имеющими необходимую квалификацию».



«Венцом» современной нормативно-правовой базы стал новый Закон об образовании, подписанный Президентом РФ В.В. Путиным 29 декабря 2012 года. Данный закон гласит, что «образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность» (N 273-ФЗ статья 79 пункт 4). Этот «прорыв» в нормативно-правовой базе нашей страны поставил на «законные рельсы» многолетние эксперименты по интеграции и инклюзии детей с различными нарушениями в развитии, которые проводились с «разового» разрешения местных властей.

В целом, на современном этапе произошли следующие изменения в области интегрированного и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, подчеркивающие особенности данного этапа.

1. Усилена нормативно-правовая база, указывающая на необходимость разработки новой идеологии в сфере специального образования и доказывающая актуальность создания нового стандарта образования для детей с проблемами в развитии.

2. Выделены на государственном уровне проблемы внутри интегрированного обучения и воспитания [Уфимцева, 2005, с. 65–70].

3. Названы основы современных образовательных стандартов – формирование базовых компетентностей современного человека.

4. Определены четкие сроки создания примерных программ школьного «инклюзивного» обучения на основании приказов Минобрнауки России («родоначальниками» же в данном направлении должны стать дошкольные образовательные учреждения).

Практика последних лет в разных уголках Рос-

сии убедительно доказала, что возможность вести нормальный образ жизни, пользоваться образовательными услугами разного уровня (дошкольного, начального, основного, среднего, среднего профессионального, высшего) существенно повышается, когда дети с ограниченными возможностями здоровья общаются с нормальными детьми [Беляева, 2010, с. 142–165]. Такое понимание цели интеграции, инклюзии в системе образования и выдвинуло перед наукой и обществом необходимость дальнейшей глубокой проработки нормативно-правовой базы, регулирующей вопросы предоставления оптимальных условий безбарьерного обучения детей с проблемами в развитии.

### Библиографический список

1. Беляева О.Л. Организационно-педагогические условия формирования коммуникативной компетентности слабослышащих детей в процессе интегрированного обучения в общеобразовательной школе I ступени: дис. ... канд. пед. наук. Красноярск, 2010. 224 с.
2. Беляева О.Л. Результативность интегрированного обучения слабослышащих учащихся в общеобразовательной школе // Вестник КГПУ им. В. П. Астафьева. 2008. № 1.
3. Малофеев Н.Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии. М.: Экзамен, 2003. 256 с.
4. Уфимцева Л.П., Куншина И.И., Беляева О.Л., Хомич Н.Г. Опыт работы по интеграции детей с нарушениями слуха в общеобразовательную школу // Дефектология. М. 2005. № 4.
5. Уфимцева Л.П. Психологические проблемы интегрированного обучения детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2005. № 6.