

Е. В. Кетриш, Т. В. Андрюхина, Н. В. Третьякова

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(НА ПРИМЕРЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ)



Екатеринбург
РГПУ
2017

ISBN 978-5-8050-0622-8



9 785805 006228

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»

Е. В. Кетриш, Т. В. Андрюхина, Н. В. Третьякова

**ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(НА ПРИМЕРЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ)**

Учебное пособие

© ФГАОУ ВО «Российский государственный
профессионально-педагогический университет», 2017

ISBN 978-5-8050-0622-8

Екатеринбург
РГППУ
2017

УДК 376:37.037.1
ББК Ч404.46+И400.55
К 37

Авторы: Е. В. Кетриш (введ., гл. 1, 2, п. 3.1, гл. 4, заключение), Т. В. Андрюхина (п. 4.2, 4.3), Н. В. Третьякова (п. 3.2, 4.1)

Кетриш, Евгения Валерьевна.

К 37 Теория и практика инклюзивного образования (на примере физического воспитания) [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е. В. Кетриш, Т. В. Андрюхина, Н. В. Третьякова; под общ. ред. Е. В. Кетриш. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2017. 127 с. Режим доступа: <http://elar.rsvpu.ru/handle/123456789/21891>.
ISBN 978-5-8050-0622-8

Представлен историко-логический анализ развития системы инклюзивного образования в России и за рубежом; рассмотрены проблемы, связанные с формированием готовности педагога по физической культуре к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями. Раскрыты принципы организации процесса физического воспитания в образовательных организациях всех ступеней образования в рамках инклюзивного образования.

Предназначено студентам педагогических вузов и колледжей, руководителям и педагогам образовательных организаций.

Рецензенты: д-р биол. наук, проф. А. С. Розенфельд (ФГБОУ ВО «Уральский государственный университет путей сообщения»); д-р пед. наук, проф. В. А. Федоров (ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет»)

Системные требования: Windows XP/2003; программа для чтения pdf-файлов Adobe Acrobat Reader

Учебное издание

Редактор О. Е. Мелкозерова; компьютерная верстка Н. А. Ушениной

Утверждено постановлением редакционно-издательского совета университета

Подписано к использованию 20.11.17.

Текстовое (символьное) издание (1,9 Мб).

Издательство Российского государственного профессионально-педагогического университета.
Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.

© ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», 2017

Оглавление

Введение.....	5
Глава 1. Инклюзивное образование в системе современного образования	7
1.1. Эволюция отношения общества к детям с нарушениями в развитии	7
Контрольные вопросы и задания.....	17
1.2. Состояние инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в российской и зарубежной образовательной практике	17
Контрольные вопросы и задания.....	52
1.3. Концептуальные основы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.....	53
Контрольные вопросы и задания.....	61
Глава 2. Особенности внедрения инклюзивного образования в российскую систему образования	62
2.1. Перспективы и проблемы внедрения инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные организации	62
Контрольные вопросы и задания.....	73
2.2. Модели инклюзивного образования и условия его реализации	73
Контрольные вопросы и задания.....	83
2.3. Особенности внедрения физкультурного инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в деятельность образовательных организаций	83
Контрольные вопросы и задания.....	87
Глава 3. Готовность педагога к реализации инклюзивного образования	88
3.1. Профессиональная компетентность педагога в условиях инклюзивного образования	88
Контрольные вопросы и задания.....	93
3.2. Аксиологические приоритеты деятельности педагогов по физической культуре в условиях инклюзивного образования.....	93
Контрольные вопросы и задания.....	95

Глава 4. Особенности организации процесса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях	96
4.1. Организация процесса физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях	96
Контрольные вопросы и задания	101
4.2. Организация процесса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе	102
Контрольные вопросы и задания	107
4.3. Организация процесса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в вузе	107
Контрольные вопросы и задания	112
Заключение	113
Библиографический список	114

Введение

Целью данного учебного пособия является оказание методической помощи бакалаврам в организации индивидуальной и групповой учебно-познавательной деятельности в процессе освоения курса «Физическая культура в инклюзивном образовании». Курс разработан в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение для студентов направления подготовки 44.03.04 Профессиональное обучение (по отраслям), профиля «Сервис», профилизации «Физкультурно-оздоровительный сервис».

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ст. 2) инклюзивное образование трактуется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Идеи инклюзии соответствуют задачам Национальной доктрины образования до 2025 г., где указано на необходимость обеспечения доступности образования для всех категорий детей, специализированной коррекционно-педагогической помощи детям с особыми образовательными нуждами.

Данное учебное пособие предполагает знакомство с концептуальными основами, принципами, методами, технологиями и вариантами реализации инклюзивного образования. Рассматриваются особенности внедрения инклюзивного физкультурного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в деятельность образовательных организаций. Основной акцент делается на особенностях организации процесса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями в различных образовательных организациях.

Курс «Физическая культура в инклюзивном образовании» предполагает введение студентов в область инновационной практической педагогической деятельности, обеспечивает им понимание сущности и способов реализации педагогики инклюзии, способствует освоению теории и осмыслению практики педагогической деятельности в условиях образовательной инклюзии, развивает творческие умения.

Цель курса – ознакомление студентов с базовыми положениями теории инклюзивного и интегрированного образования, понятийным аппара-

том, научными и методологическими положениями, выделение схемы моделирования и получение представлений об организации инклюзивного физкультурного образования.

Основные задачи курса:

- сформировать целостное представление об инклюзивном образовании как неотъемлемой части общего и специального образования;
- раскрыть социокультурную сущность инклюзивного образования, ознакомить студентов с теорией и практикой его становления;
- показать роль инклюзивного физкультурного образования в социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья, дать представление о специальных образовательных возможностях таких детей в сравнении с обычными, физиологически здоровыми, детьми;
- сформировать практические навыки организации инклюзивного образования у будущих специалистов в сфере физической культуры и спорта.

При этом важным представляется лишь очертить некоторые аспекты поднятых проблем и вопросов. Основная задача учебного пособия состоит в предоставлении студенту права самостоятельно, согласуясь со своими интересами, с той реальностью, в которую он погружается в ходе освоения курса, моделировать собственное понимание проблематики инклюзивного образования, формировать умения работать в инновационной образовательной среде, что в совокупности должно обеспечить готовность к решению профессиональных задач.

Структура и содержание работы рассчитаны на студентов физкультурных вузов и факультетов физической культуры педагогических вузов. Кроме того, учебное пособие может быть полезно инструкторам по физической культуре дошкольных образовательных учреждений (ДОУ), педагогам общеобразовательных школ, слушателям курсов повышения квалификации в сфере физической культуры.

Глава 1. ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1. Эволюция отношения общества к детям с нарушениями в развитии

Рождению ребенка с нарушениями в физическом и интеллектуальном развитии в существующих в мире сообществах придается (и придавалось) различное значение. Даже в одном обществе это событие может иметь множество значений, обусловленных субкультурными представлениями, стереотипами, ценностями, которые варьируются как исторически, так и географически.

Дж. Ньюман полагает, что отношение к людям с нарушениями и социальная политика по отношению к ним формируются в результате исторических процессов. Он отмечает, что эти процессы направляются философскими понятиями утилитаризма, гуманизма и прав человека. Данные понятия были частью западной культуры с древних времен и продолжают определять политику и общественную мораль и в наше время [138].

Сложно сказать, сколько насчитывалось людей с выраженными нарушениями в развитии в античном мире, однако многие ученые, занимающиеся историей развития дефектологии, предполагают, что их вряд ли было меньше, а вероятно, и значительно больше, чем в наши дни. Тем не менее, на протяжении тысячелетий обществом они воспринимались не просто как меньшинство, а как неполноценное меньшинство. К человеку с выраженным физическим или психическим недостатком во все исторические эпохи относились с предубеждением не только потому, что инвалид не мог участвовать в социальной жизни, но и потому, что у здорового человека он вызывал мистический страх [63].

Античное законодательство, оправдывая свои действия заботой о государстве, предлагало выявлять физически неполноценных детей в момент рождения и отделять их от здоровых. В дальнейшем такие дети либо оставались на произвол судьбы, либо уничтожались.

Такая позиция была типичной для гражданина военного государства, где идеалом был воин, а воспитание ребенка по преимуществу было направлено на физическое совершенство и военную подготовку. Ребенок-инвалид, пусть он даже и принадлежал к высшему сословию, с точки зрения Римского государства и гражданина был неполноценным и ненужным.

Однако нельзя не отметить особую позицию императора Константина: он предлагал финансовую помощь семьям, которые по бедности могли бы отказаться от своих новорожденных или убить их, но, к сожалению, это весьма гуманное предложение и в течение последующих почти полутора тысяч лет не нашло своих последователей.

Н. Н. Малофеев отмечает, что слепые на протяжении многих столетий жили преимущественно за счет подаяний и, будучи, как правило, законопослушными, не вызывали агрессивного отношения к себе со стороны окружающих и являлись в этом плане исключением. Что касается глухонемых, то с античных времен законом отрицалась их дееспособность, а в Средние века их положение даже усугубилось. Католическая церковь трактовала глухоту как Божье наказание, что предопределяло изоляцию глухого ребенка с момента рождения от общества [63].

Интересен еще такой малоизвестный факт того времени. Родителям советовали отделаться от «негодного» ребенка, но оставляли право не следовать этому совету. Если у них было достаточно средств, то они могли выкормить такого ребенка и содержать его до самой смерти. Это очень важное свидетельство: даже дохристианские общества не отнимали у своих членов право на милость сердца. При этом все понимали, что у такого спасенного ребенка было мало шансов стать полноценным гражданином в будущем. Любопытно отметить, что умственно отсталых людей в правовом пространстве Античности практически не существовало [81].

Позицию, которую занимало подавляющее большинство европейского населения по отношению к инвалидам в эпоху Средневековья, можно считать недоброжелательной. Причиной тому служило убеждение в сверхъестественной природе сумасшествия, глухоты, врожденных уродств. Ранние христиане считали вышеуказанные нарушения Божьим наказанием, налагаемым за собственные или родительские грехи [143].

Средневековье, как будто, давно прошло, но некоторые культуры и субкультуры до сих пор связывают инвалидность с чувствами религиозного наказания или вины, стыда, низким социальным статусом и эксклюзией как самого инвалида, так и всей его семьи, даже если подобные чувства уже не базируются на религиозной доктрине [21].

Тем не менее, уже во времена раннего христианства важную роль в судьбах «калек, увечных и слабоумных» играло внимание к ним именно Церкви. Люди с физическими и умственными нарушениями уходили в мо-

настыри, число которых в те времена (IV–VI вв.) быстро увеличивалось, и обеспечивали там себе еду и кров.

Анализ же исторических данных того времени позволяет понять, что милосердие по отношению к людям с физическими и умственными недостатками не было правилом даже для служителей церкви. «Уходящая корнями в архаичные времена традиция недоброжелательного отношения к немощным, уродливым, глухонемым, слепым, слабоумным, душевно больным оказалась столь прочной, что западноевропейскому обществу понадобилось тысячелетнее воздействие христианской религии, прежде чем самые милосердные его члены смогли взглянуть на инвалида не с насмешкой, презрением или ненавистью, или ужасом, но с жалостью и состраданием» [59, с. 14]. Первый пример милосердного отношения к инвалидам подали отдельные немногочисленные церковные подвижники, а «в целом же отношение общества к “анормальному меньшинству” не могло измениться к лучшему» [63, с. 27].

Изменение в мировоззрении европейцев происходит с приходом протестантизма, который задает собственные образцы добродетельного поведения и «провозглашает грамотность и деятельную благотворительность обязанностью христианина, “приводя” на смену милостыни страждущим организованную филантропию» [59, с. 16].

Таким образом, важным моментом в эволюции отношения общества к инвалидам является обретение ими права на призрение – социальную опеку.

Период XVIII – начала XX в. характеризуется обретением детьми-инвалидами (как правило, из обеспеченных семей) части гражданских прав.

Помимо церковных и светских благотворителей в этот период социальную и медицинскую помощь детям с нарушениями в развитии начинает оказывать уже и государство: обучение «ненормальных» детей перестает быть чем-то необычным, в большинстве европейских стран складывается широкая практика их школьного обучения.

Как отмечает Н. Н. Малофеев, «постепенно сеть специальных учебных заведений ширится, начинается целенаправленная подготовка особых учительских кадров, специальное обучение получает законодательное, научное и научно-методическое обеспечение, так рождаются национальные системы специального образования» [59, с. 18].

Эпоха мировых войн характеризуется тем, что в ряде стран к власти приходят фашистские партии, лидеры которых считают, что достижение

благополучия нации невозможно без избавления от всех, кто не вписывается в понятие «норма» и отличается по религиозным, политическим, идеологическим, расовым, национальным и другим признакам, в число которых входят и выраженные отклонения в умственном и физическом развитии. «Официальное признание властью расовой теории возвращает к жизни моральные ценности Средневековья с его институтом суда инквизиции и “охоты на ведьм”» [59, с. 23].

Интересно мнение А. Колесина, который отмечает, что с формированием в начале XX в. в среде протестантских теологов и врачей-позитивистов направления, которое было связано с телеологией и евгеникой, появилось представление о том, что особые люди – прежде всего душевнобольные и умственно отсталые – потребляют такое количество энергоресурсов и отвлекают на себя такое количество энергии обычных людей, что общество и государство в периоды социальных потрясений должны от них избавляться. Улучшить качество человеческого рода сторонники этого направления предлагали, используя метод селекционного отбора путем изоляции и стерилизации людей с физическими недостатками [86].

Проведенный в начале XX столетия опрос населения Веймарской республики показал, что большинство немцев уже тогда признавали, что есть «жизнь, недостойная жизни». А. Гитлер, по мнению А. Колесова, приступил к планомерному разрешению наболевших социальных проблем, исполняя волю единого немецкого народа, в том числе по вопросу генетической чистки нации.

Неоднозначность этого периода подтверждается также и Б. Шуманом, который приводит данные, что в 30-е гг. XX в. до 75 % родителей детей-инвалидов были согласны с их усыплением.

Тем не менее, Вторая мировая война, точнее, осознание ее причин и последствий, существенно изменила представления о свободе и правах человека, о равенстве людей [86].

Со второй половины XX в. начинают формироваться правовые принципы защиты инвалидов. Всеобщая декларация прав человека, принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций (ООН) 10 декабря 1948 г., закрепила новое миропонимание, представления о различиях между людьми, индивидуальности и самобытности. Жизнь, свобода, достоинство, права человека признаются главными и безусловными ценностями, а общество приходит к осознанию необходимости школьного обу-

чения не только детей с нарушением слуха, зрения, интеллекта, но и всех категорий детей с отклонениями в умственном и физическом развитии [14].

Генеральная Ассамблея ООН 20 ноября 1959 г. провозгласила Декларацию прав ребенка, определившую ряд принципов по защите детства. Обозначим некоторые из них [18].

Принцип 1. Права должны признаваться за всеми детьми без всяких исключений и без различия или дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или иного обстоятельства, касающегося самого ребенка или его семьи.

Принцип 2. Ребенку законом и другими средствами должна быть обеспечена специальная защита и предоставлены возможности и благоприятные условия, которые позволяли бы ему развиваться физически, умственно, нравственно, духовно и в социальном отношении здоровым и нормальным путем и в условиях свободы и достоинства. При издании с этой целью законов главным соображением должно быть наилучшее обеспечение интересов ребенка.

...

Принцип 5. Ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальные режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния.

В Декларации о правах инвалидов, принятой резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 г., сказано, что инвалиды, каковы бы ни были происхождение, характер и серьезность их увечий или недостатков, имеют те же основные права, что и их сограждане того же возраста, что в первую очередь означает право на удовлетворительную жизнь – как можно более нормальную и полноценную [17].

В конце XX в. европейское общество приходит к идее отказа от изоляции ребенка в специальных учреждениях. Ведущей тенденцией развития специального образования становятся социальная интеграция и устранение всех возможных барьеров, разделяющих людей или ограничивающих их права и возможности. Направление ребенка в специальную школу начинает осознаваться как попытка его изоляции от родителей и сверстников, от полноценной жизни, как нарушение его гражданских прав, как проявление дискриминации [59].

Необходимо отметить, что, ратифицируя декларации ООН и иные международные документы, касающиеся прав человека, любое государство закономерно отказывается от использования в официальных документах клинических определений, трактующих человеческую непохожесть как недостаток, неполноценность («аномальный», «инвалид», «калека», «слабоумный», «ненормальный», «ребенок с отклонениями в развитии» и т. п.); проблемы и своеобразие ребенка начинают описывать через понятия «особые социальные потребности» и «особые образовательные потребности».

Таким образом, курс западных экономически развитых стран на создание «безбарьерного мира», признание их правительствами недопустимости дискриминации закономерно приводят к изменению взглядов на права инвалидов, появлению ряда внутригосударственных и международных документов, а это, в свою очередь, актуализирует идею социальной и образовательной интеграции инвалидов и детей с особыми потребностями.

Проанализируем эволюцию отношения к «особым» людям и в России.

Отечественные исследователи говорят о том, что система монастырской благотворительности и призрения была заимствована Киевской Русью в готовом виде в X в., когда христианство было признано официальной государственной религией. Н. Н. Малофеев отмечает, что князь Владимир вменил призрение инвалидов церкви, а его современник преподобный Феодосий основал при только что возникшем Киево-Печерском монастыре больницу-богачельню, где, по летописным свидетельствам, оказывалась помощь калекам и глухонемым [59].

Период, когда инвалиды приобрели право на социальную опеку, начинается в России гораздо позже, чем в Европе, длится одно столетие, а заканчивается в те же сроки, что и на Западе, открытием первых специальных школ.

Период XIX – начало XX в. отмечен осознанием целесообразности обучения глухих и слепых детей и необходимости строительства национальной системы специального образования.

Советская специальная школа принципиально отличается от западноевропейской, поскольку строилась она на принципиально иных философских постулатах, ценностных ориентациях и ином понимании прав человека, в логике социалистического государства [59]. При этом говорить о приоритете той или иной модели представляется бессмысленным, поскольку они имели разных заказчиков, разные идеологические, экономические и социально-культурные основы, да и готовили своих выпускников эти

школы к выходу в непохожие друг на друга социумы. Советская специальная школа развивалась в принципиально иной системе политических, правовых, нравственных, религиозных (антирелигиозных), эстетических, философских взглядов и идей. В советском государстве, например, официально запрещались частная благотворительность, филантропия и любая другая негосударственная забота о детях-инвалидах.

Экономические и идеологические факторы в России того периода гораздо более значительно повлияли на изоляцию системы специального образования от других социальных институтов, чем в странах Западной Европы. Результатом этого стал особый тип системы специального образования как системы изоляции ребенка в особом социуме, вследствие чего ведущими типами учреждений в ней становятся детский дом и школа-интернат [59]. Ребенок, попадая в подобное учреждение, оказывался изолированным как от семьи, так и от нормально развивающихся сверстников и, соответственно, замкнутым в особом социуме, внутри которого реализовывалось специальное образование.

В Западной Европе становление системы осуществлялось при определенном взаимодействии государства, общества и заинтересованных групп населения, в том числе при поддержке Церкви. Помимо этого, следует отметить, что оно осуществлялось на основе права граждан на образование, в том числе на основе конституционного права детей с физическими и умственными недостатками на специальное обучение. Советская же система формировалась при отсутствии закона о специальном образовании и гарантированного права каждого дефективного ребенка на его получение, вне связи с общественными движениями, запрещении филантропической деятельности и только при финансовой поддержке государства.

При этом выделяются следующие особенности становления советской системы специального образования:

- происходит совершенствование классификации детей с физическими и умственными недостатками;
- усложняется горизонтальная и вертикальная структура специального образования: число видов спецшкол возрастает с 3 до 8, число типов специального обучения – с 3 до 15;
- создаются дошкольные и послешкольные специальные образовательные учреждения;
- открываются специальные группы для лиц с нарушением слуха в техникумах и вузах;

- отечественными дефектологами создаются уникальные методики обучения и воспитания детей с нарушением слуха, зрения, речи, эмоционально-волевой сферы, задержкой психического развития, умственной отсталостью.

Как отмечает Н. Н. Малофеев, на исходе XX в. Союз Советских Социалистических Республик обладал сильной, конкурентоспособной на мировом уровне дефектологической наукой, рядом уникальных экспериментальных площадок, обеспечивающих своим воспитанникам высокий уровень развития, психолого-педагогической реабилитации. Вместе с тем, в силу отсутствия закона о специальном образовании, несмотря на интенсивное развитие системы, специальным обучением удалось охватить лишь одну треть детей в нем нуждающихся. Специальные образовательные учреждения распределялись по территории страны, большая часть из них имела в своем штате одного-двух дефектологов, некоторые не имели их вовсе [59].

В 90-е гг. XX в. Россия ратифицировала известные конвенции ООН, принятые западноевропейским сообществом в конце 1970-х гг.: «О правах ребенка», «О правах умственно отсталых», «О правах инвалидов». Принятие этих документов приводит к изменению отношения Российского государства к правам аномальных детей, которых официально теперь следует именовать «детьми с ограниченными возможностями здоровья», «детьми с особыми образовательными потребностями». Правительство в отношении инвалидов начинает проводить антидискриминационную политику, закладываются основы формирования новой культурной нормы – уважения к различиям между людьми. Окончательное законодательное закрепление термина «лицо с ограниченными возможностями здоровья» фиксирует Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья» [77].

В конце 1990-х гг. в России специальные школы, тем более школы-интернаты, начинают признаваться отдельными членами общества учреждениями сегрегационными, а изолированная от массовой система специального образования – противоречащей антидискриминационной политике правительства. Некоторые авторы называют помещение в нее ребенка не иначе как наклеиванием ярлыка и ограничением его прав [131].

Тем временем происходят серьезные изменения в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ): разрешены частная благотворительность, участие церкви в опеке детей-инвалидов; расширены

права родителей (им предоставлено право выбора образовательного учреждения); предоставлена свобода выбора форм и методов обучения.

Однако необходимо отметить, что, хотя Россия и признает интеграцию особых детей в обычные детские коллективы наиболее перспективным путем развития системы специального образования, в одночасье отказаться от собственного пути и слепо перенять чужой опыт она не может по той простой причине, что в России существуют принципиально другие социально-культурные условия реализации интеграции.

Некоторые отечественные исследователи, несмотря на распространяющиеся идеи интегративного подхода к обучению, высказывают сомнения в возможности и целесообразности интеграции всех или подавляющего большинства детей с ОВЗ. Помимо этого, исследователи отмечают, что в то время как официальные лица голосуют за интеграцию инвалидов, те, кто вчера принадлежал к бесправному меньшинству и за кого решение принимали общество и государство, бескомпромиссно отстаивают свое право на самоопределение. Так, например, Всемирная федерация глухих (ВФГ) требует признания всеми странами статуса глухих как самостоятельного меньшинства с уникальным языком и культурой, а также обеспечения для детей с нарушением слуха специального образования на основе родного для них «национального» жестового языка. Провозглашаются идеи о необходимости изучения жестового языка слышащим сообществом для общения с глухими [63].

Также необходимо отметить, что в настоящий момент в России «значительная часть родителей нормально развивающихся детей не принимают идеи о возможности включения детей с инвалидностью в обычные школы и детские сады и выступают против инклюзии» [87, с. 42]. Так, например, исследование, касающееся отношения школьников с нормальным развитием к людям с особыми потребностями, проведенное А. Ю. Пасторовой, показало, что с возрастом показатели эмпатии и принятия людей с особыми потребностями у учащихся снижаются, и «это наглядная иллюстрация того, что разделение людей на “инвалидов” и “не инвалидов” негласно усваивается школьниками, несмотря на то, что преподаватели проводят “уроки доброты”, рассказывают на классных часах о толерантности, а по телевидению идут замечательно снятые социальные ролики» [87, с. 43–44].

Соответственно, можно высказать предположение, что дети перенимают сегрегационные установки и стереотипы по отношению к людям с ОВЗ у взрослых, и такие установки на протяжении школьного возраста успешно закрепляются в их сознании.

На наш взгляд, такое отношение к детям с ОВЗ связано главным образом с тем, что на протяжении долгого времени эти дети были изолированы от общества, замкнуты в особом социуме, в особых социальных, более того, государственных институтах.

Опираясь на вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что не существует единственно верного варианта, которого следует придерживаться, в том числе и родителям детей с ОВЗ. Даже инклюзивное образование не всегда и не для всех особых детей является лучшим решением. Примером тому могут служить дети, которым был поставлен диагноз «ранний детский аутизм» и дети с расстройствами аутистического спектра. Поскольку главными симптомами при данном синдроме являются нарушение социального взаимодействия и нарушенная взаимная коммуникация, такие дети редко могут вписаться в условия не только общеобразовательных школ, но даже и специальных образовательных учреждений. Следовательно, для них необходимо искать какие-то другие варианты взаимодействия с социумом.

На сегодняшний момент в России развивается сеть общественных организаций, которые призваны помочь решить проблемы различного характера семей, в которых есть дети-аутисты, дети с другими проблемами в развитии и адаптации, в первую очередь – проблему их абилитации. Как отмечают специалисты, для корректного решения определенных проблем на некоторых этапах нельзя обойтись без государственного вмешательства. Однако традиции взаимодействия государственных и общественных (в том числе родительских) организаций в России еще не сложились, во многом из-за того, что и первые, и вторые находятся в ситуации дефицита информации. Поэтому, на наш взгляд, в решении проблемы абилитации детей с нарушениями важную роль будет играть помощь (в первую очередь – информационная) их родителям, поскольку очень часто после постановки такого диагноза ребенку родители пребывают в растерянности, борются с чувством собственной вины. При этом ценнейшее время, которое можно было бы потратить на реальную помощь ребенку, выступая в качестве «посредника» между ним и внешним миром, проходит. На наш взгляд, решение проблемы информированности, причем не только родителей детей с различными нарушениями в развитии, но и общества в целом, будет играть ключевую роль в изменении отношения к ним со стороны так называемого нормального общества. Думается, что в условиях значительных изменений в ценностно-мотивационной сфере российского общества, произошедших в последние десятилетия, на основе ква-

лифицированно обеспечиваемой информированности возможно создание приносящей реальные результаты атмосферы поиска различных индивидуализированных форм организации адекватного социализирующего взаимодействия с самыми разными детьми.

Таким образом, проанализировав эволюцию отношения в различные эпохи различных обществ к детям с ОВЗ, мы можем сказать, что все тенденции и противоречия в отношении к таким детям имеют глубокие социально-культурные корни и вполне определенный исторический контекст. При этом регулярный опыт непосредственного взаимодействия с людьми с особыми потребностями и их семьями позволяет и детям, и взрослым формировать более доброжелательное и по-человечески близкое отношение к ним. Иначе, по словам А. Ю. Пасторовой, «никакая “просветительская” работа не уберегает детей с самого младшего возраста от незаметного усваивания негативного и дистанцированного отношения к людям с особыми потребностями» [87, с. 46].

Контрольные вопросы и задания

1. Подготовьте сообщения, отражающие развитие практики инклюзии в зарубежных странах.
2. Обобщите опыт внедрения инклюзивного образования: выделите пути развития инклюзии в зарубежных странах, попытайтесь типологизировать варианты развития инклюзивной практики.
3. Проанализируйте путь России к практике инклюзии, выделите тенденции, типичные для всех стран, и особенности развития отечественной модели.

1.2. Состояние инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в российской и зарубежной образовательной практике

Историю обучения детей с ОВЗ можно условно разбить на следующие этапы:

- начало XX века – середина 60-х гг. – «медицинская модель» – сегрегация;
- середина 60-х – середина 80-х гг. – «модель нормализации» – интеграция;
- середина 80-х гг. – настоящее время – «модель включения» – инклюзия.

Стремление к гуманизации общественной жизни актуализировалось после окончания Второй мировой войны в ответ на ее ужасы и зверства. Человечество стало искать средства, которые могли бы в этом смысле оказать воздействие на весь мир, и одним из таких средств было создание ООН. В 1948 г. была принята Всеобщая декларация прав человека, в 1959 г. – Декларация прав ребенка. В 1989 г. Генеральной Ассамблеей ООН была единогласно принята Конвенция о правах ребенка, которую на сегодняшний день подписали 193 страны. Реальные перемены в идеологии и практике стали происходить с середины 1960-х гг. в связи с закрытием интернатов и психиатрических больниц, в которых содержались люди с отклонениями в развитии. Изолированность обитателей этих учреждений от мира, отсутствие условий, стимулирующих развитие, отсутствие любви и просто жестокое обращение были фактами грубейшего нарушения прав человека. Стало очевидно, что в условиях закрытого учреждения способности человека атрофируются, круг общения сужается, самооценка падает, навсегда закрывается дорога к полноценной жизни.

Именно тогда появились сомнения в правомерности медицинской модели. Эта модель предполагает, что человек с особенностями развития – больной, ему необходимы долговременный уход и лечение, которые лучше всего осуществлять в специальном учреждении. Следует отметить, что изоляция людей с нарушениями развития предусматривалась и в рамках других моделей, которые известны под названиями «модель недочеловек», «угроза обществу», «объект жалости», «объект обременительной благотворительности». В ответ на такое положение вещей стали раздаваться голоса с призывом реформировать всю систему, сделать ее более гуманной. В результате учреждений типа российских домов ребенка, в которые помещаются младенцы, оставленные родителями сразу после появления на свет, на Западе практически не осталось. Так, в Англии более 90 % семей, в которых рождаются дети с отклонениями в развитии, воспитывают детей дома. Остальных младенцев усыновляют либо помещают в патронатные семьи. Интернаты для взрослых во многих странах уже расформированы или расформируются, а поддержку их бывшим обитателям организуют по их новому месту жительства. Но на полный отказ от специальных психиатрических лечебниц из всех европейских стран решились только Англия и Италия.

В 1970-х гг. в Скандинавии появилось понятие «нормализация» – как альтернатива сути медицинской модели. Это понятие и определило политику в отношении детей с особыми потребностями в последующие 15–20 лет.

Концепция нормализации заключала в себе новое, открывающее широкие перспективы представление о ребенке с особенностями развития; при этом упор делался на воспитании его в духе культурных норм, принятых в том обществе, в котором он живет. Это понятие было принято в США и Канаде и стало катализатором формирования так называемых паттернов культурно нормативной жизни тех, кто ранее были исключены из общества.

С этим периодом связан процесс интеграции детей с ОВЗ в среду обычных сверстников.

Интеграция в этом контексте обычно рассматривалась как процесс ассимиляции, требующий от человека принять нормы, характерные для доминирующей культуры, и следовать им в своем поведении.

В основе концепции нормализации лежат следующие положения:

- ребенок с особенностями развития – человек развивающийся, способный осваивать различные виды деятельности;
- общество должно признавать это и обеспечивать ему условия жизни, максимально приближенные к нормальным.

Внедрение модели «нормализации» приводит к давлению на общество с целью изменения его отношения (и это делалось в рамках защиты прав и интересов детей); к давлению на ребенка, чтобы побудить его учиться и мобилизовать силы.

Постепенно эта концепция стала тоже представляться не вполне совершенной. Она, по существу, предполагала, что ребенок должен быть готов для принятия его школой и обществом. Однако меняться быстро общество не способно, и при таких условиях можно говорить только о физической составляющей интеграции и отсутствии социальной составляющей. Кроме того, как подчеркивают некоторые исследователи, нормализация не предполагает учета широкого спектра индивидуальных отличий. К тому же, неизбежно возникает вопрос, что есть «норма», и какова ценность программ, обеспечивающих конформность по отношению к некоторым заранее определенным нормам поведения [16].

Инклюзия, или «включение», напротив, предполагает сохранение относительной автономии каждой группы, когда представления и стиль поведения, свойственные традиционно доминирующей группе, должны модифицироваться таким образом, чтобы допускать изменение обычаев и мнений.

В основе модели включения – следующее положение: человек не обязан быть «готовым», для того чтобы участвовать в жизни семьи, учиться в школе, работать.

В центре внимания в данном случае – автономность, участие в общественной деятельности, создание системы социальных связей, принятие.

Последствия внедрения модели включения:

- развитие способностей ребенка;
- признание того, что нормальное развитие не является «нормой»;
- компенсация особых потребностей;
- создание системы поддержки;
- функциональный подход к лечению и обучению;
- участие родителей в лечении и обучении их детей [16].

Глобализация, масштабные и кардинальные изменения структуры и характера мирового экономического, социального и личностного развития, а также другие стремительные изменения, происходящие в современном мире, обусловили модернизацию всех сфер общественной жизни, и в первую очередь, системы образования как фундаментальной основы инновационного общества. В условиях непрерывно возникающего противоречия «между глобальным и локальным, всеобщим и индивидуальным, традициями и современностью, перспективными и ближайшими задачами, конкуренцией и равенством возможностей, неограниченным расширением знаний и ограниченными возможностями человека усваивать их, противоречия между духовным и материальным» [19, с. 2] именно система образования может стать стабилизирующим фактором и основой социально-экономического, духовного не только развития, но и благополучия любого общества и каждого человека в нем.

Актуальной в связи с этим становится проблема разработки и реализации стратегий совершенствования системы школьного образования, играющей особую роль в формировании и развитии уникального потенциала каждого члена общества. Что, в свою очередь, может рассматриваться как неотъемлемое условие обеспечения возможности процветания общества на современном этапе его развития. Однако мировая практика показывает, что нередко случаи, когда поиски эффективных стратегий повышения качества образования приводят к сегрегации некоторых категорий детей, в частности, детей с ОВЗ, что, безусловно, противоречит принятым большинством развивающихся стран международным и национальным целям развития образовательных систем. По данным ряда исследований, коэффициент детей с ОВЗ, обучающихся в общеобразовательных школах, в развивающихся странах варьируется от менее 1 до 5 процентов, что составляет свыше одной трети от числа детей, не посещающих школу [95].

Разрешению глобальных противоречий современной социальной системы может способствовать концепция инклюзивного образования, являющаяся одним из приоритетных направлений современной государственной политики в области образования во всем мире и призванная обеспечить право на возможность получения образования каждым ребенком.

О степени благополучия общества можно судить по тому, как в нем относятся к детям, старикам и людям с ОВЗ. Исторически вектор отношения общества к детям с ОВЗ изменялся от полного неприятия и даже уничтожения к сегрегации, через этап интеграции – к инклюзии. Основываясь на трансформации идеологии общества к детям с ОВЗ, государства и правительства усилили свое внимание не только к разработке и внедрению мер социальной защиты и поддержки данной категории детей, но и к принятию целого ряда законодательных актов, регламентирующих образовательные процессы в большинстве стран с высоким социально-экономическим уровнем развития.

Как показывает анализ ряда зарубежных исследований, уже в период с начала XIX в. до середины XX в. в Австралии, Австрии, Англии, Германии, Дании, Италии, Нидерландах, США, Франции, Швеции – странах, являющихся центрами мировой культурной, научной и политической жизни, происходит стремительное становление систем специального образования, которые базируются на официальной нормативно-правовой основе.

Вплоть до середины XX в., несмотря на принятие рядом стран мира национальных законопроектов, направленных на реализацию равных возможностей в получении образования для всех детей, в целом ситуация развивалась как «эксклюзия» данной категории детей. Причем как из системы образования, так и из жизни общества.

Изменения в политической, экономической, социокультурной жизни, происходившие за рубежом в период 50–70-х гг. прошлого столетия, явились предпосылками к совершенствованию национальных систем специального образования и формированию принципиально новой идеологии общества, ориентированной на интеграцию детей с ОВЗ в социум. Во многом развитие интеграционных процессов в отношении детей с ОВЗ было обусловлено необходимостью реализации международных законодательных актов, принятых по инициативе Организации Объединенных Наций, которая, начиная с момента своего создания, обращает пристальное внимание государств и правительств на проблемы обеспечения права на обра-

зование детей с ОВЗ. При этом анализ практики внедрения концепции интеграции в систему общего образования детей с ОВЗ во многих странах мира (Австралии, Великобритании, Германии, Дании, Канаде, Италии, США, Швеции) показывает, что попытки совместного обучения детей не всегда успешны. Можно выделить следующие ведущие барьеры на пути к полноценной интеграции детей с ОВЗ в систему общего образования: неготовность общества в целом к интеграционным процессам, к взаимодействию и принятию данной категории детей; негативное восприятие, а нередко и полное неприятие педагогами общеобразовательных школ новой для них роли и ответственности; отсутствие в традиционной системе образования системы специальных образовательных услуг и условий для детей с ОВЗ.

Но при этом стоит отметить, что неудачи в интеграции детей с ОВЗ в систему общего образования не остановили данный процесс. Напротив, государствами и правительствами развитых стран был взят курс на целенаправленное, целесообразное и эффективное совершенствование интеграционных процессов в системе образования в соответствии с принятыми правовыми актами. Так, согласно закону, принятому парламентом Дании в 1969 г., интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья является приоритетной политикой модернизации системы образования. Все дети данной категории имеют право на обучение в 9-летней общеобразовательной школе, при этом функционирует система специальных школ и классов [95].

Анализ ряда современных исследований показывает, что на сегодняшний день такие страны, как Великобритания, Дания, Индия, Исландия, Испания, Канада, Кипр, Мальта, Нидерланды, Норвегия, США, Швеция и ЮАР имеют наиболее совершенную законодательную систему. В Италии законодательство поддерживает инклюзивное образование с 1970-х гг. Однако при наличии совершенного законодательства инклюзия работает не везде. Положение, когда при наличии эффективного законодательства возникают сложности с внедрением инклюзивного образования, характерно, например, для Индии. В Германии имеется хорошая законодательная база, однако большинство детей с особыми потребностями учатся в специализированных школах. Дания – пионер в переходе к включающему образованию, но там число детей с особыми потребностями в специальных школах заметно растет. В Нидерландах так же, как, например, во

Фламандской части Бельгии, давно существует и очень хорошо развита система специализированных школ, и некоторые ученые считают этот факт серьезным препятствием к развитию включающего образования. Во Фландрии, по данным 2000 г., всего 0,1 % детей с особенностями развития учатся в интеграционных школах. В Греции таких детей меньше 1 %, в США – примерно 45 %, в Италии – по одним данным от 80 до 95 %, по другим – до 99,9 %. В Канаде в провинции Новый Брансуик вообще нет специальных школ. В Австралии и Великобритании ситуация сильно меняется от района к району, причем в процентном отношении количество детей с особыми потребностями, интегрированных в массовую школу, в разных районах Англии может отличаться в 6 раз [16].

Н. Грозная отмечает, что самые радикальные и быстрые перемены наблюдаются в беднейших странах мира: Вьетнаме, Египте, Иордании, Иемене, Марокко, Лаосе, Палестине, Уганде. При этом в Уганде и некоторых арабских странах одновременно с интеграцией детей с особыми потребностями идет процесс интеграции девочек в массовые школы. Эта динамика во многом объясняется эффективной реализацией программ ЮНЕСКО в вышеназванных странах. Одна из таких крупных программ «Образование для всех» нацелена на вовлечение детей, ранее не имевших возможности посещать школы, в образовательный процесс, что уже с самого начала предполагает включение в него особых детей. В рамках этих программ развивающимся странам (а также многим странам бывшего социалистического лагеря, например, Словении, Хорватии, Македонии, Болгарии и Румынии) оказывают помощь специалисты таких стран, как Швеция, Норвегия, Великобритания. В 1980-х гг. ЮНЕСКО разработала несколько информационных пакетов и руководств, касающихся подготовки педагогов и администраторов, практических рекомендаций по работе в классах и т. п., и эта информационная поддержка оказывала и оказывает влияние на успех перехода к включающему образованию [16].

Рассмотрим особенности внедрения инклюзии в современную образовательную практику на примере ряда зарубежных стран.

1. США

Результатом реформы прогрессивных американских педагогов Г. Манна и Г. Барнарда в 1852 г. в штате Массачусетс стало принятие первого закона об обязательном обучении всех детей в начальной школе. А к 1918 г. законы об обязательном образовании всех детей были приняты во всех штатах.

Безусловно, тот факт, что дети с ограниченными возможностями здоровья в странах Европы и США получили право на гарантированную социальную помощь и образование, а также то, что общество и государство приняли на себя ответственность за реализацию данного права, можно считать прорывом прогрессивной педагогической мысли в практику школьной системы образования. Однако дети с ОВЗ по-прежнему оставались изолированными от жизни общества и системы массового образования, более того, такая практика эксклюзии нередко поддерживалась и судами. Например, в 1893 г. Массачусетский Верховный суд постановил признать право школы исключить ребенка, если он считается слабоумным или неспособным к обучению.

В США закон 94–142 «Об образовании детей-инвалидов» также поставил на правовую основу и регламентировал интеграционные процессы в образовании. Данный закон обеспечил более широкими правами родителей детей с ОВЗ по сравнению с другими странами.

В настоящее время в США действует программа «Инклюжен». Ее основы были заложены «Реабилитационным актом» и законом об обучении детей-инвалидов в 1973 г. Конгресс США, основываясь на опыте округа Колумбия, принял «Закон об образовании инвалидов» (позже переименованный в «Закон об образовании людей с инвалидностью»), предусматривающий необходимое финансирование специального образования в системе местных школ и устанавливающий индивидуальный подход к определению образовательной программы. Закон отдавал предпочтение интеграции – обучению детей-инвалидов в общеобразовательных школах с предоставлением по мере необходимости дополнительной помощи, а не обучению в специальных учреждениях. Инклюзию можно определить как принятие каждого ребенка и гибкость в подходах к обучению. Такая образовательная модель подразумевает, что ребенок, имеющий инвалидность, может обучаться с нормальными детьми. Это касается и детей с нарушением интеллекта, например, с синдромом Дауна. Инклюзивные школы приспособляются ко всем детям, вне зависимости от их психологических, умственных, социальных, эмоциональных, языковых или любых других особенностей. Образование, основанное на модели «Инклюжен», является приоритетным в США, однако в Америке не отказываются и от специализированных школ, но помещение туда ребенка осуществляется лишь в крайних случаях.

В рамках инклюзивного подхода каждая школа или учреждение еще на этапе планирования своей деятельности, образовательных программ

учитывает ожидаемые возможные потребности всех учеников с их индивидуальными потребностями, разрабатывая так называемый индивидуальный план образования. Его разработка осуществляется по следующим критериям: реалистичность, уровень достижения, возможность оценки, активность. Место обучения ребенка-инвалида зависит от его потребностей и меры ограничений. Он может обучаться:

- в обычном классе и получать необходимую помощь;
- в обычном классе, получая необходимую помощь, а также поддержку со стороны специалистов учебного заведения;
- часть дня в обычном классе и оставшуюся часть дня – в специальном;
- в специальном классе с обеспечением всевозможной поддержки со стороны специалистов и группы консультантов по данному вопросу;
- по реабилитационной программе с непрерывной поддержкой со стороны разных специалистов.

В рамках программы «Инклюжен» в 80-е гг. прошлого века в США начался процесс постройки новых зданий и перестройки старых с учетом потребностей различных категорий инвалидов. Для этих целей правительством выделялись дополнительные финансовые средства и в то же время применялись жесткие санкции за нарушение принятых стандартов.

Важным принципом государственной политики США в отношении инвалидов является обеспечение им возможности пользоваться услугами организации или сервиса с той же простотой, как это делает обычный человек. В случае необходимости студентам предоставляются:

- переводчики, владеющие языком жестов;
- индивидуальные помощники, облегчающие процесс записи лекционного материала;
- социальные педагоги и психологи для индивидуального консультирования.

Слепым студентам предоставляется возможность использования собаки-поводыря. При этом данные методики и технологии реализуются в пределах всей страны и не только обеспечивают равный доступ к образовательным благам, но и дают возможность дальнейшего трудоустройства.

2. Швеция

В Норвегии и Швеции образовательная политика в отношении детей с ОВЗ также ориентирована на интеграцию.

Швеция считается одной из стран, в которых продвижение идеи интеграции проходит успешно. Однако здесь необходимо обратить внимание

на тот факт, что процессы, имеющие отношение к интеграции, в огромной степени стали отражением политических процессов.

Начало курса на интеграцию относится к 1969 г., когда в Швеции появился соответствующий правительственный документ.

В 1986 г. в стране пришло к власти социал-демократическое правительство, и в 1989 г. был принят новый закон о среднем образовании, а с 1990 г. – пересмотренная программа обучения коррекционных педагогов. В 1995 г. увидел свет новый образовательный стандарт, по-иному определяющий роль учителей, воспитателей и директоров.

Стандарт задает лишь обязательный уровень знаний, который должен быть достигнут к окончанию 5-го и 9-го классов. Министерство образования рассчитывает, что учителя смогут сами определить методы преподавания, которые позволят достичь поставленных целей обучения. Общую ответственность за организацию учебного процесса несет директор школы. В рамках решения этой общей задачи директор также несет особую ответственность за реализацию специальных педагогических и социальных мероприятий, направленных на оказание необходимой помощи и поддержки тем учащимся, которые в ней нуждаются. Исторически деятельность учителей в Швеции строго регламентировалась инструкциями и указаниями сверху. С появлением же нового стандарта педагоги стали более независимыми в своей деятельности, но к ним одновременно предъявляются и более высокие требования в плане ожидаемых результатов их работы.

На дальнейшее развитие процесса интеграции оказал большое влияние экономический фактор. Шведские учителя были традиционно в привилегированном положении. В 1990 г. расходы на образование составляли 7,7 % ВВП. Только в Норвегии на образование выделялось больше средств.

Однако недавно ситуация стала меняться. За последние несколько лет государственные ассигнования на нужды образования значительно сократились в связи с отказом от «шведской модели социализма» и усиливающимся влиянием рыночной идеологии в социальной сфере. Соответственно, наполняемость классов растет, а программы специального обучения финансируются все хуже. По мере того как увеличивается количество детей в классе, растет и сегрегация, хотя этот факт может выглядеть парадоксальным. В больших классах учителям труднее уделить каждому ученику достаточно внимания, поэтому они обычно решают проблему путем создания более или менее однородных групп. Это делается неофициально,

поскольку противоречит принципам официальной образовательной политики. Разделение на группы объявляется временной мерой, но фактически все понимают, что раз вступив на этот путь, очень трудно затем от него отказаться. Наблюдается также тенденция кооперации нескольких школ, чтобы хотя бы в одной были условия для удовлетворения особых потребностей учащихся [16].

3. Италия

В Италии, после принятия в 1977 г. парламентом закона 517, постепенно начинают ликвидироваться специальные учебные заведения для детей с ОВЗ, а обучение таких детей проходит в общеобразовательных школах. Итальянская интеграционная система имеет беспрецедентную поддержку в обществе. Говорят, что Италия стала лабораторией для остального мира. Группа специалистов американского университета в Сиракузах (штат Нью-Йорк), занимающихся проблемой интеграции, проходила серьезную стажировку в Италии. В своем рассказе об итальянском опыте Кэррол Берриган напоминает, что еще до появления в 1971 г. первого закона о праве детей с особыми потребностями на обучение в массовых школах в некоторых районах Италии процесс интеграции уже начался. Это произошло после закрытия психиатрических больниц и интернатов для детей с нарушениями развития. Ранний период итальянцы называют «дикой интеграцией».

Однако слова «интеграция» и «включение» для той ситуации весьма условны. По существу, то, что происходило там с самого начала, было ближе к включению, потому что главной целью были социализация и адаптация детей в школьное сообщество таким образом, чтобы у всех было чувство принадлежности. И с самого начала принятие и уважение отличий как неотъемлемых черт личности ставилось на первый план. Вспоминая тот первый период, итальянские педагоги говорят, что они шли вперед, не зная ответов на все вопросы. Важнейшим для обеспечения успеха считалось тогда наличие четырех факторов:

- команды поддержки классного руководителя, состоящей из специального педагога, врача, психолога, социального работника, медсестры и логопеда;
- разделения ответственности между родителями, педагогами, медицинским персоналом и представителями местного общества как условия создания эффективной коалиции – альтернативы традиционной медицинской модели;

- просвещения общества с помощью всех средств массовой информации и публичных собраний;
- харизматических лидеров на начальной стадии процесса.

В конце 1960-х гг. итальянцы пришли к выводу, что изменение отношения к идее совместного обучения детей с особыми потребностями и детей, развивающихся типичным образом, происходит не в ответ на объяснение абстрактных понятий, а в ответ на конкретные события. Поэтому лучше всего отправить таких детей в школы, находящиеся по соседству. В 1977 г. был принят закон, который уже устанавливал определенные нормативы:

- максимальное количество детей в классе – 20;
- максимальное количество детей с особенностями развития в классе – 2;
- специальные мероприятия по поддержке детей с особыми потребностями «встроены» в занятия в классе;
- классы, занимающиеся по специальным программам, упраздняются;
- специальные педагоги объединяются в команды с обычными школьными учителями;
- обе категории педагогов взаимодействуют со всеми учащимися класса.

Официально соотношение количества специальных педагогов и учащихся с особыми потребностями 1:4, но в действительности получилось примерно 1 : 2. Если в классе есть слепой или глухой ребенок, то весь класс учит азбуку Брайля или язык жестов.

Новый закон, который вышел в 1992 г., ставит во главу угла не только социализацию, но и качественное обучение академическим дисциплинам. В 2003 г. министерство образования Италии обязало всех директоров принять участие в тренинге без отрыва от работы, чтобы усовершенствовать проведение в жизнь национальной политики включения. Всем учителям предписывается пройти курс повышения квалификации, рассчитанный на 40 часов в год.

Отмечается, что особенность итальянского подхода заключается в тесном взаимодействии школ со специалистами организаций, относящихся к сфере здравоохранения, которые осуществляют диагностику и терапию. Среди этих специалистов – врачи, психологи, социальные работники, медсестры, логопеды, функциональные и физические терапевты.

Диагностика, помимо оценки развития ребенка, включает определение эмоциональных ресурсов семьи, чтобы на них можно было опереться.

Диагностика, подчеркивают итальянские специалисты, должна быть точной, но она лишь часть картины, в которой есть «оттенки, отсветы, глубина и другое». (Такой подход к диагностике, когда ее цель – не выявление дефекта, а получение цельной картины, сейчас принят во многих странах. Он получил название «экологический».)

В Италии, как и в США (но не в Великобритании), большое внимание уделяется взаимной поддержке школьников в форме совместной работы над усвоением материала.

Одной из не до конца решенных проблем с интеграцией детей с особыми потребностями в общеобразовательную школу наблюдатели считают обучение этих детей академическим дисциплинам в старших классах.

Количество детей с особыми потребностями, которые учатся в массовых школах Италии, превышает 90 %, в то время как в США – 45 %.

Такое положение, по-видимому, возникло в связи с культурными различиями, хотя это объяснение, конечно, не является единственным, ведь латинская культура в большей степени ориентирована на то, «кто есть тот или иной человек», на его автономность и достоинство. В культуре Северной Европы и США упор делается на то, что человек имеет, и большой позитивный смысл придается таким понятиям, как индивидуализм и конкуренция.

Обратимся к опыту итальянских родителей. Например, приехавшая в Италию из Бостона мама ребенка с детским церебральным параличом (ДЦП) Тина Калабро, пишущая и публикующая в различных периодических изданиях материалы о проблемах людей с особенностями развития, отмечает, что класс в итальянской школе выглядит совсем непохожим на американский, поскольку на первый план там ставится атмосфера тепла и заботы [16].

4. Финляндия

Государственная политика в области школьного образования в Финляндии базируется на фундаментальных принципах интегративной школы, методологическую основу которой составляют концепции М. Монтеessori, С. Френе, Р. Штайнера. Базовым ядром данных концепций является максимальная ориентация на всестороннее и целостное развитие ребенка в соответствии с природой его способностей и возможностей. Данная образовательная политика получила реальное развитие в 70–80-х гг. прошлого столетия и явилась предпосылкой к трансформации специальных школ для детей с ОВЗ. Заинтересованность и вера государства в ценность и уникаль-

ность каждого отдельного ребенка, создание адекватных условий для его интеграции в общество, функционирование гибкой системы организации учебного процесса, равноправное участие и взаимодействие «слабых» и «сильных» учащихся в общем потоке, ориентированность на реализацию равенства не только возможностей, но и результатов образования являются не абстрактными понятиями, а находят свое реальное воплощение в педагогической практике Финляндии [16].

5. Греция

В 80-х г. XX в., в тот период, когда Греция стала членом Европейского союза, на государственном уровне были приняты важные законы о всеобщем начальном образовании для инвалидов.

Идея интеграции детей с особыми потребностями в обычные детские сады и школы впервые была представлена в Греции в 1974 г. Однако в отличие от многих других стран решение начать процесс интеграции было принято не благодаря давлению со стороны заинтересованных групп – педагогов и родителей, а вследствие появления соответствующего законодательства (1981 г.). Статистика говорит, однако, что с 1983 г. по 1993 г. число специальных классов и специальных школ увеличилось чрезвычайно.

Почему же процесс интеграции в стране не идет? Помимо отношения к людям с особенностями развития можно выделить следующие причины отсутствия позитивной динамики в вопросах интеграции [16]:

- 1) отсутствие физического доступа в обычные школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 2) отсутствие широко доступных тестов и традиций диагностики;
- 3) педагоги не обучены методам работы с детьми, имеющими особые потребности;
- 4) местные власти не интересуются такими вещами, как ранняя помощь и интеграция, считая их слишком дорогими;
- 5) крайне не хватает центров, предоставляющих необходимые услуги (в области физической терапии, логопедии, психологической помощи, правовой поддержки и т. п.).

6. Китай

Несмотря на то, что обсуждение проблем и перспектив инклюзивного образования принято начинать с обращения к европейскому опыту, небезынтересным будет обращение также к опыту азиатских стран. Рассмотрим, например, состояние инклюзивного образования в современном Китае.

До последнего времени такие социальные вопросы, как регуляция населения, социальная девиация, проблемы социальных меньшинств не выносились за пределы страны, были табуированы, надежно укрыты от глаз иностранцев. Однако даже беспрецедентное развитие китайской экономики, усиление международных контактов и связанный с этим интерес к КНР специалистов практически всех отраслей знания оказались неспособны прояснить озвученные темы. Связано это, как представляется, не только с запретом на обсуждение данных вопросов, но и с непониманием более серьезного уровня: зачастую, называя вещи одинаковыми именами, китайские и иностранные специалисты вкладывают в них разный смысл, дают различные оценки одинаковым категориям, по-разному определяют источники проблемы и пути ее разрешения. Вопросы социализации лиц с ограниченными возможностями не становятся исключением.

Что же касается китайского опыта, то, говоря об инклюзивном образовании как способе социальной адаптации лиц с ОВЗ, прежде всего, необходимо определиться со статусом и функциями данной категории людей в китайской традиции.

Вообще традиционной культуре свойственно крайне осторожное отношение ко всему, что может нарушить имеющуюся стабильность, поэтому любое отклонение от привычного воспринимается как попытка дестабилизации и либо адаптируется культурой, принимаясь как вариант известного, либо безжалостно изгоняется.

Анализ отношения в китайском обществе к лицам с ограниченными возможностями позволяет сделать вывод об их особенном положении: представление о наличии сверхспособностей (умении видеть «чужой» мир) выделяет их в изолированное сообщество со своей иерархией, уникальными формами социализации и профессиональной подготовки. Таким образом, обычные и особенные люди не смешиваются, будучи надежно разделены представлением о должном, или, в риторике китайской традиции, о ритуале.

В 1994 г. в Испании ЮНЕСКО была проведена Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями и принята Саламанкская декларация, закрепившая принципы инклюзивного обучения. Китай на официальном уровне всецело поддержал эту идею, приступив к изучению и внедрению заданных методик. В настоящее время в КНР созданы центры инклюзивного образования, проводятся конференции и семинары, осуществляются публикации по этой проблематике.

Однако данным событиям предшествовал многолетний опыт применения в КНР схожего подхода – практика совместного обучения *sui ban jiudu*, что дословно может быть переведено как «присутствие в одной группе». В Поднебесной на этот путь встали позже, чем в западных странах. В 80-х г. XX в. в Китае стала внедряться практика совместного обучения обычных детей и детей с ограниченными возможностями – *sui ban jiudu*. Суть данного процесса заключалась в том, чтобы привести особых детей в обычные школы и обычные аудитории, где обучение происходило бы совместно с остальными учениками. Ряд китайских авторов считают, что выражение «*sui ban jiudu*», являясь переводом английского «*learning in regular classroom*», в то же время, по сути, скорее, выступает эквивалентом принятого в международной практике термина «интеграция». Таким образом, китайские специалисты склонны переводить принятое в китайской профессиональной среде понятие «*sui ban jiudu*» как «интегрированное обучение».

Практика интегрированного обучения в КНР стала внедряться под воздействием зарубежного опыта, с учетом условий и особенностей Китая. После принятия в 1994 г. положения «О внедрении методов интегрированного обучения в работе по развитию малолетних детей с ограниченными возможностями» данный подход стал распространяться по всему Китаю.

Внедрение интегрированного обучения стало новым этапом проведения реформ в китайском образовании. До этого дети с ОВЗ могли посещать только специализированные учебные заведения, оставаясь в изоляции от сверстников. Интегрированное обучение, изменив представление об инвалидах, показало, что особые дети могут учиться в обычных школах. Для китайских специалистов также важным оказался тот факт, что интегрированное обучение способствует популяризации образования – дело в том, что большое количество детей-инвалидов по различным причинам не могут посещать специализированные школы (среди основных причин, в том числе, указывается недостаточное количество школ данного вида). Таким образом, интегрированное обучение в китайском прочтении должно способствовать снятию дефицита образовательных возможностей для особых детей посредством интегрирования последних в обычный образовательный процесс. Доля особых детей, обучающихся по программам интегрированного обучения, в 2000 г. в КНР составила 63 % от общего числа учащихся с ОВЗ. Следствиями использования методов интегрированного обучения ки-

тайские специалисты склонны считать рост доли детей с ОВЗ, вовлеченных в образовательный процесс, рост в обществе толерантности по отношению к инвалидам, интегрирование особых детей в социальную жизнь.

Китайские специалисты уверены, что интегрированное образование генетически связано с инклюзивным, представляя собой первый шаг на пути к общей (в китайской риторике) инклюзии. Сохранение совместного обучения ведет к ограничениям. Необходимо сделать следующий шаг: перейти на уровень понимания и уверенности, присущий инклюзивному образованию. Интегрированное обучение – пройденный этап в развитии идей инклюзивного обучения, так как последнее находится на принципиально ином, более высоком, уровне универсализации образовательных принципов и социальных смыслов.

Итак, в инклюзивном обучении акцент делается на равных возможностях для всех учеников, причем не только учиться, но и реализовывать свои способности. Главным в инклюзивном образовании является противостояние дискриминации учащихся. Однако на сегодняшний день показателем успешности учащихся в КНР являются экзаменационные оценки, а дискриминация и сегрегация, с которыми ученики сталкиваются в процессе обучения, остаются нормой.

И хотя в контексте инклюзивного образовательного подхода в КНР уже проводится череда мероприятий, принимаются законодательные акты, так или иначе регулирующие эту сферу, о специализированной политике и специализированном законодательстве пока еще говорить не приходится. Официальные правительственные документы также не демонстрируют риторику, связанную с инклюзивным обучением. Таким образом, для гарантии дальнейшего успешного развития инклюзивного образования в КНР необходимо как законодательное обеспечение, так и решение вопросов создания единой политики в данной сфере.

На сегодняшний день права на обучение лиц с ограниченными возможностями регулируются «Законом о защите людей с ограниченными возможностями» (1991), «Положением об образовании инвалидов», «Законом об образовании КНР» (1995), Конституцией КНР (2004).

Высший законодательный акт, определяющий политику совместного обучения, – это Конституция КНР, где в ст. 45 гл. 2 сказано: «Государство и общество помогают слепым, глухим, немым и другим гражданам-инвалидам в устройстве на работу, получении средств на жизнь, получении образования» [39].

Государственный совет по вопросам образования и других ведомств в документе «Мнение о некоторых вопросах реализации специального образования» (сентябрь 1986 г.) определил способы получения образования детьми с ограниченными возможностями: «1. Сроки начала школьного обучения слепых, немых, умственно отсталых детей могут быть расширены в соответствии с индивидуальными потребностями; 2. Способы и формы обучения должны быть гибкими и разнообразными: кроме учреждения специализированных школ возможно создание при обычной начальной или начальной средней школе специальных групп для детей с ограниченными возможностями, в которых будут обучаться дети-инвалиды. Однако это не должно препятствовать посещению начальной и средней школы обычными учениками» [115, с. 13]. Государственный комитет по образованию в «Известии о публикации “О способах осуществления развития маленьких детей с ограниченными возможностями”» (1994) уточнил правила проведения совместного обучения: «1. Дети с ограниченными возможностями, участвующие в программах совместного обучения, должны посещать школу по месту жительства (поблизости). 2. Возраст поступления в школу с совместным обучением детей с ограниченными возможностями и обычных детей должен быть одинаков. В особых случаях возможно расширение возраста. 3. Количество детей с ограниченными возможностями в обычных школах в классах с совместным обучением должно быть 1–2 человека, не больше 3 человек. 4. Обычные школы должны, в соответствии с законодательством, предоставлять образовательные услуги детям с ограниченными возможностями. Школы не имеют права отказывать в образовательных услугах детям-инвалидам» [45, с. 63].

В указанных документах детально рассматриваются проблемы образования лиц с ОВЗ. Однако очевидно, что законодательная работа в сфере образования лиц с ограниченными возможностями никогда не была чрезвычайно успешной. Так, если взглянуть на правовую систему в целом, то в сфере правового регулирования образования инвалидов КНР все еще не хватает авторитетных законодательных актов, могущих сравниться с «Законом об учителях» или «Законом об обязательном образовании». Поэтому образовательная политика в данных вопросах регулируется общими положениями об образовании или разрозненными актами различных министерств, имеющими относительно малую законодательную силу.

Кроме юридического аспекта среди основных вопросов, связанных с внедрением инклюзивного образования в КНР, необходимо отметить не-

достаток профессиональных кадров. Дело в том, что на сегодняшний день в Китае нет учебных заведений, которые занимались бы подготовкой преподавателей для такого рода учебных групп. Конечно, сейчас в КНР особое внимание уделяется исследованиям в данной области и совместной разработке планов реализации развития инклюзивной школы, однако, учитывая масштаб проблемы, этого, разумеется, недостаточно.

Кроме того, нельзя оставлять в стороне традиционный аспект восприятия лиц с ограниченными возможностями. Идя по улицам китайских городов, вы невольно обращаете внимание на желтые информационные дорожки для инвалидов. На территории университетских кампусов также можно видеть желтые тропинки, идущие вдоль основных дорог, однако лиц, пользующихся ими, чрезвычайно мало, так же как и студентов в колясках или со специальными приспособлениями. Связано это, как представляется, с тем, что хотя необходимость инклюзивного обучения выносятся в разряд приоритетных и по всей стране создаются институты инклюзивного образования, это по-прежнему специализированные учебные заведения с адаптированной средой, чьи аудитории и корпуса надежно отгораживают обычных людей от людей с ОВЗ.

Таким образом, представления о специфической природе инвалидности в китайской традиции в сочетании со строгой иерархичностью китайского общества, отчетливым пониманием того, что можно и чего нельзя, детально прописанными правилами и инструкциями, готовностью к быстрому, но, зачастую, формальному выполнению распоряжения или приказа создают далеко не самый благоприятный контекст для развития инклюзивного образования в КНР по западному образцу [39, 45, 46, 54, 115].

7. Япония

В Японии право всех людей на получение образования, соответствующего их способностям, закреплено в Конституции. Процесс интеграции детей с ОВЗ осуществляется в рамках «кооперативной» модели и предусматривает следующие вариативные организационные формы обучения: специальная школа или специальный класс в общеобразовательной школе, общеобразовательная школа для детей с одним нетяжелым нарушением в развитии с оказанием гарантированной специализированной поддержки в специальной «ресурсной комнате». Важно отметить, что государственный аппарат Японии в лице Министерства образования целенаправленно проводит работу по контролю и оценке соответствия образовательных ус-

луг и качества обучения действующим законодательным актам, организации непрерывного повышения квалификации учителей, а также уделяет особое внимание разработке научно-методического обеспечения образовательного процесса и систематическому формированию в обществе позитивного отношения к «особым» детям посредством оперативного информирования населения о результатах проводимых практико-ориентированных исследований [9, 45, 121, 134, 136 и др.].

8. Россия

Современные социально-экономические вызовы и выбор направления движения России к инновационному, социально ориентированному типу экономического развития в качестве основного условия требуют реализации комплекса взаимосвязанных по ресурсам, срокам и этапам экономических и социальных преобразований. На первом месте в ряду таких преобразований стоит развитие человеческого потенциала, что предполагает, с одной стороны, создание благоприятных условий для развития способностей каждого человека, улучшение условий жизни российских граждан и качества социальной среды, а с другой – повышение конкурентоспособности человеческого капитала и обеспечивающих его социальных секторов экономики [41].

Для сферы образования этот посыл связан с необходимостью перехода от системы массового образования, характерной для индустриальной экономики, к непрерывному индивидуализированному образованию для всех и развитием образования, ориентированного на формирование творческой, социально ответственной личности.

Развитие человеческого потенциала как приоритетная задача российской системы образования предполагает преодоление таких негативных тенденций, как недостаточное качество образования и снижение уровня его доступности. Вместе и по отдельности они ведут к усугублению складывающегося социального неравенства и нередко выступают предпосылкой маргинализации (от лат. *marginalis* – находящийся на краю) тех граждан, которым доступ к качественному образованию ограничен. Риску маргинализации наиболее подвержены лица с низким ресурсным статусом, в категорию которых зачастую включают инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому в Федеральной целевой программе развития образования на 2011–2015 гг. подчеркивается необходимость особого внимания к ситуации, связанной с обеспечением доступности качест-

венного образования и созданием условий для успешной социализации детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, а также детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Ретроспективный анализ подходов к организации образовательного процесса в отношении перечисленных категорий обучающихся демонстрирует, что на протяжении XX в. в России для них складывалась и развивалась дифференцированная сеть учреждений разной ведомственной принадлежности. Направление в них осуществлялось и осуществляется до сих пор на основе комплексного (психолого-педагогического и медико-социального) изучения индивидуальных особенностей, образовательных потребностей и социальной ситуации развития каждого ребенка. В результате в образовательных учреждениях (реже – медицинских или учреждениях социальной защиты населения) складывались относительно гомогенные (достаточно однородные по составу) группы воспитанников, обучающихся. С учетом типических особенностей и образовательных потребностей каждой из таких групп были созданы специализированные программы учебной и воспитательной работы – образовательные программы дошкольных образовательных организаций / групп компенсирующей и комбинированной направленности, специальных (коррекционных) школ / классов I–VIII видов (для детей с ОВЗ); разработаны развернутые методические рекомендации по организации сопровождения детей и подростков из числа детей, оставшихся без попечения родителей и/или находящихся в трудной жизненной ситуации в домах ребенка, детских домах, школах-интернатах, реабилитационных, коррекционно-диагностических центрах и т. п., использующиеся на протяжении многих лет практическими работниками образовательных, медицинских и социальных учреждений.

Сегодня некоторые специалисты склонны называть данный подход сегрегационным, ущемляющим права гражданина. В противовес ему в контексте происходящих в мировом сообществе процессов социальной трансформации, перехода от индустриального к постиндустриальному и информационному обществу формируются качественно новые – гуманистические – принципы, базирующиеся на таких ценностях, как развитие личности, свобода, творчество, духовность, ответственность, толерантность [88].

Эти ценности легли в основу ряда международных правовых документов в области образования, провозгласив тем самым переход к инклюзии в образовании.

Система образования в целом и каждый из ее компонентов смогут эффективно реализовать соответствующие функции лишь при условии, что структура, содержание, организация и методы работы обладают гибкостью, мобильностью и ориентированы на перспективу. Такая ориентация на перспективу в виде усиления антисегрегационных тенденций и стремления к социальной интеграции детей и молодежи с ОВЗ средствами образования в российском образовании четко выявляется на протяжении последних лет. Анализ более полутора сотен литературных источников (диссертационных работ, учебно-методических и методических пособий, материалов конференций), опубликованных за последние два десятка лет, позволяет говорить о высоком интересе российских исследователей к вопросам изучения и адаптации к российской действительности зарубежных моделей социальной и образовательной интеграции лиц с ОВЗ, а также к разработке и реализации собственных оригинальных моделей в этой области.

Результаты анализа ряда нормативно-правовых документов (Конвенция о правах ребенка (1989), Протокол № 1 Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод (1994), Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в РФ» (1995), Конституция РФ (1993), Федеральный закон «Об образовании в РФ» (2012)) демонстрируют, как на протяжении рассматриваемого временного отрезка термины «интегрированное обучение», «образовательная интеграция», «педагогическая интеграция», активно использовавшиеся вплоть до середины первого десятилетия XXI в., вытесняются из научно-педагогического лексикона другими: «инклюзивное образование», «образовательная инклюзия» и т. д. Смена концепта обусловлена такими факторами, как активизация международного движения за обеспечение прав инвалидов и присоединение к этому движению России, расширение границ научных исследований в области специального и общего образования, приоритет гуманистического и междисциплинарного подходов в разработке проблем развития, обучения и воспитания лиц с ОВЗ. В связи с этим у ученых и практиков появилась потребность в уточнении терминов «интеграция» и «инклюзия» и их соотношения, что вызвало достаточно продолжительную и длительную дискуссию на научно-практических конференциях и образовательных форумах международного, общероссийского и регионального уровней, а также на страницах периодических изданий. При этом до настоящего времени наблюдаются попытки, с одной стороны, перенести в российские реалии те формулировки, которые были заимствованы у зарубежных коллег, а с другой – обозначить свое видение

интеграции и инклюзии с последующим уточнением используемой терминологии с позиций собственных знаний и накопленного опыта.

В числе первых изданий, целиком посвященных рассматриваемой проблеме, – материалы из опыта работы Школы-центра диагностики и интегрированного обучения детей с проблемами в психическом развитии, сравнительные данные о состоянии и перспективах развития интегрированного обучения в России и скандинавских странах, практико-ориентированные рекомендации по организации интегрированного воспитания и обучения детей с нарушениями слуха дошкольного и школьного возраста и т. д. [75, 131].

Интегрированное обучение, по мнению Н. Д. Шматко, – закономерный этап развития системы специального образования. Исследователь отмечает, что процесс интеграции в России значительно отличается от западноевропейского, а поэтому признает неэффективным механическое калькирование западных моделей интеграции и предлагает выделять несколько моделей интеграции: комбинированную, частичную, временную и полную. Последняя модель предусматривает, что в обычные группы детского сада и классы школы включаются по 1–2 ребенка, которые могут получать коррекционно-педагогическую помощь в разных организационных формах: в логопедическом пункте ДООУ или в поликлинике по месту жительства (дети с нарушениями речи), группе кратковременного пребывания специального (коррекционного) ДООУ или школы, коррекционно-диагностических центрах и т. д. [131].

В это же время российскими исследователями осуществлена следующая работа:

- предложена целостная модель образовательной интеграции учащихся с психофизическими нарушениями, выявлены и обоснованы структурно-содержательные особенности интегрированного обучения;
- проведен социально-педагогический анализ общественного отношения к инвалидам и выявлены существующие приоритеты этого отношения в зависимости от пола и возрастной принадлежности человека, разработаны критерии эффективности социально-педагогической помощи детям-инвалидам в массовой общеобразовательной школе и принципы, являющиеся ее основанием;
- подвергнут системному описанию и анализу механизм индивидуализации в обучении, воспитании и коррекции детей с интеллектуальной

недостаточностью, который в сочетании с фронтальными формами педагогической работы позволяет осуществлять процесс совместного обучения детей с разными учебными возможностями в общеобразовательной школе;

- определены содержание и формы социально-педагогической поддержки учащихся с особыми проблемами в массовой общеобразовательной школе;

- обоснованы коррекционно-развивающий и интеграционный потенциал семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, и условия его реализации.

Интенсивное развитие практик интегрированного воспитания и обучения обусловило необходимость широкого обсуждения полученных результатов. В 2001 г. под эгидой ЮНЕСКО Министерство образования РФ и Институт коррекционной педагогики РАО провели международную научно-практическую конференцию по проблемам интегрированного обучения лиц с ОВЗ. В опубликованных докладах проанализированы научно-теоретические, методические и прикладные аспекты организации интегрированного обучения в ДОУ, общеобразовательных школах и учреждениях профессионального образования. На конференции была дана содержательная трактовка процесса интеграции детей с ОВЗ, предполагающая воздействие общества и социальной среды на личность ребенка с отклонениями в развитии, активное участие в данном процессе самого ребенка; совершенствование самого общества, системы социальных отношений, которая в силу определенной жесткости требований к своим потенциальным субъектам оказывается недоступной для детей с ограниченными возможностями [2].

Методологической базой интеграции детей с ОВЗ назван принцип равных прав и возможностей получения образования, а выступать интеграция может в двух формах: социальной и педагогической (учебной). По мнению Л. М. Шипицыной, именно в такой последовательности – от социальной к педагогической – следует осуществлять интеграцию ребенка в ОВЗ, начиная с дошкольного возраста [131, 132].

Присутствовавшие на конференции зарубежные ученые чаще использовали, судя по опубликованным материалам, термин «включенное образование», причем толковали его достаточно широко. Например, в докладе Х. Ольсена (ЮНЕСКО) было отмечено, что включенное образование нацелено на выявление потребностей всех детей, молодежи и взрослых, особое внимание при этом обращается на лиц с особыми образовательными потребностями и представителей маргинальных групп [2, с. 24–29].

На конференции была обсуждена Концепция интегрированного обучения лиц с ОВЗ (с особыми образовательными потребностями), разосланная позже в российские регионы в расчете на более широкое развитие практики интегрированного образования лиц с ОВЗ, активное участие в этом, наряду со специалистами образования, здравоохранения, социальной защиты, родителей, родительских ассоциаций, общественных организаций, средств массовой информации, благотворительных, неправительственных, религиозных организаций и коммерческих структур [78].

В 2002 г. при участии специалистов Института коррекционной педагогики РАО было подготовлено письмо Минобразования РФ, призывающее не только способствовать появлению и внедрению в практику идей интегрированного воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии совместно с нормально развивающимися сверстниками, но и придать ему организованный характер, обеспечив каждому ребенку, имеющему отклонения в развитии, уже с раннего возраста доступную и полезную для его развития форму интеграции. В документе говорилось, что внедрение в практику интегрированного воспитания и обучения позволит расширить охват детей необходимой коррекционно-педагогической и медико-социальной помощью, максимально приблизить ее к месту жительства ребенка, обеспечить родителей (законных представителей) консультативной поддержкой, а также подготовить общество к принятию человека с ОВЗ. Развитие интегрированного воспитания и обучения создает основу для выстраивания качественно нового взаимодействия между массовым и специальным образованием, преодолевая барьеры и делая границы между ними прозрачными. При этом за каждым ребенком, имеющим отклонения в развитии, сохраняются необходимые ему специализированная психолого-педагогическая помощь и поддержка. Особое внимание нужно уделять интеграции детей раннего возраста, что способствует достижению ребенком с отклонениями равного или близкого по возрастной норме уровня общего и речевого развития и позволяет ему на более раннем этапе влиться в среду нормально развивающихся сверстников. В приложение к письму были включены рекомендации по организации деятельности педагогического и обслуживающего персонала смешанной группы; перечень рекомендуемой документации для специалистов, участвующих в интегрированном воспитании и обучении дошкольников с отклонениями в развитии.

В первое десятилетие XXI в. в исследование проблем социальной и образовательной интеграции лиц с ОВЗ все более активно включаются

русские философы и социологи, которые считают, например, что для эффективного решения проблемы социальной интеграции необходимо перейти от медицинской к экзистенциальной ее трактовке, а процесс интеграции человека с ОВЗ в социум предполагает не только его включение в «нормальное» культурное пространство, но и преобразование самого этого пространства. Социальная интеграция рассматривается как расширение личностного бытия во времени, многоуровневая идентификация с социальной группой, обществом, культурой, процесс системного включения индивида в социокультурные отношения посредством организации совместной интерперсональной деятельности с целью удовлетворения комплекса потребностей.

Сущность социальной интеграции лиц с ОВЗ состоит, прежде всего, в их «включении» в общество, обычные межличностные отношения вследствие расширения прав и возможностей для участия во всех видах и формах социальной жизни. Успешность интеграционных практик напрямую связана с особенностями социокультурной макро- и микросреды, спецификой государственной социальной политики. Основными институтами социальной интеграции признаются институты семьи, образования, социальной работы.

Основные стратегии и формы государственной политики по решению социальных проблем детей с ОВЗ в настоящее время обеспечивают лишь удовлетворение элементарных жизненно важных потребностей, полная же адаптация требует дополнительного финансирования для их обучения, получения профессии и трудоустройства. Поэтому основной путь интеграции в общество лиц с ОВЗ – проведение комплексной реабилитации, включающей в себя мероприятия медицинского, социального и профессионального (трудового) направления. По мнению социологов, реализация инноваций в социальной политике по охране здоровья и реабилитации с учетом роста численности детей-инвалидов может способствовать смягчению социально-демографической обстановки в стране и регионах, содействовать ускорению их социально-экономического развития.

Для широкого круга читателей и, в первую очередь, педагогов и родителей в середине первого десятилетия XXI в. в России достаточно большими тиражами начинают выходить книги зарубежных авторов, посвященные вопросам организации интегрированного (точнее, включающего, или инклюзивного) образования. Их цель – помочь учителям школ, воспи-

тателям ДООУ преодолеть свои предубеждения по отношению к детям и молодым людям с разными формами инвалидности и их способностям. В изданиях рассматриваются философские аспекты инклюзивного образования, стратегические подходы к созданию инклюзивного образовательного пространства и демонстрируются практические возможности сотрудничества и взаимодействия при включении детей в массовый класс. Общество должно избавиться от стереотипного представления, что все инвалиды – это просто «больные люди», и воспринимать каждого инвалида как личность – таков центральный посыл переводных изданий [12].

С опорой на разработки зарубежных авторов и собственный опыт социальной и образовательной интеграции лиц с ОВЗ в этот же период в стране разворачивается целый цикл практико-ориентированных исследований в контексте программы ЮНЕСКО «Образование для всех» [84].

Одновременно приходит время установления тождественности / различия терминов «интегрированное образование» и «инклюзивное образование». Например, в ходе одной из международных конференций при обсуждении социокультурной модели институционализации инклюзивного образования и необходимости подготовки педагогических кадров нового типа в широком (социальном) понимании инклюзии было заявлено о подходе, в соответствии с которым современное инклюзивное образование направлено на обеспечение качественного образования всех обучающихся независимо от пола, экономического и социального положения, этнического происхождения или расы, географического положения, особых потребностей в профессиональном обучении, возраста и религии [28].

Т.В. Фурьева, развивая идеи педагогики интеграции, получившей распространение в западноевропейских странах, рассматривает интеграцию как «процесс, средство и результат сопровождения необычных детей и подростков в их социализации и индивидуальной самореализации» [122, с. 4].

Ссылаясь на мнение Н. Н. Малофеева, Е. А. Стребелевой, Н. Д. Шматко и др., считающих главным направлением интеграционных процессов в России сближение общего и специального образования на всех его ступенях, исследователь выделяет следующие принципы интегрированного обучения как одной из форм альтернативного обучения: ранняя коррекция, обязательная коррекционная помощь каждому ребенку, обоснованный отбор детей для интегрированного обучения, наличие положительной системы отношений со стороны социума и др. Т. В. Фурьева предлагает выде-

лять два типа интеграции: индивидуальную и социальную [122]. В первом случае предполагается обеспечение нормальной жизни человека как системы, являющейся, в свою очередь, частью другой, большей системы; ориентированность на «формирование у ребенка (человека) человеческих способностей к действиям и переживаниям» [9, с. 36]. Социальная интеграция как дополнение к личной интеграции предполагает вхождение особого ребенка в систему социальных взаимосвязей, включение в ролевую систему, приобретение им чувства групповой и социальной принадлежности. Новый термин «инклюзия» исследователем понимается как «социальная интеграция особого ребенка или его социальное принятие и включение на всех этапах жизни в общество» [122, с. 9].

Вопрос использования термина «инклюзивное образование» дискутируется в этот период на междисциплинарном уровне. Так, комплексное исследование проблемы правового положения лиц с ОВЗ в области образования, проведенное Е. Ю. Шинкаревой, позволило сформулировать предложения по внесению дополнений в Закон «Об образовании в Российской Федерации» в части гарантий их права на образование. Опыт правового обеспечения образования лиц с ОВЗ в ряде стран Европы (Великобритания, Норвегия, Германия) вызывает необходимость теоретико-правового осмысления понятия «инклюзивное (включающее) образование», которое используется в ряде международных актов, касающихся прав лиц с ОВЗ, – утверждает исследователь.

Подписание Российской Федерацией Конвенции ООН о правах инвалидов потребует введения в научный оборот и российское законодательство данного понятия. И. Г. Россихина в рамках социологического направления изучения проблемы обращает внимание на возникновение новой формы социального расслоения, когда общество оказывается разделенным по горизонтали на социальный мейнстрим и социально исключенных. Риск социального исключения (экслюзии) достаточно велик для молодых людей из семей, не обладающих достаточными экономическими, социальными, культурно-образовательными и прочими ресурсами, а также инвалидов. Социальную инклюзию исследователь рассматривает как процесс укрепления чувства принадлежности индивида или группы к сообществу, ведущий к социальной интеграции. Данное понятие трактуется как противоположное социальной экслюзии и одновременно – как подчиненное и более узкое по отношению к понятию социальной интеграции.

Социальная эксклюзия, по мнению И. М. Донкан, обусловлена отсутствием у индивида (группы) экономического, социального и культурного капитала, который может стать ресурсом для ее преодоления [20]. В настоящее время в России процесс социальной инклюзии детей-инвалидов и их семей протекает в значительной мере стихийно, что во многом связано со сменой форм собственности на основные средства производства и коммерциализацией социальной сферы, – считает исследователь, и на примере детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата выявляет и описывает этапы эксклюзии их и их семей: социальное исключение, социальное участие, социальная ответственность, социальная полезность, социальная интеграция [20].

Для социокультурной интеграции детей-инвалидов в общество необходим определенный уровень социальной образованности, воспроизводящий их образовательный потенциал как совокупность ресурсных возможностей по усвоению социальных знаний, умений, навыков, позволяющих данной категории детей вступать в полноценные социальные отношения и воздействовать на происходящие в социуме процессы, в том числе на процесс социального образования.

Сравнительный анализ российских и международных норм права показал неразработанность российского законодательства в сфере, касающейся интеграции детей с инвалидностью в социум: они ориентированы преимущественно на социальную защиту, нежели на позитивную социальную интеграцию детей, например, с тяжелыми физическими нарушениями. Фактически возможности обучения в общеобразовательной российской школе ребенка с тяжелыми физическими нарушениями родители могут добиться исключительно через судебное решение [130].

Действующий в настоящее время Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» уже содержит термины «инклюзивное образование» и «интегрированное образование». В ст. 5, где зафиксировано право на образование, декларируется, что в целях реализации права каждого на образование государство создает необходимые условия для получения качественного образования без дискриминации лицами с ОВЗ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи, в том числе на основе специальных педагогических подходов, наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения, посредством организации инклюзивного и интегрированного об-

разования лиц с ОВЗ и в обстановке, которая максимально способствует получению образования определенного уровня и направленности, а также их социальному развитию.

Это стало возможным в результате накопления и распространения продуктивного педагогического опыта в области инклюзивного образования в рамках деятельности городских экспериментальных площадок [27].

В первое десятилетие XXI в. в стране проводится несколько научно-практических конференций и семинаров, на которых получили освещение достижения и проблемы в области инклюзивного образования детей преимущественно в ДООУ и общеобразовательных школах [98, с. 5].

Одним из важных итогов исследований этого периода явилось определение инклюзивной образовательной среды как системы ценностного отношения к обучению, воспитанию и личностному развитию детей с особыми образовательными потребностями, включающей совокупность ресурсов (средств, внутренних и внешних условий) их жизнедеятельности в массовых общеобразовательных учреждениях и направленность на развитие индивидуальных образовательных стратегий обучающихся. Ведущим принципом создания инклюзивной образовательной среды является ее готовность приспосабливаться к индивидуальным потребностям различных категорий детей за счет структурно-функциональной, содержательной и технологической модернизации образовательной системы. Данную идею активно поддерживают и развивают Н. М. Назарова и другие ученые, считающие, что создание сертифицированной специальной образовательной среды должно спасти детей с ОВЗ от безответственности массовой школы при введении адресного (подушевого) финансирования, когда администрация «инклюзивной» школы заинтересована лишь в наличии возможно большего числа детей с ОВЗ (точнее – материальных средств, следующих за ними), но не в создании для них специальной образовательной среды [75].

Наряду с развитием практик инклюзивного образования получают продолжение и исследования в области подготовки педагогов к работе с детьми и подростками в условиях групп гетерогенного типа. В центре внимания оказываются вопросы формирования инклюзивной компетентности будущих учителей; компетентностно-ориентированное повышение квалификации специалистов психолого-медико-педагогического консилиума по созданию инклюзивной образовательной среды: профессиональная подготовка социальных работников к интеграции в социум детей с ОВЗ;

подготовка воспитателей ДООУ и будущих учителей к работе с гетерогенными по составу учебными группами в условиях инклюзивного образования.

Инклюзивное образование рассматривается в данных работах как часть общего образования, подразумевающая доступность образования для всех, приспособление к различным потребностям всех детей, включая разные категории детей с ОВЗ. Готовность будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования – как совокупность знаний и представлений об особенностях учащихся с ОВЗ, владения способами и приемами работы с ними в условиях инклюзивного образования, а также сформированность определенных личностных качеств, обеспечивающих устойчивую мотивацию к данной деятельности [133].

Таким образом, на протяжении двух последних десятилетий в России активно происходили и продолжают в настоящее время процессы становления и развития практик социальной и образовательной интеграции лиц с ОВЗ. При этом в одних случаях понятия «интегрированное образование» и «инклюзивное образование» рассматриваются как отличные по смыслу, в другом – как близкие, что отражается и графически: «интегрированное (инклюзивное) образование», «интегрированное/инклюзивное образование».

Инклюзию в образовании необходимо рассматривать как динамичный процесс, направленный на постоянную адаптацию условий обучения к индивидуальным особенностям каждого ребенка независимо от того, есть или нет у него ограничения в здоровье. В более узком контексте «инклюзивное (включенное) образование» понимается как «процесс совместного воспитания и обучения лиц с ОВЗ с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии» [62].

По мнению Н. Н. Малофеева, инклюзия может рассматриваться как одна из форм (вариантов) интеграции, которая вовсе не сводится к реформированию школ и перепланировке учебных помещений, а обеспечивается лишь при условии отсутствия в учебном заведении, открывающем двери для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, физических, психологических или иных барьеров и условии наличия компетентных педагогов, соответствующего методического и технического оснащения [60].

Однако по мнению Н. М. Назаровой, современная реальность такова, что интеграция детей с ОВЗ происходит в рамках давно сложившейся

и трудно принимающей инновации системы нормативного массового образования, а значит, не может быть безболезненным или безразличным для этой системы [75].

В свете этого мнения интересен доклад Е. М. Нечай: «Мы живем, как мы можем, а ОНИ живут, как мы поможем». Приведем отрывок из него [76].

Инклюзия в переводе – включение. Инклюзивное образование – это специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий ребенку с ограниченными возможностями здоровья обучение в среде сверстников в общеобразовательном учреждении по стандартным программам с учетом его особых образовательных потребностей. Главное в инклюзивном образовании ребенка с ограниченными возможностями – получение образовательного и социального опыта вместе со сверстниками. Основным критерий эффективности инклюзивного образования – успешность социализации, введение в культуру, развитие социального опыта особенного ребенка наряду с освоением им академических знаний. Прежде чем говорить о проблеме, обязательного решения которой требует сама жизнь, прочитаю небольшую историю.

В одном городе жила маленькая девочка, подвижная, как все дети, непосредственная и любознательная. Но грянула беда: ребенок заболел, врачи поставили тяжелый диагноз – смертельное заболевание позвоночника. Спасти жизнь малышки могла только удачная операция. Доктора постарались, опасность миновала, но на смену одной беде пришла другая: после операции у девочки полностью отказали ноги и она оказалась навсегда прикованной к инвалидной коляске. Пришло время идти в школу, сверстники слышали первый для них школьный звонок, а эта девочка вынуждена была сидеть в квартире. Учителя, правда, приходили к ней и уроки проводили, училась она отлично, но детская душа тосковала по общению со сверстниками. Мама научила дочку вязать и вышивать. Девочка была очень трудолюбивой и умела фантазировать. Она стала выплетать целые картины. Самое яркое свое изделие – картину, изображающую поле пшеницы, буйно колосящейся на фоне восходящего солнца, малышка подарила мэру города, в котором жила. Растроганный градоначальник сказал ей, что выполнит любое ее желание и исполнит самую сокровенную мечту. Семья девочки считалась бедной, и мэр думал, что у него попросят компьютер или мобильник, а может, дорогостоящую импортную инвалидную коляску, он все готов был подарить. Но желание не касалось ника-

ких материальных благ. Девочка призналась, что больше всего на свете хотела бы учиться в школе вместе со здоровыми детьми. Градоначальник должен держать свое слово. Девочка заканчивала 4-й класс. К началу учебного года в наружной стене 5-го класса школы прорубили дверь и построили пандус, чтобы новая ученица могла сама подниматься и спускаться по нему на инвалидной коляске. На праздновании своего настоящего первого звонка пятиклассница восторженно сказала, что она самая счастливая в мире, что у нее будет много друзей и она такая же, как все. На следующий год город профинансировал строительство лифта на 2-й этаж школы, где расположены кабинеты физики, химии, биологии. Девочка получила возможность наглядно и полноценно усваивать программу средней школы. Поначалу сверстники сторонились одноклассницы на коляске, кто-то откровенно насмехался над ней. Классный руководитель проводила постоянные беседы о доброте, чуткости и человеколюбии. Добраться до детских душ сложно, они все разные, но настоящему мудрому учителю все по плечу. Постепенно девочка стала полноправным членом класса, дети полюбили ее, а она их уже давно любила.

Этот рассказ отнюдь не выдумка, а реальная история, произошедшая в одной из школ. И было бы чудесно, если бы все истории об особенных детях заканчивались так оптимистически. К сожалению, существуют и другие: «Мой ребенок – идиот. Он не пишет и не говорит, никогда не сможет учиться в школе. Да, мы пробовали инклюзию, и учитель, и ученики не были против нас, но с явной умственной отсталостью и очень проблемным поведением, при чудесных детях и воспитателях, не потянули. И главное, что в такой инклюзии больше всего страдал САМ мой особый ребенок...»

Идея инклюзии подразумевает подстройку всей образовательной среды под конкретного (и каждого) ребенка-инвалида. Главный принцип инклюзивного образования – «не ребенок подгоняется под существующие в образовательном учреждении условия и нормы, а, наоборот, вся система образования подстраивается под потребности и возможности конкретного ребенка»... Одним словом, утопия. Прекрасная идея, несущая разочарование всем участникам образовательного процесса. И вопрос не в том, насколько внедрение инклюзивного образования реально, а в том, насколько реально сделать это качественно...

Об инклюзивном образовании у нас в стране всерьез заговорили в конце первого десятилетия нынешнего века. В 2009 г. был создан Ин-

ститут проблем инклюзивного образования при Московском городском психолого-педагогическом университете. В 2010-м концепция инклюзивного образования нашла отражение в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» Дмитрия Медведева; в 2012-м – в Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 гг., утвержденной Владимиром Путиным, и, наконец, в новом законе «Об образовании». Первые шаги инклюзивного образования в России оказались сразу семимильными – без глубокого общественного и профессионального обсуждения, без обеспечения образовательных учреждений тьюторами (сопровождающими), без сокращения наполняемости классов до 6–8 обучающихся и т. д. и т. п. Так высокая идея на практике начала превращаться в профанацию... Главная проблема введения инклюзивного образования – не в «стереотипах и предрассудках», не в «низкой культуре педагогов» и не в «неготовности» учителей «принять» детей-инвалидов. И даже не в том, что учителей не снабдили конкретными методическими разработками и технологиями обучения разных категорий детей-инвалидов, предложив лишь общие философские постулаты. Проблема в том, что очень затруднен сам процесс включения ребенка с тяжелыми нарушениями в развитии в программу обучения массовой школы, крайне затруднена сама возможность организации образовательного процесса и аттестации, особенно на второй ступени обучения, когда добавляются сложности, связанные с предметным образованием. Тем не менее, чиновникам, реагирующим на обращение родителей ребенка-инвалида с просьбой (или требованием) устроить ребенка в определенную школу, надо «решить вопрос», ибо есть вышеперечисленные (федерального уровня) документы. Чиновников не интересует, как. Решите и точка. А учителей интересует именно это «как»: как в рамках инклюзива учитывать специфику обучения детей с различными ограниченными возможностями. К примеру, в коррекционных образовательных учреждениях VIII вида (для детей с умственной отсталостью) математику преподают только в предметно-практической направленности, т. е. для использования в повседневной жизни. Нет ни химии, ни физики как таковых – они изучаются в рамках естествознания. Ученикам не преподают алгебру – они просто не могут ее усвоить. При этом в коррекционных учреждениях VIII вида обязательны специальные занятия по ритмике, развитию речи, социально-бытовая ориентировка и т. п. И что прикажете делать учителю массовой школы? Ему сего-

дня идти на урок. Да будь он семь пядей во лбу, не обеспечит он качественной инклюзии. Чиновник надавит, ребенка поместят в класс, и случится инклюзия фиктивная. ...Внедрение инклюзии начали с обеспечения «физической» доступности образовательных учреждений – установки пандусов, поручней и пр. Пандусы, лифты, подъемники – это все прекрасно, да только инвалиды-колясочники – лишь малая часть детей с ограниченными возможностями здоровья. Инвалид-колясочник – это как раз самый легкий случай в плане включения в образовательный процесс в «обычной» школе. Совсем другое дело – дети с выраженными психическими отклонениями, неспособные усваивать типовую образовательную программу. Представьте, у вас в классе ребенок с аутизмом, который сидит под партой, поскольку ему там комфортнее, и мычит весь урок. Другой ребенок – с умственной отсталостью: он не понимает объяснения учителя, да и по индивидуальной карточке самостоятельно заниматься не в силах, вот и хохочет, кривляется, выкрикивает непристойные слова, срывая весь учебный процесс... И пока Институт проблем инклюзивного образования рассуждает о возможности введения тьюторов, такая «инклюзия» УЖЕ практикуется в школах. Страдают все участники образовательного процесса. А чиновники от образования, запрашивая многочисленные отчеты и мониторинги, требуют, чтобы процент образовательных учреждений, внедряющих инклюзивное образование, неуклонно увеличивался. Так по всей стране расцветает формальная инклюзия. А это страшнее, чем отсутствие инклюзии вообще. Между тем, в России создана великолепная система коррекционной педагогики. Она включает в себя подготовку узких специалистов – учителей-логопедов, дефектологов, в том числе сурдо-, тифло-, олигофренопедагогов. Сеть учебных заведений, в которых дети-инвалиды получают образование, адекватное их возможностям, навыки самостоятельной жизни в обществе, а главное – профессию. Разработаны уникальные методики обучения, специальные программы и оборудование для школ, обучающих слепых и слабовидящих, глухих и слабослышащих, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, с умственной отсталостью и т. д. И неужели тьютор – помощник учителя общеобразовательной школы – равноценная замена квалифицированным специалистам-дефектологам, а создание особых, специальных условий для получения детьми-инвалидами образования, адекватного их возможностям, и профессии – это нарушение их прав? (Ведь именно так ставится теперь вопрос –

как проблема защиты прав инвалидов, когда каждое критическое выступление воспринимается как персональный выпад в адрес больных детей: «против инклюзивного образования – значит, против инвалидов»). Сейчас во многих есть психолог, но только некоторые школы могут похвастаться наличием в штате дефектолога, а тем более тьютора. Да, можно громко и пафосно говорить о нравственности общества и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья в обществе, но прежде необходимо создать соответствующие условия в образовательных учреждениях для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Так что вот вам «непродуманное» инклюзивное образование. А где выход? Сколько лет еще понадобится и на переоборудование помещений детских садов и школ, и на переоборудование нашего сознания?

Таким образом, подводя итоги анализа ситуации внедрения инклюзивного образования, необходимо отметить, что разработка и внедрение различных моделей социальной и образовательной интеграции лиц с ОВЗ, развитие инклюзивных образовательных практик требуют взвешенного, системного подхода, четкой разработки стратегии на государственном, региональном и муниципальном уровнях, анализа ресурсной обеспеченности, выявления механизмов устранения и/или нивелирования экономических, социально-психологических и иных барьеров на пути к действительно индивидуализированному образованию, ориентированному на развитие личностного и трудового потенциала лиц данной социальной группы [103].

Контрольные вопросы и задания

1. Обозначьте особенности инклюзивного образования в Европе, странах Америки, Азии.
2. Охарактеризуйте современный этап реализации идеи инклюзивного образования детей с ОВЗ в Российской Федерации.
3. Проанализируйте нормативно-правовую базу инклюзивного образования за рубежом.
4. Проанализируйте нормативно-правовую базу общего и специального образования в Российской Федерации.
5. Познакомьтесь с содержанием нормативных правовых актов, лежащих в основе отечественной инклюзивной практики, подготовьте их аннотацию.

1.3. Концептуальные основы инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья

Одним из важных правовых документов, предписывающим государствам стремиться к постепенной интеграции системы специального образования в систему общего образования, являются «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», принятые ООН 20 декабря 1993 г. В частности, правило 6 данного документа закрепляет право на существование образования инвалидов в системе общего образования как неотъемлемой его части. Результатом дальнейшего усиления широкомасштабного реформирования мировой педагогической системы в направлении интеграции системы специального образования с общим на рубеже XX–XXI вв. явилось принятие большинством стран мира в 1994 г. Саламанкской декларации «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями». С этого времени в педагогику был официально введен термин «инклюзивное образование», принцип инклюзивного образования был признан основополагающим ядром реализации программы «Образование для всех» к 2015 г. Однако несмотря на широкое употребление терминов «инклюзия», «инклюзивное образование», анализ зарубежных исследований показал, что проблема определения сущности данных понятий еще не решена. В современной научно-педагогической литературе нет единого общепринятого определения данных терминов.

По определению ЮНЕСКО, инклюзия – это процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально-экономического статуса родителей и других различий. Инклюзивное образование предполагает совместное обучение и доступность качественного образования для всех на основе создания образовательного пространства, соответствующего различным потребностям всех детей [27].

По мнению В. В. Хитрюк, интегрированное обучение и воспитание детей с ОВЗ явилось чрезвычайно важным историческим шагом, прообразом идей инклюзивного образования, но не может в полной мере считаться инклюзивным образованием. Инклюзивное образование как социальный феномен является закономерным процессом, детерминированным рядом

социальных трансформаций и перемен, формирует иную культуру взаимодействия его участников, отражающую ценность каждого, а также обуславливает необходимость развития профессиональной компетентности педагогического состава [123].

Немецкий ученый А. Сандер считает, что инклюзивная педагогика есть дальнейшее развитие интеграционной педагогики в странах, в которых уже есть прочная основа для интеграции [141]. По его мнению, существующие в научно-исследовательской литературе подходы к определению специфики данного педагогического феномена можно условно разделить на три направления. Первый подход предполагает размещение детей с ограниченными возможностями здоровья в классах с их сверстниками без каких-либо ограничений, так как все дети могут учиться в общеобразовательных классах и участвовать в общественной жизни. Второй подход к инклюзии ученый рассматривает как закономерную стадию развития инновационного процесса – «диссеминация», которая, с одной стороны, и есть цель реформы. С другой стороны, масштабность реализуемого процесса несет в себе опасность участия в нем незаинтересованных лиц, а порой и противников реформ. С целью избежать подобной ситуации некоторые специалисты используют термин «инклюзия», понимая под ней освобожденную от ложных форм оптимизированную интеграцию детей с ограниченными возможностями здоровья. С позиции третьего подхода инклюзия – это оптимизированная и широко развитая интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательные школы, в процессе которой различия у всех детей не рассматриваются больше как барьер, а являются отправной точкой и целью всего педагогического труда [141].

Британский исследователь инклюзивного образования Т. Бут рассматривает интеграцию и инклюзию как две фазы одного сложного процесса, ведущей целью которых является создание гибкой образовательной системы, где естественным образом будет восприниматься многообразие категорий детей с их индивидуальными образовательными потребностями [9].

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование трактуется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [9].

Несмотря на различия в трактовках терминов, предложенных разными исследователями, можно выделить основные концептуальные положения и принципы инклюзивного образования.

Концептуальные положения:

- проведение реформ и изменений, направленных на благо всех учеников школы в целом, а не только какой-либо одной группы;
- признание для общества равной ценности всех учеников и педагогов;
- изменение педагогических методов работы школы таким образом, чтобы школа могла полностью соответствовать разнообразным потребностям всех учеников, проживающих рядом с ней;
- повышение степени участия всех учеников школы во всех аспектах школьной жизни и одновременное снижение уровня изолированности некоторых групп учащихся;
- признание того, что инклюзия в образовании – один из аспектов включения в общество;
- анализ, изучение и преодоление барьеров на пути получения знаний и полноценного участия в школьной жизни для всех учащихся школы, а не только для тех, кто имеет инвалидность или специальные образовательные потребности;
- понимание того, что различия между учениками – это ресурсы, способствующие педагогическому процессу, а не препятствия, которые необходимо преодолевать;
- признание роли общеобразовательных школ не только в повышении академических показателей учащихся, но и в развитии социальных ценностей местных сообществ.

Вышеизложенные концептуальные положения инклюзивного образовательного процесса формируют следующие *принципы инклюзивной образовательной организации*:

- недискриминации;
- полного включения и вовлечения в общество;
- доступности;
- уважения независимости и личной самостоятельности человека;
- совместной (командной) работы педагогов общеобразовательных организаций, специальных педагогов, администрации образовательной организации, психологов, родителей и самого ученика.

Основные правила инклюзивного образования:

- Принимать каждого ученика как личность – с его потребностями, с его возможностями и с его особенностями.
- Не допускать любых форм проявления дискриминации.

- Обеспечить всем ученикам равный доступ к процессу обучения в течение учебного дня.

- Обеспечить всем ученикам равные возможности для установления и развития важных социальных контактов.

- Тщательно планировать обучение всех учащихся и проводить его наиболее эффективным способом.

- Обучать педагогов и всех сотрудников образовательной организации, вовлеченных в процесс обучения, стратегиям и педагогическим технологиям осуществления инклюзивного образовательного процесса.

- Использовать программы обучения и педагогические методы, применяемые в обучении, учитывающие потребности каждого ученика.

- Семьи активно участвуют в жизни школы.

Нормативно-правовое обеспечение внедрения инклюзивного образования:

- Всеобщая декларация прав человека (ООН, 1948 г.);

- Декларация прав ребенка (ООН, 1959 г.);

- Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕСКО, 1960 г.);

- Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (ООН, 1965 г.);

- Декларация социального прогресса и развития (ООН, 1969 г.);

- Декларация о правах умственно отсталых лиц (ООН, 1971 г.);

- Предупреждение потери трудоспособности и восстановление трудоспособности инвалидов (Резолюция 1921 (LVIII) Экономического и социального совета ООН (ЭКОСОС), 1975 г.);

- Декларация о правах инвалидов (ООН, 1975 г.);

- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (ООН, 1979 г.);

- Всемирная программа действий в отношении инвалидов (ООН, 1982 г.);

- Конвенция о коренных народах, ведущих племенной образ жизни в независимых странах (Международная организация труда, 1989 г.);

- Конвенция о правах ребенка (ООН, 1989 г.);

- Всемирная декларация об образовании для всех – удовлетворение базовых образовательных потребностей (Всемирная конференция по образованию для всех, г. Джомтьен, 1990 г.);

- Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (ООН, 1990 г.);

- Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов (1993 г.);
- Саламанкская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, г. Саламанка, 1994 г.);
- Гамбургская декларация об обучении взрослых (5-я Международная конференция по образованию взрослых, г. Гамбург, 1997 г.);
- Конвенция о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда (Международная организация труда, 1999 г.);
- Дакарские Рамки действий. Образование для всех: выполнение наших общих обязательств (Всемирный форум по образованию, г. Дакар, 2000 г.);
- Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (Всемирная встреча на высшем уровне в интересах детей, г. Нью-Йорк, 2000 г.);
- Конвенция об охране и поощрении разнообразия форм культурного самовыражения (ЮНЕСКО, 2005 г.);
- Конвенция о правах инвалидов (ООН, 2006 г.);
- Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов (2007 г.)

В совокупности все эти международные документы провозглашают право каждого человека на образование и право получить такое образование, которое не дискриминировало бы его ни по какому из признаков, будь то половая, расовая, религиозная, этническая или языковая принадлежность, состояние здоровья, социальное происхождение, социально-экономическое положение, наличие статуса беженца, иммигранта и т. п. Одним из основных направлений реформы системы специального образования в развитых странах мира является внедрение инклюзивного образования – такой организации процесса обучения и воспитания, при которой все дети, вне зависимости от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, были бы включены в общую систему образования и обучались бы по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах (в таких школах общего типа, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают им необходимую специальную поддержку). Инклюзивное образование, помимо решения сугубо образова-

тельных задач, в значительной мере способствует улучшению качества жизни всех детей (особенно детей из социально уязвимых групп). Инклюзивное образование, по своей сути противодействующее дискриминационным воззрениям на образование детей, принадлежащих к различным группам социальных меньшинств, оказывается единственной возможной нормой всеобъемлющего выполнения этих международных правовых актов.

Приведем выдержки из некоторых обозначенных выше документов.

Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями [80]:

...Мы считаем и торжественно заявляем о том, что каждый ребенок имеет основное право на образование и должен иметь возможность получать и поддерживать приемлемый уровень знаний; каждый ребенок имеет уникальные особенности, интересы, способности и учебные потребности; необходимо разрабатывать системы образования и выполнять образовательные программы таким образом, чтобы принимать во внимание широкое разнообразие этих особенностей и потребностей; лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах, которые должны создавать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на детей с целью удовлетворения этих потребностей; обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей, повышают эффективность и в конечном счете рентабельность системы образования...

Конвенция о правах инвалидов [37]:

[Принципы Конвенции]:

- уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
- недискриминация;
- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- уважение особенностей инвалидов и принятие их в качестве компонента людского многообразия и части человечества;
- равенство возможностей;
- доступность;

- *равенство мужчин и женщин;*
- *уважение развивающихся способностей детей с инвалидностью и уважение права детей с инвалидностью сохранять свою индивидуальность.*

В ст. 24 Конвенции, посвященной образованию, прямо соотносится право лиц с инвалидностью на образование с обеспечением реализации этого права через инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. Это означает, что государства – участники Конвенции обязаны обеспечить инклюзивную вертикаль образования для лиц с инвалидностью на всех уровнях, начиная с дошкольного возраста, непосредственно в школах и далее в средних профессиональных и высших учебных заведениях. В ст. 24 не только инклюзивное образование признается основным и главным средством реализации права на образование лиц с инвалидностью, но и подчеркивается антидискриминационный, развивающий и личностно ориентированный, гуманистический характер такого образования. Устанавливаются строгие рамки обеспечения инклюзивного образования через предоставление доступа к бесплатному начальному и среднему образованию внутри системы общего образования и по месту жительства, разумное приспособление среды и индивидуализированную поддержку учебного процесса. В ст. 24 Конвенции также предполагается, что при обучении и освоении жизненных и социализирующих навыков людьми с инвалидностью будут использоваться различные способы коммуникации, в том числе альтернативные, а само обучение будет проводиться с использованием наиболее подходящих для индивидуума языка, методов и способов общения и в среде, максимально обеспечивающей усвоение знаний и социальное развитие. Согласно Конвенции ООН о правах инвалидов (которая после ее ратификации является документом, обязательным для исполнения на всей территории государства – участника Конвенции), инклюзивное образование как основное направление обеспечения права на образование для лиц с инвалидностью должно стать законодательно закрепленным институтом, имеющим все необходимые компоненты, начиная от выделения соответствующего финансирования, определения механизмов создания специальных условий и принципов адаптации образовательной среды в отношении детей, имеющих разнообразные образовательные потребности.

Общая ситуация в России в свете ратификации Конвенции о правах инвалидов такова.

С 15 мая 2012 г., т. е. с момента вступления в силу Федерального закона Российской Федерации от 3 мая 2012 г. № 46–ФЗ «О ратификации

Конвенции о правах инвалидов», Россия должна соблюдать и реализовывать нормы Конвенции и проводить политику инклюзии людей с инвалидностью в общество.

Подхода, изложенного в Конвенции о правах инвалидов, придерживаются все развитые страны мира: к 1 августа 2012 г. Конвенцию подписали 153 государства – участника ООН (в том числе 119 государств уже ратифицировали Конвенцию): «Мировое сообщество считает, что люди с инвалидностью имеют такие же права, как и все остальные граждане, и они должны иметь равные возможности в реализации своих прав» [37]. Несмотря на факт ратификации Конвенции о правах инвалидов, современному российскому обществу сложно изменить свои взгляды и свое отношение к людям с инвалидностью. Широко распространена неготовность воспринимать людей с инвалидностью как полноценных граждан, многие ставят под сомнение их право на получение образования и право на труд. Этому во многом способствуют современная система образования и устройство рынка труда. До сих пор распространены специальные закрытые учебные учреждения для лиц с инвалидностью, что противоречит идее инклюзии. Рынок труда людей с инвалидностью характеризуется высокой степенью закрытости: с одной стороны, люди с инвалидностью так или иначе реализуют свое право на бесплатное образование и на труд, а с другой, – институциональные условия препятствуют их вовлечению в общественную жизнь. У родителей должна быть возможность выбирать для своих детей общеобразовательную школу общего типа или специального, общество не должно навязывать им такой выбор. Специальная коррекционная система образования необходима, но должен соблюдаться принцип недискриминации, допускающий «создание или сохранение... отдельных систем образования или учебных заведений, дающих образование, соответствующее выбору родителей или законных опекунов учащихся, в тех случаях, когда включение в эти системы или поступление в эти заведения является добровольным» [37].

В настоящее время в РФ приняты, действуют или рассматриваются ряд законов, программ и стратегий, направленных на развитие инклюзии в образовании:

- Национальная стратегия в интересах детей (2012–2017);
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 гг.;

- Федеральная целевая программа «Доступная среда»;
- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.

Контрольные вопросы и задания

1. Используя интернет-источники, изучите законы об образовании в зарубежных странах (на выбор), подготовьте их аннотации. Сравните законодательную базу в области образования в России и в зарубежных странах: определите общие подходы и специфику.

2. Подготовьтесь к дискуссии по проблемам реализации права лиц с ОВЗ на образование.

3. Обоснуйте необходимость сохранения вариативности в системе образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальное образование, инклюзивное образование, образовательная интеграция, мейнстриминг).

4. Подготовьтесь к дискуссии «Инклюзивное образование: за и против». Выбрав позицию, сформулируйте основные доводы. Определите риски инклюзивного образования и возможные способы их преодоления.

Глава 2. ОСОБЕННОСТИ ВНЕДРЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКУЮ СИСТЕМУ ОБРАЗОВАНИЯ

2.1. Перспективы и проблемы внедрения инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные организации

В последние годы все чаще обсуждаются проблемы инклюзивного образования, его положительные и отрицательные стороны. Можно выделить некоторые причины усиления внимания к этому виду образовательной деятельности: необходимость соблюдения прав ребенка с ОВЗ на получение им образования в том учреждении, которое выберет он сам или его родители; увеличение количества детей, чьи родители настаивают на воспитании и обучении ребенка с ОВЗ в общеобразовательных детских садах и школах, и т. д.

Обычное образование нацелено на здоровых детей, включает в себя обычных педагогов и общеобразовательные школы. Специальное образование включает работу с особыми детьми, под них подстраиваются и школа, и педагоги. Интегрированное образование с помощью реабилитации и адаптации подстраивает специального ребенка к обычному образованию. И, наконец, инклюзивное образование, воспринимая ребенка таким, какой он есть, подстраивает под него систему образования. Этот вид образования предполагает несколько вариантов реализации: классический вариант посещения учебного заведения учащимся с ограниченными возможностями здоровья, надомное, дистанционное обучение [133, с. 3–4].

Одной из причин, препятствующих реализации задач инклюзии детей с ОВЗ, является нехватка специально подготовленных педагогов и психологов, необходимых для инклюзивного обучения.

Изменение структуры специального образования и увеличение количества обучающихся с ОВЗ, «включенных» в образовательные организации, требуют пересмотра и совершенствования качественной составляющей профессиональной компетентности преподавателей.

Эффективность внедрения инклюзивного образования зависит, прежде всего, от подготовки квалифицированных педагогических кадров, осознающих социальную значимость своей профессии, обладающих высо-

кой мотивацией к выполнению профессиональной деятельности, знающих возрастные и психологические особенности воспитанников с различными патологиями развития, умеющих реализовывать конструктивное педагогическое взаимодействие между всеми субъектами образовательной среды [99, с. 15].

Ю. В. Шумиловская в своем исследовании проводит многоуровневый анализ причин возникновения различных барьеров на пути развития инклюзивного образования и выделяет следующие уровни этих причин:

1. Макроуровень. Основными барьерами этого уровня для развития образовательной инклюзии являются несовершенство федерального законодательства в отношении детей-инвалидов; несоответствие его международным нормам, отсутствие федерального закона о специальном образовании, в котором бы четко определялись правовые основы института инклюзивного образования и принципы механизма создания экономических условий для реализации инклюзивных подходов в образовании лиц с особыми образовательными потребностями.

2. Мезоуровень. На этом уровне основными барьерами на пути развития инклюзии в образовании являются наличие культурных стереотипов в отношении людей с ограниченными возможностями; неготовность сложившейся системы образования отвечать индивидуальным потребностям каждого ребенка; отсутствие специальных стандартов образования и вариативных программ для обучения лиц с особыми образовательными потребностями; отсутствие законодательно закрепленной возможности проводить обучение «особых» учащихся по индивидуальному плану, который позволяет использовать адаптированную к специальным образовательным потребностям того или иного учащегося стандартную образовательную программу и применять в обучении компетентностный подход; отсутствие программ по сопровождению лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в общем образовательном учреждении.

3. Микроуровень. Этот уровень барьеров на пути развития инклюзивных подходов в образовании связан с деятельностью конкретных организаций и специалистов, отдельных людей. Для инклюзивного образования это уровень психологического принятия преподавателями образовательных учреждений самой возможности совместного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, их профессиональные установки, стереотипы и действия по отношению к учащемуся с ОВЗ [133, с. 11].

При решении специфических задач инклюзии в учебном заведении важно обратить внимание на следующие взаимосвязанные моменты:

- пересмотр содержания и методов высшего образования психологов и педагогов, учитывающих своеобразие реализации образовательной парадигмы, ориентированной на познание и учет индивидуальных потребностей учащихся с ОВЗ в зависимости от возраста, характера, степени выраженности нарушения, свойств и качеств личности обучающихся;
- необходимость поддержания высокого уровня преподавания, обуславливающего поиски собственного стиля преподавания, отличающегося высоким профессионализмом, индивидуальностью подхода к каждому студенту, использованием интерактивных форм обучения, позволяющих уже с самого начала учебы приобщить студентов к практической деятельности в рамках инклюзивного образования;
- налаживание тесного взаимодействия преподавателей вуза с образовательными учреждениями города не только для уточнения содержания учебной и производственной практик, но и для проведения востребованных практиками научных исследований. Профессиональное сотрудничество позволяет приобщить студентов к профессиональной деятельности, полезной как самим обучающимся, так и учреждениям, способствует привлечению преподавателей к деятельности и научному консультированию современных школ, детских садов, центров, реализующих концепцию интегрированного образования.

Основываясь на предположении о том, что педагоги, имеющие дефектологическое образование, также могут работать в общеобразовательных школах в классах интегрированного обучения, мы считаем, что в некоторых случаях им необходимо познакомиться с современными технологиями обучения в общеобразовательной школе через курсы переподготовки или повышения квалификации. При этом мы предлагаем повышение квалификации по накопительной системе или краткосрочное повышение квалификации.

В исследованиях последних лет убедительно доказано, что преподавательская компетентность имеет достаточно сложную структуру и состоит из нескольких крупных компонентов, каждый из которых чрезвычайно важен и взаимосвязан с остальными [11].

При подготовке педагогов и психологов для инклюзивного образования прежде всего меняется направленность содержания гносеологичес-

кого компонента, предполагающего наличие у преподавателя знания теоретических и методологических основ предметной области инклюзивного образования, в том числе и нормативных документов, регламентирующих деятельность школьных и дошкольных учреждений, осуществляющих инклюзию детей и подростков с ОВЗ.

Известно, что профессиональная компетентность преподавателя кроме определенного набора знаний включает функциональный компонент. Он предполагает развитие у преподавателей умения проектировать и конструировать образовательный процесс по преподаваемой учебной дисциплине, акцентировать внимание на специфике организации учебного процесса в группе или классе, в который «инклюзированы» дети с ОВЗ, анализировать и оценивать достижения и ошибки студентов, собственные результаты и опыт коллег в этой, еще пока недостаточно освоенной, сфере образования.

В круг особо важных психолого-педагогических и медико-социальных проблем входит проблема ранней помощи детям с ОВЗ. В последние годы среди новорожденных доля здоровых существенно снизилась. В коррекционно-развивающей работе по преодолению проблем в развитии ребенка со стороны дефектологов, психологов, педагогов и медиков самое пристальное внимание должно уделяться раннему возрасту. Ранний возраст является уникальным, стратегически важным для всего последующего умственного, физического, речевого и эмоционального развития ребенка, нерешенные проблемы этого периода отрицательно влияют на дальнейшее развитие ребенка, вызывая трудности в овладении чтением, письмом и счетом, являются причиной появления вторичных психологических наслоений, школьной и социальной дезадаптации.

Проблема инклюзии детей с различными патологиями из коррекционных учреждений в детские образовательные учреждения для нормально развивающихся детей актуализирует целый ряд вопросов. Основные задачи в настоящее время стоят перед органами управления образованием [114], и заключаются они в том, что в штатном расписании школы и класса, где будет проводиться инклюзивное образование, должны быть предусмотрены должности специального психолога и педагога-дефектолога.

Что касается детей с ОВЗ, то для них должны быть предусмотрены определенные предметы, оборудование или специальные устройства, приобретенные в готовом виде, измененные или специально приспособленные, которые можно и нужно использовать, чтобы увеличить, поддержать или

усовершенствовать функциональные способности ребенка с отклонениями. К таковым, в частности, относятся средства для повседневной жизни; вспомогательные или альтернативные средства общения, доступ к компьютеру, средства для детей с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, приспособления для транспортных средств и др.

Необходимо отметить, что принцип инклюзивного образования состоит в том, что разнообразию потребностей учащихся с ОВЗ должен соответствовать континуум услуг, в том числе такая образовательная среда, которая является наименее ограничивающей и наиболее включающей.

Инклюзивные школы обучают всех детей в классах и школах по месту жительства. Этот принцип означает, что все дети должны быть включены в образовательную и социальную жизнь школы по месту жительства; в инклюзивных школах все дети, а не только дети с инвалидностью, обеспечиваются такой поддержкой, которая позволяет им быть успешными, ощущать безопасность и уместность. Цель такой школы – дать всем учащимся возможность наиболее полноценной социальной жизни, наиболее активного участия в коллективе, местном сообществе, тем самым обеспечить наиболее полное взаимодействие и заботу друг о друге как членах сообщества.

Зарубежные экономисты, педагоги и социологи доказали более высокую социальную и экономическую эффективность инклюзивного образования: бюджет специального образовательного учреждения в несколько раз превышает стоимость обучения ребенка с ОВЗ в массовой школе, даже с учетом затрат на переподготовку учителей, введение дополнительных штатных единиц специалистов и переоборудование школ; рассчитан и высокий социальный эффект от совместного обучения детей. С системой специальных образовательных учреждений, которая существует в Российской Федерации, как и со сформированными педагогическими традициями, необходимо считаться. Но если родители хотят обучать своего ребенка в инклюзивной среде, такая возможность должна им быть предоставлена. Необходимо создавать условия для образования и в специальных, и в обычных инклюзивных образовательных учреждениях. Для этого нужен базовый набор услуг, включая доступный транспорт, архитектурную среду, информацию, а также гибкую систему индивидуальной помощи в образовательных учреждениях всех уровней. Если за каждым учащимся будет закреплено дополнительное финансирование, соответствующее его особым

потребностям и возможностям, это позволит адресно распределять ресурсы и получать необходимую поддержку [93].

Очевидно, что большинство школ и вузов не готовы к обучению студентов с ОВЗ: нет ни обустроенной среды, ни специальных программ, рассчитанных на такое обучение. Ведь равные возможности образования совсем не исключают, а наоборот, предполагают создание специальной образовательной среды для лиц с ОВЗ (персональный наставник-помощник, специальные лифты и транспортеры во всех учебных учреждениях, особые клавиатуры для людей с нарушениями зрения или ограниченными возможностями физического здоровья). Лишь в некоторых вузах есть центры по обучению студентов с ОВЗ.

Существует целый ряд объективных препятствий для подобной реформы образовательной системы, среди которых значимое место занимают неприспособленность образовательной среды, неподготовленность педагогических кадров и неадекватность финансирования системы образования. Но общественное мнение не менее важно. Результаты опросов показывают, что отношение людей к образовательной интеграции зависит от ряда факторов, среди которых наиболее значимым является наличие у респондента опыта общения с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья, в повседневной жизни. Наиболее существенны различия во мнениях между теми опрошенными, кто никогда их не видел или только встречался с ними на улице, и теми, у кого есть близкие или знакомые дети с ОВЗ. Это еще один аргумент в пользу того, что инклюзивное образование сегодня с полным правом может считаться одним из приоритетов государственной образовательной политики России. Ведь от того, есть ли у детей и молодежи опыт взаимодействия с лицами с ОВЗ, дружбы, сотрудничества, взаимного интереса, зависит мера социальной дистанции.

Для реализации теоретической модели инклюзивного образования в Российской Федерации необходимо решить следующие важнейшие задачи:

1. Разработка и внедрение концепции инклюзивного образования. В последние годы в Российской Федерации растет количество общеобразовательных школ, которые внедряют модель инклюзивного образования. Среди них можно назвать школу «Ковчег» в Москве и другие московские школы, школы во Владимире, Архангельске, Северобайкальске, Ухте, Самаре, Саратове, школу-сад «Малыш» и школу № 1 в Нерюнгри и др. У инклюзивного образования имеется широкий социальный аспект, ибо не

только школа должна быть инклюзивной, но и наше общество, при поддержке государства, бизнеса и общественных организаций, должно быть инклюзивным [4].

Но до сих пор в Российской Федерации на федеральном уровне не принята концепция развития инклюзивного образования, что затрудняет внедрение инклюзивного обучения на местах в регионах РФ.

2. Уточнение целей и задач инклюзивного образования:

- а) социализация ребенка с ОВЗ;
- б) повышение мотивации к самореализации;
- в) развитие личностных качеств ребенка с ОВЗ (коммуникативных и т. д.);

г) развитие образовательных возможностей. То есть ребенок, получивший инклюзивное образование, легче будет адаптироваться в среднем специальном или высшем учебном заведении, по окончании которого он сможет приобрести ту профессию, которую никогда не дали бы специальные школы.

3. Разработка нормативных актов. Необходимо разработать положение об инклюзивном учреждении, по аналогии с положением о специальном учреждении, где должны быть обозначены порядок отбора и приема детей с ОВЗ в инклюзивное учреждение; штатное расписание и режим работы данного учреждения; обязанности участников образовательного процесса, а также материально-техническая база этого учреждения. Необходимо дополнить классификатор специальностей определением специальности педагога инклюзивного образования, чтобы учебное заведение могло тарифицировать этих педагогов. Нужно разработать должностные инструкции для специалистов инклюзивного образования по аналогии с имеющимися должностными инструкциями, требования к развивающей среде, к специальному оборудованию и техническим средствам реабилитации для каждой категории обучающихся с ОВЗ. (Что нужно для обучения ребенка с проблемами зрения – какие тифлоприборы (брайлевская строка, брайлевский принтер, программы экранного доступа к информации и увеличения шрифтов и т. д.).)

Надо учитывать возможности участия детей в инклюзивном образовании по степени нарушения зрения (незрячие, с остаточным зрением, слабовидящие и дети с амблиопией и косоглазием), наличие дополнительных нарушений (мультипроблемные дети).

Также необходимо учитывать возможности участия в инклюзивном образовании детей в зависимости от их возраста. Важен возраст ребенка, когда он будет определен в инклюзивное образование – с первого класса, после начальной школы. Незрячего ребенка нецелесообразно обучать в инклюзивной школе с первого класса, так как ему будет трудно, осваивая систему Брайля, учиться наравне со своими сверстниками. Но если организовать для таких детей дополнительные занятия или подготовительный класс, то, освоив систему Брайля, они смогут учиться в инклюзивной школе. Для каждого возраста необходимо разработать свою методику обучения детей с ОВЗ в инклюзивной школе.

4. Уточнение глоссария – понятий «инклюзивное образование» и «интегрированное образование». Одни говорят, что инклюзия и интеграция различаются степенью участия ребенка и общества в этом процессе: либо мы «обтесываем» ребенка под образование, либо «обтесываем» образование, чтобы ребенок туда вошел.

Другие подразумевают под инклюзией составную часть интеграции, т. е. инклюзия для них – это высшая форма интеграции или середина интеграции, благодаря инклюзии совершается интеграция.

Третьи говорят, что инклюзивное образование и интеграционное образование – это одно и то же.

Важно определить типологию инклюзивного образования. «Интеграция» и «интегрированное образование» – это два разных понятия. Может, и «инклюзия» и «инклюзивное образование» тоже в дальнейшем будут разными понятиями? Есть разные модели интеграции – интернальная (специальное образование) и экстернальная. Есть модель социальной интеграции, когда в школе-интернате обучаются дети с проблемами зрения с сохранным интеллектом и дети с нарушенным интеллектом. Эти дети обучаются в разных классах и по разным программам, а внеклассные мероприятия у них общие. По содержанию интегрированное обучение может быть частичным и полным. Частичное означает, что ребенок приходит только на некоторые уроки, а при полном интегрированном обучении – на все занятия. Интегрированное обучение может градироваться по времени – на несколько дней, на неделю, на месяц и т. д., и быть постоянным, когда ребенок приходит на полное время обучения. Также эти формы могут комбинироваться (частичное и по времени) [23].

5. Подготовка специалистов для работы в инклюзивных учреждениях, в том числе и сотрудников психолого-медико-педагогической комиссии

(ПМПК). Каким образом сотрудники ПМПК должны оценивать образовательные возможности детей с ОВЗ? Что должно быть – подготовка или переподготовка таких специалистов?

Например, учитель говорит, что он хорошо знает методику преподавания математики в общеобразовательной школе, но не знает, как учить математике детей с проблемами зрения. Какую квалификацию надо давать этим специалистам – «педагог инклюзивного образования»? Но такой квалификации пока не существует. Важным моментом в инклюзивном образовании является разработка примерных методических рекомендаций [23].

6. Поиск форм работы с родителями детей с ОВЗ. Здесь имеются два вопроса: работа с родителями детей с ОВЗ и работа родителей детей, с которыми учатся дети с ОВЗ. Возникает вопрос, а сколько детей с ОВЗ могут обучаться в одном классе – один, два или три? Например, в положении о смешанных группах говорится, что не более трех. При переходе к инклюзивному образованию мы ни в коей мере не должны отказываться от специального образования, из которого надо взять все положительное, а его там наработано очень много [10].

Инклюзия связана с увеличением степени участия каждого обучающегося в академической и социальной жизни образовательной организации, а также уменьшением степени изоляции учеников во всех процессах, происходящих внутри организации. Инклюзия требует реструктуризации всей жизни образовательной организации, ее правил и внутренних норм, практики и процедур с целью полного принятия всего многообразия обучающихся с их индивидуальными особенностями и потребностями.

В ЮНЕСКО считают, что проблема инклюзивного образования должна рассматриваться как часть более широкого круга действий и инициатив, последовавших за принятием Джомтьенской декларации образования для всех (1990). В ранних инициативах, направленных на обеспечение образования для всех, удовлетворение специальных потребностей выглядело, скорее, как символический принцип. Однако со временем инклюзивный подход стал расцениваться как основополагающий элемент движения за образование для всех.

Интегрированное обучение предполагает овладение ребенком с ОВЗ теми же знаниями, умениями, навыками и в те же сроки (или близкие), что и нормально развивающиеся дети, в соответствии с государственным стандартом. Когда ребенок с отклонениями в развитии попадает в группу обыч-

ных детей, не имеющих нарушений, педагог вынужден совершенствовать методику своей работы. Если образовательное учреждение будет поставлено перед фактом обязательного обучения детей с ОВЗ (при соответствующем финансировании), оно станет трансформировать учебно-воспитательный процесс в целях повышения доступности его содержания для всех учащихся. Эффективное интегрированное обучение возможно лишь при условии специальной подготовки и переподготовки педагогов как общеобразовательных, так и специальных (коррекционных) учреждений. Цель такой подготовки – овладение учителями массовых школ и детских садов дефектологическими знаниями и специальными педагогическими технологиями, которые обеспечат возможность квалифицированного обучения детей с отклонениями в развитии. Учителя-дефектологи должны быть специально подготовлены к оказанию коррекционной помощи в новых условиях, т. е. в условиях интегрированного обучения.

В целом для развития практик социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ требуется тесное взаимодействие всех социальных институтов, объединение усилий всего общества. Необходимо вести целенаправленную и систематическую работу по преодолению существующего игнорирования проблем лиц с ОВЗ и негативного к ним отношения, которое мешает им успешно интегрироваться в общественную жизнь.

Таким образом, интегрированное образование выступает преемником институтов общего и специального образования, аккумулируя их образовательно-реабилитационный потенциал. Стратегически институт интегрированного образования выступает как лично и социально ориентированная структура, позволяющая реализовать права различных категорий детей на образование, социальную интеграцию и адаптацию. Основными целями деятельности института интегрированного образования наряду с созданием условий для максимально полного освоения личностью материальной культуры и духовных ценностей человечества, раскрытия и развития ее внутренних потенций, способностей, творческого потенциала выступают максимальное обеспечение возможностей для эффективной социокультурной интеграции, посильной социально-трудовой деятельности, самообслуживания, самообеспечения и семейной жизни.

В массовой школе в категорию проблемных попадают а) труднообучаемые и трудновоспитуемые дети; б) дети «зоны риска»; в) дети с отклонениями в развитии. Они отличаются дисгармоничным развитием, пони-

женной обучаемостью и работоспособностью, имеют худшее, чем сверстники, качество адаптационных механизмов, склонны к патологическим реакциям на перегрузки. Предупреждение и преодоление всех этих трудностей – целостный процесс, предполагающий педагогическую диагностику; включение воспитанника в социальные и внутриколлективные отношения, в систему ответственных отношений с обществом и коллективом; привлечение «особого» ребенка к социально ценной деятельности с учетом имеющихся у него положительных качеств, сил и способностей; использование всех положительных возможностей школы, семьи, общественности; создание единой педагогической позиции по отношению к таким детям; формирование объективной самооценки, обучение методике самостимуляции положительного поведения.

По разным причинам российская общеобразовательная школа была лишена возможности адекватно помогать учащимся с нарушениями в психофизическом развитии. Специальные (коррекционные) школы как бы освободили учителя массовой школы от обязанности видеть проблемных детей, оказывать им квалифицированную педагогическую помощь. Массовая и специальная школы разделили сферы своей компетенции. В этой ситуации дети со слабо выраженными отклонениями в развитии, своевременно не выявленные, были вынуждены обучаться в условиях массовой школы без необходимого психолого-педагогического сопровождения. Данную ситуацию, наблюдаемую до сегодняшнего дня, академик В. И. Лубовский справедливо назвал вынужденной интеграцией [56].

Проблема интегрированного обучения до настоящего времени остается дискуссионной, так как интеграция имеет свои положительные и отрицательные стороны. К первым относится то, что дети с особыми образовательными потребностями не будут изолированы от общества, ко вторым – то, что в массовых школах возможности специального интегрированного обучения ограничены. Готова ли массовая общеобразовательная школа принять детей с проблемами в развитии, готов ли учитель оказать специальную психолого-педагогическую помощь, имеются ли специалисты для осуществления такой деятельности, как психологическое совмещение разных групп детей, организация условий для подготовки детей с ограниченными возможностями к жизни в массовой школе – эти и другие проблемы требуют внимательного изучения и взвешенного решения. Следует учитывать и мнение родителей, которые по-разному относятся к ин-

теграции, особенно в «вынужденном» ее варианте. Интересы образовательной организации и родителей совпадут в том случае, если будет обеспечен профессиональный и компетентный подход к решению вопросов интегрированного обучения [3].

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите категории лиц с ОВЗ, которым показано инклюзивное образование.
2. Назовите внешние и внутренние условия инклюзии.
3. Опишите алгоритмы и схемы внедрения инклюзии в образовательные организации.
4. Опишите новизну подхода к обучению и воспитанию лиц с ОВЗ с использованием компьютерных технологий, информационных ресурсов и возможностей сети Интернет в учебном процессе.
5. Разработайте проект подготовки педагогического сообщества и родителей к реализации идеи инклюзии детей с ОВЗ в образовательные организации.
6. Проанализируйте материалы периодической печати по проблемам толерантности и подготовьте подборку статей, посвященных толерантному отношению к лицам с ограниченными возможностями здоровья.

2.2. Модели инклюзивного образования и условия его реализации

В соответствии со значениями слов «интеграция» и «инклюзия» существуют две концепции совместного обучения детей с ОВЗ и типичных детей. Первая предполагает создание специальных условий для детей с особыми потребностями в рамках существующей системы без изменения самой системы. Целью второй является реструктуризация образовательных организаций в соответствии с потребностями всех обучающихся – с особыми образовательными потребностями, нуждающихся в особых образовательных средствах и типичных обучающихся.

Интеграция детей с особыми образовательными потребностями в массовые образовательные учреждения – это мировой процесс, в который вовлечены все высокоразвитые страны. Такой подход к образованию детей с ОВЗ, по мнению Л. М. Шипицыной, вызван к жизни множеством причин различного характера [132]. Совокупно их можно обозначить как социаль-

ный заказ общества и государства, достигших определенного уровня экономического, культурного, правового развития. Интеграция – закономерный этап развития системы специального образования, связанный в любой стране мира, в том числе в России, с переосмыслением обществом и государством своего отношения к инвалидам, с признанием их прав на предоставление равных с другими возможностей в разных областях жизни, включая образование [84].

Современный социальный заказ находит воплощение в различных моделях отечественного образования. Например, модели интегрированного обучения детей с отклонениями в развитии предлагает Институт коррекционной педагогики [58]. Данные модели действительно соответствуют концепции интеграции, так как предусматривают создание специальных условий для детей с особыми потребностями в рамках существующей системы образования без изменения самой системы [58]:

- комбинированная интеграция, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, по 1–2 человека на равных воспитываются в массовых группах (классах), получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы (класса);

- частичная интеграция, при которой дети, еще не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются лишь на часть дня (например, на его вторую половину) в массовые группы (классы) по 1–2 человека;

- временная интеграция, при которой все воспитанники специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со здоровыми детьми не реже двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;

- полная интеграция, при которой дети, по уровню психофизического и речевого развития соответствующие возрастной норме и психологически готовые к совместному со здоровыми сверстниками обучению, по 1–2 человека включаются в обычные группы детского сада или классы школы. При этом они обязательно должны получать коррекционную помощь либо по месту обучения (например, дети с нарушениями речи – в логопункте детского учреждения), либо в группе кратковременного пребывания специального детского сада или школы, либо в разнообразных центрах (например, дети с нарушенным слухом – в сурдологических кабинетах системы здравоохранения).

Реализация вышеперечисленных моделей предполагает обязательное руководство процессом интеграции со стороны учителя-дефектолога, который помогает массовым педагогам в организации воспитания и обучения ребенка с отклонениями в развитии в коллективе здоровых сверстников. Для городов и других населенных пунктов, в которых нет специальных (коррекционных) образовательных учреждений, может быть эффективной такая форма комбинированной интеграции, при которой дети с определенным нарушением, но имеющие высокий уровень психофизического и речевого развития, направляются в группы (классы) одного массового детского сада (школы) по 1–2 человека. При этом данному детскому учреждению выделяется ставка учителя-дефектолога, который проводит с проблемными детьми систематические коррекционные занятия (индивидуальные или в малых группах), посещает занятия в массовых группах (классах), помогая организовать обучение и воспитание особого ребенка в коллективе здоровых детей.

Анализируя концепции инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья субъектов РФ, можем выделить основные направления и формы организации инклюзивного образования в различных образовательных организациях.

Обозначим направления работы по организации инклюзивного образовательного процесса [42, 43, 44]:

- научное и методическое обеспечение деятельности педагогических коллективов, участвующих в реализации инклюзивного образовательного процесса;
- психологическое сопровождение всех субъектов инклюзивного образовательного процесса (дети, родители, педагоги, тьюторы);
- проектирование процесса взаимодействия различных уровней образовательной системы;
- разработка практико-ориентированных технологий индивидуального обучения и психолого-педагогического сопровождения процесса включения ребенка с ОВЗ в общеобразовательную среду;
- моделирование компонентов и содержательного наполнения инклюзивной образовательной среды путем создания гибких образовательных стандартов для детей с разным уровнем стартовых возможностей;
- разработка региональной программы обеспечения условий доступности получения качественного образования детей с ОВЗ по месту жительства в вариативных формах;

- межведомственное взаимодействие по вопросам раннего выявления и социальной поддержки детей с ОВЗ и их семей;
- развитие социального партнерства с отечественными и зарубежными организациями с целью изучения опыта и практики перехода на инклюзивную форму обучения;
- информированность лиц с ОВЗ и инвалидов о возможности оказания услуг в сфере получения высшего образования;
- разработка программ довузовской подготовки абитуриентов с ОВЗ и инвалидностью (в том числе по адаптации инвалидов к студенческой среде);
- адаптация учебного процесса к особым потребностям студентов-инвалидов (безбарьерность при передвижении, восприятии информации, развитие форм дистанционного обучения и др.);
- создание системы реабилитационных, социально-психологических услуг сопровождения студента с ОВЗ и студента-инвалида на всем пути обучения;
- проведение межведомственного мониторинга в вузе с целью отслеживания потребностей в образовании инвалидов, а также для оценки качества образовательных услуг, предоставляемых образовательными учреждениями;
- привлечение общественных организаций к процессу экспертной оценки условий, необходимых для обучения лиц с ОВЗ и инвалидов, с целью дальнейшей разработки и реализации образовательных проектов;
- работа с семьями абитуриентов-инвалидов и студентов-инвалидов по организации учебного процесса, позволяющего добиться наилучших результатов.

Рассмотрим формы инклюзивного образования детей дошкольного возраста [42, 43, 44].

Смешанная дошкольная группа – это группа, в которой одновременно воспитываются и обучаются нормально развивающиеся дети (две трети) и дети с отклонениями в развитии (не более одной трети). При этом всего в ней должно быть 12–15 человек, а педагогом смешанной группы обязательно должен являться учитель-дефектолог. В смешанных группах создаются специальные условия для ранней полноценной социальной и образовательной интеграции значительного числа детей с нарушениями в развитии. Кроме того, в смешанных группах могут получить необходимую специальную педагогическую поддержку дети, не имеющие выраженных

первичных отклонений в развитии, но испытывающие стойкие трудности в обучении в силу других причин.

Группы кратковременного пребывания создаются в целях оказания систематической медико-психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ, не обучающимся в специальных (коррекционных) дошкольных образовательных учреждениях: неслышащим, слабослышащим и позднооглохшим, незрячим, слабовидящим и поздноослепшим, с тяжелыми нарушениями речи, нарушением опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, умственно отсталым и со сложной структурой дефекта. В группах кратковременного пребывания детей с отклонениями в развитии следует обеспечивать индивидуальными занятиями и занятиями в малой группе (по 2–3 ребенка). На занятиях обязательно должны присутствовать родители.

Группы кратковременного пребывания на базе центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения (ППМС-центров). Основной целью работы таких групп являются социализация и адаптация детей с проблемами в развитии в коллективе сверстников и их родителей в ходе системной, целенаправленной деятельности. Обучение различным коммуникативным навыкам ребенка с психофизическими нарушениями через совместную игру – наиболее приемлемая форма социализации. Специфичным для деятельности групп кратковременного пребывания при ППМС-центрах является проведение групповой работы в условиях тесного контакта ребенка с близким ему взрослым – мамой, папой или бабушкой. Это обеспечивает создание у малыша чувства защищенности, а у родных для него людей формируются навыки грамотной психолого-педагогической поддержки и реализации педагогических приемов стимуляции общения ребенка со взрослыми и сверстниками.

Обозначим также формы инклюзивного образования школьников [42, 43, 44].

Классы инклюзивного обучения открываются в общеобразовательных учреждениях с целью создания целостной системы, обеспечивающей оптимальные условия для обучения, воспитания и социальной адаптации детей с особыми образовательными потребностями в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. Инклюзивные классы могут быть организованы во всех видах общеобразовательных учреждений, реализующих образовательные программы началь-

ного общего, основного общего, среднего (полного) образования, создавших специальные условия для пребывания и обучения детей с особыми образовательными потребностями.

Дети принимаются в инклюзивный класс только с согласия родителей (законных представителей). Дети с особыми образовательными потребностями принимаются в инклюзивный класс в соответствии с заключением ПМПК.

Диагностические классы открываются в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях с целью определения образовательного маршрута учащегося, особенностей его психолого-педагогического сопровождения и выработки рекомендаций родителям о перспективах дальнейшего обучения ребенка. В диагностический класс принимаются дети 6,5–8 лет, имеющие особенности развития, не прошедшие ранее организованного дошкольного обучения или посещавшие дошкольные учреждения разного вида. Зачисление в диагностический класс осуществляется с согласия родителей и по рекомендации ПМПК, комплектующей инклюзивные образовательные учреждения.

Система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ с помощью тьютора. Цель деятельности тьютора заключается в успешном включении ребенка с ОВЗ в среду общеобразовательного учреждения. Тьютор может стать связующим звеном, обеспечивающим координацию педагогов, специальных педагогов, психологов, других необходимых ребенку специалистов на каждом этапе образовательного процесса.

Рассмотрим формы инклюзивного образования в системе среднего и высшего образования [42, 43, 44].

Кроме доступности среды значение имеет образовательный ценз, которому должны соответствовать обучающиеся с ОВЗ по итогам образования.

Обучение на общих основаниях вместе со студентами без отклонений в состоянии здоровья (равноправное участие инвалидов в одном из аспектов общественной жизни).

Обучение по особым образовательным программам исключительно для лиц с ОВЗ (целевая групповая работа для достижения «стабильности»).

Совместное обучение по образовательным программам, в которых принимают участие наряду с обычными студентами лица с ОВЗ в целях интерактивных встреч и приобретения навыков взаимодействия (интеграция).

Н. А. Мёдова выделяет следующие варианты включения детей с ОВЗ в образовательный процесс [72].

Технология поэтапного включения в образовательный процесс, основанная на применении фактических знаний и знаний, приобретенных обучающимися самостоятельно, позволяет обучающимся с ОВЗ выйти на новый уровень учебной мотивации. В свою очередь, это позволяет педагогам сформировать индивидуальные программы, образовательные маршруты для детей, нуждающихся в специальном сопровождении. Особенность восприятия детьми с ОВЗ окружающей действительности определяет необходимость дифференцирования содержания учебного и коррекционного материала. В связи с этим планирование занятий должно осуществляться с учетом особых образовательных потребностей учащихся с ОВЗ.

Выбор учащимися варианта включения в образовательный процесс зависит от степени возможностей и потребностей получения образования (цензовый, нецензовый уровни) (табл. 1).

Таблица 1

Варианты инклюзивного образования

Вариант	Описание	Правила включения	Дозировка времени включения
1	2	3	4
Постоянная полная инклюзия	Эффективна для тех детей с ОВЗ, чей уровень психофизического и речевого развития соответствует или приближается к возрастной норме, кто психологически готов к совместному со здоровыми сверстниками обучению	Дети с ОВЗ по 1–3 человека включаются в общеобразовательные классы	Дети в течение дня находятся с нормативно развивающимися детьми
Постоянная неполная инклюзия	Эффективна для тех детей с ОВЗ, кто способен наравне с нормативно развивающимися сверстниками овладеть лишь небольшой частью необходимых умений и навыков, проводить с ними только часть учебного и внеклассного времени	1/3 группы – дети с ОВЗ	Коррекционные часы, внеклассные мероприятия
Временная частичная инклюзия	Учащиеся с ОВЗ объединяются с нормально развивающимися детьми для проведения совместных мероприятий	—	Не реже 2 раз в месяц

Окончание табл. 1

1	2	3	4
Эпизодическая инклюзия	Смыслом данного вида инклюзии является целенаправленная организация хотя бы минимального социального взаимодействия детей с сочетанными нарушениями развития со сверстниками (праздники, конкурсы, выставки детских работ, кружки и т. д.) в рамках взаимодействия образовательных и межведомственных учреждений	Используется в том случае, если образовательная организация ограничена в возможностях проведения целенаправленной работы по совместному с нормативно развивающимися детьми воспитанию и обучению детей с ОВЗ	По приглашению
Дистанционное обучение	Цель дистанционного обучения – предоставление детям-инвалидам и детям с ОВЗ возможности получения образования по индивидуальной программе на дому. Является инклюзивной в сочетании с временной частичной или эпизодической инклюзией	–	Согласно установленному расписанию

Частичная и временная формы рассматриваются как переходный этап на полную форму обучения. Любой предложенный вариант предполагает психолого-педагогическое сопровождение: индивидуальные и подгрупповые занятия со специалистами-дефектологами (при наличии) и психологами; выбор пакета коррекционных курсов (элементов коррекционных курсов для сопровождения на занятиях) в соответствии с инклюзивным компонентом образовательного учреждения. Такое сопровождение направлено на компенсацию нарушений у детей с ОВЗ и предоставление равных стартовых возможностей для всех обучающихся при включении в общеобразовательный процесс.

Примерная структура взаимодействия различных организаций, так или иначе принимающих участие в реализации инклюзивной модели образования детей с ОВЗ, представлена в табл. 2 [72].

Таблица 2

**Примерная модульная структура взаимодействия
в рамках инвариантной модели инклюзивного образования**

Модуль взаимодействия	Цели взаимодействия	Участники взаимодействия
1	2	3
Социально-психолого-педагогический модуль	Оказание квалифицированной социальной, психологической и педагогической помощи детям с ОВЗ и их родителям, создание условий для проведения эффективной социальной реабилитации как фактора успешной социальной адаптации	Органы социальной защиты, образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры
Медико-социальный модуль	Оказание квалифицированной медико-социальной помощи детям с ОВЗ и их родителям	Органы социальной защиты, медицины, спорта, муниципальные административные структуры
Культурно-досуговый модуль	Создание условий для организации досуга и отдыха детей с ОВЗ и их родителей	Органы социальной защиты, учреждения систем общего и дополнительного образования, культуры, муниципальные административные структуры
Спортивно-оздоровительный модуль	Создание условий для проведения социальной реабилитации детей с ОВЗ средствами физической культуры и спорта	Органы социальной защиты, учреждения систем общего и дополнительного образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры
Модуль предпрофессиональной ориентации и адаптации	Создание условий для проведения предпрофессиональной ориентации и социально-трудовой и профессиональной реабилитации	Органы социальной защиты, учреждения систем общего и дополнительного образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры
Диагностико-прогностический модуль	Осуществление комплексной диагностики особенностей психофизического развития ребенка с ОВЗ, разработка индивидуальных программ обучения ребенка в условиях общеобразовательной школы	Органы социальной защиты, образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры, областные (городские) ПМПК

Продолжение табл. 2

1	2	3
Консультативный модуль	Координация действий специалистов по разработке и реализации рекомендаций родителям ребенка с ОВЗ и специалистов межведомственных структур, повышение социально-психолого-педагогической и медико-социальной компетентности родителей	Органы социальной защиты, образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры, родители, общественные организации, организации повышения квалификации
	Координация действий специалистов по разработке и реализации рекомендаций родителям ребенка с ОВЗ, педагогам, работающим в инклюзивных классах, и специалистов межведомственных структур, формирование инклюзивной компетентности	ПМПК (областная, городская), учреждения систем общего и специального образования, повышения квалификации и переподготовки, межведомственные структуры, органы здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры
Научно-методический модуль	Создание условий для обобщения опыта и организации научных исследований в рамках реализации модели инклюзивного образования детей с ОВЗ	Учреждения систем общего и специального образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры, организации повышения квалификации и переподготовки
Организационно-управленческий модуль	Создание условий для эффективной реализации модели инклюзивного образования детей с ОВЗ, координация межведомственного взаимодействия	Органы социальной защиты, образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры – ПМПК, общественные организации
Информационно-аналитический модуль	Создание условий для осуществления качественного приема, анализа и переработки информации, необходимой в процессе реализации модели инклюзивного образования детей с ОВЗ	Органы социальной защиты, образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры – ПМПК
Модуль материально-технического и учебно-ме-	Использование кадровых, материально-технических и учебно-методических ресурсов в ор-	Органы сферы культуры, муниципальные административные структуры, учреждения

1	2	3
тодического обеспечения	ганизации безбарьерной среды для детей с ОВЗ	специального образования, общественные организации, производственные предприятия
Модуль связей с общественностью	Создание условий для формирования позитивного общественного мнения в поддержку оказания помощи детям с ОВЗ и их родителям, пропаганды идей включения в социум детей данной категории, стирания граней между «нормальным» и «аномальным» сообществом	Органы социальной защиты, образования, здравоохранения, культуры, спорта, муниципальные административные структуры, СМИ, общественные организации, производственные предприятия

Все организации, реализующие модель, можно разделить на две группы в зависимости от их основной функции: сопровождение либо социализация [72].

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите модели инклюзивного образования.
2. Опишите основные направления работы по организации инклюзивного образовательного процесса.
3. Охарактеризуйте формы инклюзивного образования детей дошкольного возраста.
4. Охарактеризуйте формы инклюзивного образования школьников.
5. Охарактеризуйте формы инклюзивного образования в системах среднего и высшего образования.

2.3. Особенности внедрения физкультурного инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в деятельность образовательных организаций

Подготовка специалистов в сфере физической культуры к работе в условиях инклюзивного образования затруднена вследствие наличия проблемы средовых «барьеров» (выбор учебного материала, соответствующего интересам и возможностям всех учащихся класса; повышенное психологическое напряжение педагога; сложности общения школьников с особыми образователь-

ными потребностями как со здоровыми сверстниками, так и с педагогом и др.). Кроме этого, специалист по физической культуре и спорту работает в условиях повышенного психологического напряжения, так как в значительной степени усложняется выполнение требования обеспечения безопасности занятий физическими упражнениями для всех участников образовательного процесса, поскольку педагогу необходимо больше внимания уделять детям, имеющим отклонения в состоянии здоровья [24].

Предполагается, что детям с особенностями развития сегодня не обязательно обучаться в специальных учреждениях: в обычной общеобразовательной школе они не только могут получить более качественное образование, но и успешно адаптироваться к жизни, реализовать потребность в эмоциональном и физическом развитии. К сожалению, практика показывает, что вопрос об организации процесса развития и обучения «особых» детей в массовой школе до сих пор остается открытым. Связано это не только со спецификой методик, но и с неподготовленностью кадров, формирующих инклюзивную образовательную среду, оказывающих коррекционную и психологическую поддержку учащимся с особыми образовательными потребностями. Специалисту по физической культуре и спорту в реализации инклюзивного подхода в образовании отведена одна из ведущих ролей, поскольку занятия физической культурой, на наш взгляд, играют приоритетную роль в социальной адаптации инвалидов, стимулируя их к установлению контактов с окружающим миром [99].

Необходимо отметить, что в системе мер социальной защиты детей с ОВЗ наиболее эффективными являются реабилитация и социальная адаптация средствами физической культуры. У лиц с отклонениями в состоянии здоровья физическая культура направлена на развитие основных физических качеств, повышение функциональных возможностей организма, становление, сохранение и использование оставшихся в наличии телесно-двигательных качеств; формирование комплекса специальных знаний. Помимо данных положительных влияний инклюзивные уроки физической культуры имеют еще ряд преимуществ. «Особые» дети получают доступный пример для двигательного подражания; у них формируется способность к преодолению физических и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни; они осознают необходимость своего личного вклада в жизнь общества; появляется желание улучшать свои физические кондиции. Для ребенка с ОВЗ важно осознать, что он может общаться на равных со здоровыми, понять, какие качества нужны для общения с другими детьми, снять налет иждивенчества и преодолеть желание самоизоляции, убедиться в собственном физическом

потенциале. Несомненно, положительный опыт из таких уроков выносят и здоровые дети. Для них эти уроки – это новые навыки общения и развития эмоциональной сферы, преодоление эгоистических установок или комплекса превосходства. Это восприятие ребенка с ОВЗ как равного, проявление чувства ответственности за другого человека, осознание важности адекватной помощи в ситуации, когда помощь действительно необходима. Участвуя совместно в образовательном процессе, здоровые дети и дети-инвалиды учатся толерантному отношению друг к другу [22].

Таким образом, инклюзивное образование предъявляет особые требования к профессиональной и личностной подготовке педагогов, которые должны ясно понимать сущность инклюзивного подхода, знать возрастные и психологические особенности воспитанников с различными патологиями развития, реализовывать конструктивное педагогическое взаимодействие между всеми субъектами образовательной среды. Одним словом, педагог должен быть готов к осуществлению профессиональной деятельности в условиях инновационного образовательного процесса.

Более того, как справедливо отмечает Н. Н. Малофеев, подлинная интеграция предполагает организацию в общеобразовательной школе оптимальных условий для каждого ученика с особыми потребностями. Перемещение же ученика из специальной школы, имеющей все необходимое оборудование, а главное – штат квалифицированных специалистов, в неприспособленную для него общеобразовательную школу не имеет ничего общего с интегративным подходом к организации образования, соответствующего возможностям и особым потребностям ребенка [61].

По данным различных статистических исследований, порядка 18–20 % «особых» детей обучаются в общеобразовательных учреждениях, где должны создаваться условия, адекватные психофизическим способностям этой группы детей. Однако чаще всего в учебных заведениях общего типа «особые» дети находятся в условиях вынужденной малоподвижности. Обычно они освобождены от занятий физической культурой или их относят к специальной группе, фактически не функционирующей в основной массе школ. В связи с этим, на наш взгляд, инклюзивные уроки физической культуры приобретают особую актуальность и значимость [85].

В рамках рассматриваемой проблемы на базе Российского государственного профессионально-педагогического университета было проведено исследование по выявлению отношения будущих специалистов по физической культуре к возможности работы в условиях инклюзивного образования [30, 32].

В исследовании приняли участие студенты 1–5-х курсов факультета физической культуры (147 человек). Кратко обозначим результаты опроса.

На вопрос «Знакомы ли Вы с термином “инклюзивное образование”?» 37 % студентов ответили положительно, 63 % – отрицательно.

Отвечая на вопрос «Как Вы относитесь к совместному обучению здоровых детей и детей с ОВЗ?», 34 % респондентов сказали, что положительно, 66 % – что отрицательно.

На вопрос «Вы хотели бы работать преподавателем или тренером в области адаптивной физической культуры?» 43 % студентов ответили, что хотели бы работать преподавателем в области физической культуры и спорта инвалидов, 57 % – что не хотели бы.

На вопрос «Как Вы считаете, должны ли студенты различных специальностей педагогического вуза изучать особенности работы с детьми, имеющими ОВЗ?» 83 % ответили, что должны, 17 % – что не должны.

На вопрос о факторах, которые могут затруднить работу специалиста по физической культуре при организации совместных занятий здоровых детей и детей с ОВЗ, были получены следующие ответы.

В большей степени – 38 % – студентов беспокоят сложности в организации взаимодействия здоровых детей и детей с ОВЗ; отсутствие специальных навыков для общения с детьми-инвалидами (например, владение сурдопереводом) страшит 22 % студентов; недостаток или отсутствие специального оборудования и приспособлений для таких занятий – 21 % опрошенных.

В меньшей степени студентов беспокоит недостаточность знаний по методике занятий с детьми-инвалидами – 19 %.

На вопрос «Где Вы планируете работать после вуза?» 71 % опрошенных ответили, что будут работать по специальности, 15 % – что не будут работать по специальности, 14 % не определились.

В результате анализа полученных ответов были сделаны следующие выводы:

1. Инклюзивное образование является одной из основных составляющих процесса социальной интеграции людей с ОВЗ. Результаты опроса свидетельствуют о том, что подавляющее большинство студентов, обучающихся по специальности «Физическая культура», не знакомы с термином «инклюзивное образование», а достаточно большой процент опрошенных студентов против совместного обучения здоровых детей и детей с нарушениями в состоянии здоровья.

2. Большинство студентов отметили, что изучать особенности детей с различными ограничениями должны все студенты педагогического вуза, поскольку если придется работать в условиях инклюзивного образования, они бы предпочли быть более подготовленными.

3. Если говорить о факторах, которые в большей мере могут затруднить работу специалиста по физической культуре и спорту в условиях инклюзивного образования, то больше всего будущие специалисты опасаются за эффективность организации взаимодействия между нормативно развивающимися детьми и детьми с ОВЗ.

Результаты исследования показали, что будущие специалисты по физической культуре имеют недостаточные знания о специфике работы с детьми с ОВЗ. Однако адекватно оценивают возможные трудности при работе в условиях инклюзивного образования и уровень своей готовности к их преодолению.

Таким образом, исследователи пришли к пониманию необходимости обучения будущих специалистов в сфере физической культуры и спорта специфике работы в условиях инклюзивного образования [30, 32, 33, 34, 35].

Контрольные вопросы и задания

1. Определите специальные педагогические условия процесса физического воспитания для детей с сенсорными нарушениями в массовых образовательных организациях.

2. Определите специальные педагогические условия процесса физического воспитания для ребенка с речевыми нарушениями в массовых образовательных организациях.

3. Определите специальные педагогические условия процесса физического воспитания для детей с нарушением функции опорно-двигательного аппарата в массовых образовательных организациях.

4. Определите специальные педагогические условия процесса физического воспитания для детей с нарушениями слуха в массовых образовательных организациях.

5. Определите специальные педагогические условия процесса физического воспитания для детей с нарушениями зрения в массовых образовательных организациях.

Глава 3. ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГА К РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

3.1. Профессиональная компетентность педагога в условиях инклюзивного образования

Особое значение в реализации инклюзивного образования имеет кадровое обеспечение деятельности. Не подлежит сомнению, что инклюзивная образовательная среда формируется педагогами, в том числе учителями начальных классов, учителями-предметниками, логопедами, педагогами-психологами, педагогами-дефектологами, специальными психологами, инструкторами по лечебной физической культуре (ЛФК), воспитателями, педагогами дополнительного образования, социальными педагогами, медицинскими работниками и тьюторами. Следует признать, что в сегодняшней ситуации не уделяется должного внимания подготовке кадров, готовых работать в системе инклюзивного образования.

В систему подготовки педагога должны вводиться дисциплины, способствующие пониманию различных уровней готовности детей к обучению.

Компетентность в области инклюзивного образования предполагает наличие у педагога способности осуществлять профессиональные функции, учитывая разные образовательные потребности учащихся, создавая условия для их развития и саморазвития. Для осуществления инклюзивного образования в общеобразовательной школе необходимо внести изменения в организацию образовательного процесса на уровне среднего и высшего профессионального образования, направленные на формирование инклюзивной компетентности будущих учителей, начать решение данной задачи в системе повышения квалификации и педагогической переподготовки [47].

Инклюзивное образование само по себе организовать невозможно. Этот процесс связан с изменениями на ценностном, нравственном уровне. Проблемы организации инклюзивного образования обусловлены, в первую очередь, тем, что образовательная организация как социальный институт ориентирована на детей, способных двигаться в темпе, предусмотренном стандартной программой, детей, для которых достаточными являются типовые методы педагогической работы [67, 69, 73]. С одной стороны, «массовое образование с его консервативной концепцией в виде сравнительно однородных по успешности учебных групп (классов), с мотивацией учения

на основе нормативного оценивания и межличностного сравнения, создает в реальности значительные трудности для реализации идеи инклюзивного образования» [75], с другой стороны, новый Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования устанавливает требования к результатам обучающихся, включающим «готовность слушать собеседника и вести диалог; готовность признавать возможность существования различных точек зрения и права каждого иметь свою; излагать свое мнение и аргументировать свою точку зрения и оценку событий» [116].

Первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений и изменения уровня профессиональных компетентностей ее специалистов.

Уже на первых этапах развития инклюзивного образования остро встает проблема неготовности педагогов (профессиональной, психологической и методической) к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, обнаруживаются недостаток профессиональных компетенций педагогов к работе в инклюзивной среде, наличие у них психологических барьеров и профессиональных стереотипов [66].

Основными психологическими барьерами являются страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных участников процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность педагога, нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с «особыми» детьми. Это ставит серьезные задачи не только перед психологическим сообществом системы образования, но и перед методическими службами, а главное, перед руководителями образовательных учреждений, реализующих инклюзивные принципы. Педагоги общего образования нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии в понимании и реализации подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в категорию которых, в первую очередь, попадают учащиеся с ОВЗ. Но самое важное, чему должны научиться педагоги, – это работать с детьми с разными возможностями к обучению и учитывать это многообразие в своем педагогическом подходе к каждому.

Использование совместных усилий учителей массовой и коррекционной школы – наиболее эффективный способ удовлетворения особых потребностей детей со специальными образовательными нуждами в условиях

инклюзивного класса. Существует потребность в различных моделях сотрудничества и совместного преподавания общих и специальных педагогов. Именно богатый опыт учителей коррекционных школ – источник методической помощи инклюзии. Успешное внедрение этой практики позволит превратить препятствия и ограничения в возможности и успехи наших детей.

В сегодняшних условиях вследствие неготовности образовательных организаций к инклюзивному образованию возникает опасность имитации инклюзии и через это дискредитации самой идеи инклюзивного образования. Опасность имитации возникает вследствие того, что при определенных организационных условиях инклюзивное образование может превратиться в модную, популярную тенденцию без глубоких качественных изменений самого образовательного и воспитательного процесса. Основными ориентирами для специалистов, развивающих процессы инклюзии в системе общего образования, на данном этапе должны стать качество процесса включения и сопровождения всех участников, анализ успешных практик, поиск эффективных технологий, оценка динамики психологических и системных изменений.

Проблема подготовки педагогов к оказанию образовательных услуг детям с ОВЗ в последнее время становится весьма актуальной.

Так, С. И. Сабельникова отмечает, что для профессиональной и личностной подготовки педагогов инклюзивных образовательных учреждений необходимы [94]:

- представление и понимание, что такое инклюзивное образование, в чем его отличие от традиционных форм образования;
- знание психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей в условиях инклюзивной образовательной среды;
- знание методов психологического и дидактического проектирования учебного процесса для совместного обучения детей с нарушенным и нормальным развитием;
- умение реализовывать различные способы педагогического взаимодействия между всеми субъектами образовательной среды (с учениками по отдельности и в группе, с родителями, коллегами-учителями, специалистами, руководством).

В современной педагогике для определения готовности педагогов вводится понятие профессиональной компетентности.

В структуре готовности можно выделить три компонента: когнитивный, личностный и деятельностный. Отметим и такие группы умений, как специальные, общепедагогические и профессиональные умения и навыки, необходимые бакалавру психолого-педагогического образования в его профессиональной деятельности.

Когнитивный компонент компетенций должен включать, по мнению исследователей, систему знаний, содержащую:

- метазнания, характеризующие миропонимание окружающей человека природной и социальной среды, осознание себя в ней, целостное восприятие научной картины мира, что способствует формированию научного мировоззрения студента;

- общепрофессиональные знания о культуросозидающей функции образования, в том числе и культуры здоровья, знание основных теорий и концепций обучения, воспитания и развития обучающихся, форм организации учебного процесса, технологий активизации деятельности, а также психолого-педагогические знания о закономерностях всестороннего развития личности в процессе учебной деятельности;

- специальные знания о психолого-педагогических особенностях лиц с отклонениями в развитии, теории и практике интегрированного обучения, его формах и моделях; о развитии личности ребенка на основе коррекции и компенсации имеющихся нарушений его психофизического развития, интеграции обучающегося в социум; специфике деятельности педагога в системе специального и интегрированного образования;

- интегрированные предметные знания о теоретических, методологических, технологических основах организации и содержания специального и инклюзивного образовательного процесса с детьми, имеющими разные типы нарушений развития в соответствии с их возрастными и личностными особенностями;

- систему знаний об основах здорового образа жизни, его компонентах, освоение здоровьесберегающих образовательных технологий (ЗОТ) в профессиональной деятельности, мер личной безопасности и безопасности окружающей среды;

- знание международных и отечественных документов о правах ребенка и правах инвалидов, готовность применять их в профессиональной деятельности;

- понимание принципов организации научного исследования, способность поиска новых оптимальных решений профессиональных задач;

- владение основными методами, способами и средствами получения, хранения, переработки информации, способность работы с информацией в глобальных компьютерных сетях, владение методами сбора, обработки данных о состоянии здоровья, индивидуальных особенностях, истории развития и заболевания детей с ОВЗ.

Личностный компонент компетенций включает:

- готовность и интерес к работе с детьми, имеющими отклонения в развитии, осознание ценности профессиональных знаний, удовлетворенность педагогическим трудом, признание приоритетности субъект-субъектных отношений в педагогической деятельности, понимание ценности здоровья и ответственного отношения к нему;

- осознание индивидом самого себя как частицы социальной общности, своего места и роли в той социальной среде, в которой он находится, готовность к выполнению социальных функций и ролей в профессиональной и социально-культурной сферах; профессиональную направленность будущего бакалавра, характеризующуюся отношением его к обучающимся (забота, любовь, содействие развитию личности ребенка и максимальной самоактуализации его индивидуальности), к коллективу (готовность к взаимопониманию, соблюдение принципов профессиональной этики и т. д.); направленность на себя, связанную с потребностью в самосовершенствовании и самореализацией в сфере профессиональной деятельности;

- личностные качества: аналитичность, критичность мышления; гибкость внимания; полнота, точность представлений; самоконтроль и самокритичность; стрессоустойчивые качества (физическая тренированность, умение управлять своими эмоциями и поведением), оптимизм, уверенность в себе, ответственность, личный пример формирования культуры здоровья через систему общечеловеческих ценностей и др.;

- осознание личностью своего состояния, своих возможностей, оценку своей деятельности, своевременную корректировку своих действий, их совершенствование.

Деятельностный компонент компетенций, включающий систему практических действий педагога, представлен тремя группами умений, систематизированных по ведущему признаку деятельности. Это специальные, общепедагогические и профессиональные умения и навыки.

Специальные умения и навыки педагога обеспечивают выполнение тех или иных видов деятельности психолого-педагогического сопровожде-

ния детей с ОВЗ в инклюзивном образовании. В структуре деятельностной составляющей компетенций важны также общепедагогические и профессиональные умения и навыки, такие как организаторские, аналитические, проектировочные, прогностические, коммуникативные, регулировочно-коррекционные, здоровьесберегающие, оценочные.

Обобщая содержание компонентов компетенций педагога, можно заключить, что только единство когнитивного, личностного и деятельностного компонентов, их взаимосвязь и взаимодействие будут являться условием успешной профессиональной деятельности в области психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ [6].

Контрольные вопросы и задания

1. Охарактеризуйте цели и задачи инклюзивного образования для разных субъектов образовательного процесса.

2. Познакомьтесь с работой психолога, социального педагога, тьютора в образовательной организации, опишите технологию деятельности по сопровождению участников образовательного процесса; сформулируйте рекомендации.

3. Выявите трудности родителей, сопровождающих образование детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзии, определите способы поддержки родителей, особенности взаимодействия педагогов с родителями детей с ОВЗ.

3.2. Аксиологические приоритеты деятельности педагогов по физической культуре в условиях инклюзивного образования

Зарубежные исследователи говорят об опыте трансформации, который переживается педагогами, ставшими инклюзивными учителями. Постепенная профессиональная трансформация, в которую вовлекаются педагоги, связана с освоением новых профессиональных навыков, с изменением установок в отношении обучающихся, отличающихся от своих сверстников [55]. Наш опыт показывает, что негативное отношение к инклюзии меняется, когда педагог начинает работать с такими детьми, приобретает свой собственный педагогический опыт, видит первые успехи ребенка и принятие его в среде сверстников. Психологам нужно помочь педагогам

разобраться со своими скрытыми убеждениями и ценностями и узнать у них, те ли это убеждения и ценности, которые они хотели бы защищать. Чтобы программа инклюзивного образования была устойчивой, в определенный момент эти убеждения и ценности должны быть открыто и четко сформулированы.

Те педагоги, которые уже имеют опыт работы на основах инклюзивного образования, разработали следующие принципы включения:

- 1) принимать учеников с ОВЗ как любых других обучающихся;
- 2) включать их в те же активности, хотя ставить разные задачи;
- 3) вовлекать обучающихся с ОВЗ в групповые формы работы и групповое решение задачи;
- 4) использовать активные формы обучения – манипуляции, игры, проекты, лабораторные, полевые исследования.

Инклюзивное образовательное сообщество во многом изменяет представление о роли педагога. Д. Липски и А. Гартнер считают, что педагоги способствуют активизации потенциала учащихся, сотрудничая с другими преподавателями в междисциплинарной среде без искусственного разграничения между специальными и массовыми педагогами. Педагоги вовлекаются в разнообразные виды общения с обучающимися, так что узнают каждого индивидуально. Кроме того, они участвуют в широких социальных контактах вне образовательной организации, в том числе с социальными органами поддержки и родителями. Такая профессиональная позиция педагога позволяет ему преодолеть свои опасения и тревоги, выйти на совершенно новый уровень профессионального мастерства, понимания своих учеников и своего призвания [88].

Необходимость профессиональной подготовки специалистов по физической культуре к реализации инклюзивного образования отмечается в современной образовательной политике. В основополагающем государственном документе – Национальной доктрине образования в Российской Федерации на период до 2025 г. (утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 4 октября 2000 г. № 751) – отмечается значимость общедоступности специального образования для лиц с ОВЗ.

Для реализации новой инклюзивной модели образовательных организаций нужен специалист по физической культуре, владеющий медико-биологическими и психолого-педагогическими знаниями и понимающий особенности развития детей с ОВЗ, являющийся профессионалом в облас-

ти физической культуры, способным реализовывать инклюзивное физкультурное образование.

Модернизация педагогического образования предполагает значительное обновление его содержания в соответствии с требованиями времени и потребностями субъектов образования [105, 117]. Сегодня педагогу необходимо не только реализовывать образовательную деятельность, но и непрерывно адаптироваться к субъектам образования в соответствии с особенностями их здоровья. Анализ проблем, возникающих в ходе профессионального становления выпускников факультетов физической культуры педагогических вузов, показал необходимость разработки и внедрения в образовательный процесс в вузе нового содержания, форм и методов организации их учебной деятельности с учетом современных образовательных потребностей воспитанников.

Таким образом, социальный заказ на специалиста по физической культуре определен, во-первых, современной образовательной политикой, направленной на удовлетворение образовательных потребностей детей с ОВЗ; во-вторых, реальной необходимостью пересмотра ориентиров профессиональной подготовки специалистов физической культуры в области инклюзивного физкультурного образования

Контрольные вопросы и задания

1. Опишите комплекс компетенций, необходимых педагогу по физической культуре для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

2. Выделите затруднения, имеющиеся у педагогов по физической культуре, реализующих практику инклюзии; определите способы их преодоления.

Глава 4. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

4.1. Организация процесса физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях

Инклюзия как условие качественного дошкольного образования позволяет решать задачи интеллектуального, физического и социального развития дошкольника с ОВЗ за счет включения его в коллектив обычно развивающихся сверстников на правах равных партнеров.

Физкультурно-образовательная инклюзия включает занятия физической культурой, снятие физической напряженности в процессе учебных занятий, лечебную физическую культуру, интеграцию двигательной, игровой и познавательно-исследовательской деятельности на физкультурных занятиях, включение ребенка в организованную образовательную деятельность средствами физической культуры и другие меры по оздоровлению и социализации воспитанников, имеющих отклонения в здоровье [106, 112, 118, 119].

Согласно Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (ФГОС ДО) в структуру образовательной программы дошкольного образования входит раздел «Физическое развитие», освоение которого подразумевает приобретение детьми опыта в следующих видах деятельности: двигательной, в том числе связанной с выполнением упражнений, направленных на развитие таких физических качеств, как координация и гибкость; способствующих правильному формированию опорно-двигательной системы организма, развитию равновесия, координации движения, крупной и мелкой моторики обеих рук, а также правильным, не наносящим ущерба организму, выполнением основных движений (ходьба, бег, мягкие прыжки, повороты в обе стороны); формирование начальных представлений о некоторых видах спорта, овладение подвижными играми с правилами; становление целенаправленности и саморегуляции в двигательной сфере; становление ценностей здорового образа жизни, овладение его элементарными нормами и правилами (в питании, двигательном режиме, закаливании, при формировании полезных привычек и др.).

Таким образом, в стандарте регламентируется содержание дошкольного физического воспитания, в том числе детей с ОВЗ, которое может варьироваться в зависимости от потребностей воспитанников.

Качественное физкультурное образование для детей с ОВЗ подразумевает способность образовательной системы адаптироваться к личностным особенностям ребенка, индивидуальной логике его развития с учетом детских интересов и предпочтений в содержании и видах физкультурно-образовательной деятельности. Необходимо учитывать, что зачастую дети с ОВЗ не запоминают материал, не понимают его содержание, не усваивают правила поведения на занятиях, правила в игре. В частности, плохо ориентируются в пространстве, не умеют обойти препятствие, плохо координируют свои движения, не могут понять задание, не знают, как попросить о помощи, какие сказать слова, не могут подавить свои отрицательные желания, что порождает множество сложностей в развитии, формирует агрессию, неуверенность, страх, отказ от общения, уход в себя. Освоение детьми двигательных действий в инклюзивных группах должно проходить в спокойной обстановке с привлечением широкого спектра анализаторных систем к контролю за движением, повторение заданий должно осуществляться более длительное время по сравнению со здоровыми дошкольниками.

Особое место в оценке качества реализации образовательной программы дошкольного образования занимает изучение взаимодействия педагога с детьми с ОВЗ, его готовности реализовать инклюзивное образование. *Инструктор по физической культуре со сформированной готовностью к инклюзивному образованию* обладает полными, глубокими и систематизированными знаниями о специфике работы с детьми с ОВЗ в условиях ДООУ; четко осознает значимость включения детей с ОВЗ в образовательный процесс и социум в целом; способен анализировать опыт осуществления профессиональной деятельности в процессе инклюзивного обучения. В состав психологической (личностной) готовности входит эмоциональное принятие детей вне зависимости от их реальных возможностей, особенностей в поведении, состояния психического и физического здоровья. Однако к числу проблем, препятствующих реализации качественного инклюзивного физического воспитания в ДООУ, относятся недостаточный уровень профессиональной компетентности инструкторов по физическому воспитанию к работе в инклюзивной среде, наличие у них психологических барьеров и профессиональных стереотипов.

ФГОС ДО предусматривает наличие в группах с детьми с ОВЗ педагогических работников, имеющих соответствующую квалификацию (дефектолог, специалист по адаптивной физической культуре, психолог и пр.), в том числе ассистентов (помощников), оказывающих детям необходимую помощь.

Требования ФГОС ДО к качеству результатов освоения программы обозначены в виде целевых ориентиров дошкольного образования, которые представляют собой социально-нормативные возрастные характеристики возможных достижений ребенка на этапе завершения получения дошкольного образования. Так, в качестве результатов физкультурного образования названы крупная и мелкая моторика ребенка; подвижность, выносливость, владение основными движениями, способность контролировать свои движения и управлять ими. При этом показатели физического развития детей и нормативы их освоения должны быть представлены в программе дошкольного образования ДОУ с учетом особенностей в состоянии здоровья воспитанников.

Качество физкультурной инклюзии также определяется сформированностью у воспитанников ценностно-смысловой структуры: интерес к физической культуре; избирательное отношение к различным физическим упражнениям и формам организации физкультурно-оздоровительной работы; инициативность и желание заниматься физической культурой; самостоятельность в выборе и осуществлении физической активности; творчество и интерпретация различных видов физкультурно-оздоровительной деятельности.

Поскольку при реализации инклюзивного физкультурного образования решаются еще задачи социализации, то в качестве результатов можно назвать развитие у здоровых детей сочувствия, сопереживания и толерантности, а у детей с ОВЗ – способности к противостоянию факторам социального риска, связанным с трудностями вхождения в социум.

При реализации инклюзивного дошкольного образования важно системное управление его качеством, предполагающее реализацию инклюзии в учебной, воспитательной, физкультурно-оздоровительной, коррекционно-развивающей, медико-профилактической деятельности с включением всех специалистов ДОУ: воспитателей, педагогов дополнительного образования, психолога, инструктора по физической культуре, музыкального работника, логопеда, медицинского работника [96, 97].

Сегодня приоритетным становится личностно ориентированный подход в обучении и воспитании. Создание педагогических условий на основе личностно ориентированного подхода, оптимальных для каждого воспитанника, предполагает формирование адаптивной социально-образовательной среды. В настоящее время проблеме воспитания и обучения дошкольников с ОВЗ уделяется значительное внимание. Это обусловлено тенденцией к увеличению количества детей с проблемами в развитии.

Основной целью детского сада является создание оптимальных условий для амплификации развития эмоционально-волевой, познавательной, двигательной сфер, позитивных качеств личности каждого ребенка. Коррекционно-педагогическое воздействие должно быть направлено на преодоление и предупреждение нарушений развития, а также на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в общеобразовательной школе. Одной из важнейших целей работы педагогов в детском саду по-прежнему являются охрана и укрепление здоровья воспитанников. Основные задачи физкультурно-оздоровительной работы – оздоровление ребенка, физическое развитие и совершенствование техники движений, а также воспитание положительного отношения к своему здоровью и формирование стремления к здоровому образу жизни.

Реализация задач физкультурно-оздоровительного блока предполагает:

- создание условий для сохранения и укрепления здоровья, для полноценного физического развития детей;
- медицинский контроль и профилактику заболеваемости;
- включение оздоровительных технологий в педагогический процесс;
- обучение педагогов оздоровительным технологиям и методам коррекционного воздействия на психомоторное развитие ребенка;
- специально организованную работу по физическому воспитанию, формированию двигательных навыков у детей.

Формирование полноценных двигательных навыков, активная деятельность в процессе сюжетной игры, подвижной игры, овладение тонко координированными движениями рук – необходимые звенья в общей системе коррекционного обучения.

Коррекция особенностей моторного развития детей с ОВЗ осуществляется путем специальных упражнений и общепринятых способов физического воспитания. Она направлена на нормализацию мышечного тонуса,

исправление неправильных поз, развитие статической выносливости, упорядочение темпа движений, синхронного взаимодействия между речью и движениями, воспитание быстроты реакции на словесные инструкции, развитие двигательной координации, необходимой для становления навыков письма [5].

В работе с детьми с ОВЗ, имеющими различные речевые нарушения, особое внимание необходимо уделять развитию мелкой моторики пальцев рук. Этому служат следующие упражнения:

- сжимать резиновую грушу или теннисный мяч;
- разгибать и загибать поочередно пальцы из кулака и в кулак;
- отхлопывать ритм ладонями по столу, затем чередовать положение руки «ладонь – ребро»;
- поочередно каждым пальцем отстукивать ритм в заданном темпе по поверхности стола;
- воспроизводить различные движения правой и левой рукой.

Дети с ОВЗ часто соматически ослаблены, физически невыносливы, у них наблюдается быстрая утомляемость [48, 50, 70]. Многие с трудом выдерживают длительное пребывание в коллективе, для них часто характерны скованность, плохая переключаемость различных действий. Отрицательно сказывается на здоровье детей и то, что немало времени они проводят в сидячем положении. Поэтому многим из них в начале обучения выполнение требований, которые предъявляет программа по физическому воспитанию детей с нормальным развитием, не по силам. В связи с этим важно в начале коррекционно-развивающей работы (первый период обучения) уделить серьезное внимание тем видам работы, которые помогли бы детям закрепить моторные навыки, развить двигательные умения. Специалист по физической культуре, планируя работу с такими детьми, должен четко представлять реальные физические возможности каждого ребенка. Давно известно, что лучшим средством от гиподинамии являются подвижные игры как часть физкультурных, музыкальных занятий, а также праздничных утренников, прогулок.

Игры с движениями необходимо сочетать с другими видами деятельности детей. Подвижная игра, имеющая выраженный эмоциональный характер, – одно из самых любимых занятий дошкольников. Она должна быть правильно подобрана с учетом физических возможностей ребенка.

Для того чтобы заинтересовать ребенка, необходимо выбирать разные по характеру и содержанию подвижные игры. Это могут быть сюжет-

ные игры, такие как «Поезд», «Самолет», игры-инсценировки, бессюжетные игры, упражнения, игры с различными предметами: скакалкой, мячом, лентой, бубном.

Такие игры позволяют отработать с ребенком наиболее простые движения (ходьба, бег, прыжки) и постепенно подготовить его к овладению более сложными, комбинированными движениями. Подвижные игры, нормализуя моторную функцию ребенка, помогают решить ряд других коррекционно-воспитательных задач: повышают активность, развивают подражательность, формируя игровые навыки, поощряют творческую активность детей. Одновременно помогают успешному формированию речи, способствуют развитию чувства ритма, гармоничности движений, положительно влияют на психическое состояние детей.

Прежде чем предложить детям подвижную игру, педагог должен заблаговременно познакомить их с элементами игры, дать им возможность поупражняться в тех движениях, которые им трудны. Сам педагог принимает активное участие в игре, помогая, подбадривая, отмечая малейшие успехи тех, кто с трудом или частично справляется с заданием. Необходимо проявлять терпение к детям, которые не могут или не понимают, поэтому неправильно выполняют задание. Каждый ребенок должен участвовать в игре, выполняя посильные для него действия, по возможности стараясь подражать ведущему и товарищам, выполнять действия вместе с педагогом. Важно, чтобы у детей появилась уверенность в своих силах [104].

Таким образом, выстроенная работа по физическому развитию детей с ОВЗ в детском саду способствует укреплению здоровья и физическому развитию детей, закрепляет успехи ребенка, достигнутые благодаря коррекционно-развивающей работе.

Контрольные вопросы и задания

1. Выберите из методических пособий описание технологии занятий педагогов по физической культуре в инклюзивной группе, проанализируйте особенности работы.

2. Посетите занятия в дошкольном образовательном учреждении, применяющем практику инклюзии. Опишите технологии проведения физкультурного занятия (работу педагога по физической культуре, деятельность детей на занятии, предлагаемые задания, последовательность, формы и приемы взаимодействия).

3. Разработайте собственное физкультурное занятие с детьми в инклюзивной группе, по согласованию с педагогом проведите занятие или элемент занятия, проанализируйте свою работу, результатами поделитесь в группе.

4.2. Организация процесса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе

Физическая культура для детей с ОВЗ является одной из эффективных форм социализации, предоставляющей широкие возможности для развития способностей и интересов таких детей, коррекции нарушений их развития в условиях общеобразовательной школы.

При организации образовательного процесса прежде всего необходимо учитывать медико-физиологические и психологические предпосылки – знать состояние здоровья, физические, психические, личностные особенности детей с ОВЗ. Чем раньше начата медико-психолого-педагогическая реабилитация, тем она более эффективна, поскольку развивающийся, формирующийся организм более пластичен и чувствителен к воздействию физических упражнений, коррекции и компенсации двигательных и психических нарушений.

Коррекционно-развивающая направленность педагогических воздействий – основа методик адаптивной физической культуры.

Суть принципа заключается в том, что педагогические воздействия должны быть направлены не только на преодоление, сглаживание, выравнивание, ослабление физических и психических недостатков детей с ОВЗ, но и на активное развитие их познавательной деятельности, психических процессов, физических способностей и нравственных качеств.

Коррекционно-развивающие задачи направлены на обеспечение полноценного физического развития, повышение двигательной активности, восстановление и совершенствование психофизических способностей, профилактику и предупреждение вторичных отклонений.

Коррекционно-развивающая направленность педагогической деятельности неразрывно связана с процессом обучения двигательным действиям и развитием физических качеств. Образовательные и коррекционно-развивающие задачи решаются на одном и том же учебном материале, но имеют отличия. Для образовательных задач характерна высокая степень динамич-

ности, так как они должны соответствовать программному содержанию обучения. Коррекционно-развивающим задачам свойственно относительное постоянство, так как они решаются на каждом занятии. В процессе обучения при переходе к новому учебному материалу происходит не полная смена коррекционных задач, а смена доминирования каких-либо из них.

Постоянно действующими задачами на каждом занятии является коррекция осанки, основных локомоций – ходьбы, бега и других естественных движений, укрепление мышечного корсета, коррекция телосложения, коррекция и профилактика плоскостопия, активизация вегетативных функций.

Практическая деятельность педагога требует знания основного дефекта, его проявлений, качественного своеобразия и структуры, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, медицинских показаний и противопоказаний к тем или иным видам физических упражнений. Кроме того, необходимо знать состояние сохранных функций, особенности психомоторики с учетом возраста, основного вида деятельности, характерного для каждого возрастного периода. Эти сведения необходимы педагогу, чтобы не навредить, а также выявить потенциальные личностные и функциональные возможности ребенка, определить и проконтролировать оптимальный путь коррекции и развития.

Педагог по физической культуре самостоятельно проводит педагогическую диагностику, выявляя состояние отдельных двигательных функций, физических и координационных способностей.

Его задача – правильно интерпретировать результаты медицинской и психологической диагностики и на основе сопоставления и анализа этих данных спланировать стратегический путь и оперативные способы, методы и приемы коррекции и развития.

Сущность индивидуализации педагогического процесса состоит в том, чтобы, опираясь на конкретные способности и возможности каждого ребенка, создать максимальные условия для его роста. При индивидуальной форме занятий принцип реализуется полностью и зависит от профессиональной компетентности и методического мастерства учителя [105, 106, 108, 118].

Использование принципа компенсаторной направленности педагогических воздействий заключается в возмещении недоразвитых, нарушенных или утраченных функций за счет перестройки или усиленного использования сохранных функций и формирования обходных путей.

Так, при нарушении зрения компенсация формируется под влиянием комплекса сохранных ощущений: слуховых, кожных, мышечно-суставных, обонятельных, вибрационных, температурных, которые достаточно подробно информируют человека об окружающем пространстве, что и позволяет ему решать сложные двигательные задачи.

При поражении спинного мозга, когда нормальную ходьбу восстановить невозможно, формируют различные варианты компенсаторной ходьбы за счет активного развития сохранных функций. Тренировка поврежденных структур, возможности развития которых чрезвычайно ограничены, часто не приводит к желаемым результатам.

Таким образом, смысл принципа компенсаторной направленности педагогических воздействий состоит в том, чтобы с помощью специально подобранных физических упражнений, методов и методических приемов стимулировать компенсаторные процессы в поврежденных органах и системах за счет активизации сохранных функций, создавая со временем устойчивую долговременную компенсацию.

При организации занятий физической культурой для детей с ОВЗ необходимо учитывать возрастные особенности обучающихся, которые в развитии проходят все те же стадии онтогенетического развития, что и здоровые дети, но только у них этот процесс протекает медленнее и имеет другой конечный результат. Биологический возраст ребенка с аномальным развитием в большинстве случаев отстает от паспортного. Процесс индивидуального развития всех физиологических и психологических функций протекает неравномерно и неодновременно: периоды стабилизации сменяются ускорениями развития.

Этот процесс является закономерным для всех детей, отличие состоит в том, что у ребенка с отклонениями в развитии периоды ускорения (сенситивные периоды) наступают в среднем на 2–3 года позднее. Динамика психических и физических способностей сугубо индивидуальна, как индивидуальные и сенситивные периоды, их важно не пропустить и максимально использовать для развития и личностного роста.

Адекватность педагогических воздействий означает реализацию одной из важнейших закономерностей учебно-педагогического процесса: решение коррекционно-развивающих, компенсаторных, лечебно-восстановительных задач. Подбор средств, методов, методических приемов должен соответствовать реальным функциональным возможностям, интересам и потребностям ребенка.

Вариативность педагогических воздействий реализуется благодаря многообразию не только физических упражнений, но и условий их выполнения, способов регулирования, эмоционального состояния, воздействия на различные сенсорные ощущения (зрительные, тактильные, слуховые), речь (подвижные игры с речитативами), мелкую моторику (пальчиковые игры), интеллект (игры со счетом, выстраиванием слов и т. п.).

Дети с ОВЗ вследствие вынужденной малой подвижности испытывают двигательный и эмоциональный голод, дефицит общения, поэтому разнообразие двигательной деятельности, особенно игровой, хотя бы частично компенсирует эти негативные явления.

Физическая культура как учебный предмет направлена на развитие двигательных способностей, приобретение необходимых знаний, понимание необходимости систематических занятий физическими упражнениями, что служит основой для повышения уверенности в себе, самооценки, формирования положительной мотивации к здоровому образу жизни.

Формы организации занятий физическими упражнениями могут быть разнообразными: систематическими (уроки физической культуры, утренняя гимнастика), эпизодическими (загородная прогулка, катание на санках), индивидуальными (в условиях стационара или дома), массовыми (фестивали, праздники), соревновательными (от групповых до международных), игровыми (в семье, оздоровительном лагере). Одни формы занятий организуются и проводятся педагогами по физической культуре, другие – общественными и государственными организациями, третьи – родителями, волонтерами, студентами, четвертые – самостоятельно.

Цель всех форм организации – расширение двигательной активности детей, приобщение их к доступной спортивной деятельности, интересному досугу, развитие собственной активности и творчества, формирование здорового образа жизни, физкультурное и спортивное воспитание.

Основной формой организованных занятий физической культурой является урочная форма. В зависимости от целей, задач, программного содержания можно обозначить [124, 125, 126]:

- *уроки образовательной направленности* – для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;
- *уроки коррекционно-развивающей направленности* – для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции движений, сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;

- *уроки оздоровительной направленности* – для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем;

- *уроки лечебной направленности* – для лечения, восстановления и компенсации утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах и т. п. (например, ежедневные уроки ЛФК в специальных школах-центрах для детей с ДЦП);

- *уроки спортивной направленности* – для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта;

- *уроки рекреационной направленности* – для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности.

Фактически каждый урок содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики. Наиболее типичными для детей с ОВЗ являются комплексные уроки.

Неурочные формы не регламентированы по времени, месту проведения занятий, количеству участников, их возрасту. Занятия могут проводиться с детьми с разными двигательными нарушениями, отдельно или совместно со здоровыми детьми, родителями, добровольными помощниками. Их главная цель – удовлетворение потребности детей в эмоциональной двигательной активности; игровой деятельности, общении, самореализации.

Физическое воспитание детей с ОВЗ в образовательных учреждениях осуществляется в следующих формах:

- уроки физической культуры;
- уроки ритмики (в младших классах);
- физкультминутки на общеобразовательных уроках (для снятия и профилактики умственного утомления).

Физкультурная рекреация осуществляется в процессе внеурочных и внешкольных занятий. Рекреативные занятия имеют две формы: в режиме дня и внеклассную.

В режиме дня они представлены в виде:

- утренней гимнастики (до уроков);
- организованных игр на переменах;
- спортивного часа (после уроков).

Внеклассные занятия имеют следующие формы:

- рекреативно-оздоровительные занятия в школе (в группах общей физической подготовки, группах подвижных и спортивных игр и др., орга-

низованных на добровольной самодеятельной основе в соответствии с возможностями учреждения и интересами обучающихся, воспитанников);

- физкультурные праздники, викторины, конкурсы, развлечения, соревнования типа «Веселые старты»;
- интегрированные праздники вместе со здоровыми детьми;
- прогулки и экскурсии;
- дни здоровья.

Во внешкольное время адаптивная физическая рекреация имеет следующие формы:

- занятия в летних и зимних оздоровительных лагерях;
- занятия и игры в семье;
- занятия в реабилитационных центрах;
- занятия в семейно-оздоровительных клубах;
- самостоятельные занятия.

Контрольные вопросы и задания

1. Выберите из методических пособий описание технологии занятий по физической культуре в инклюзивном классе, проанализируйте особенности работы педагога.

2. Посетите урок физической культуры в общеобразовательной школе, опишите технологию проведения (работу педагога по физической культуре, деятельность детей на занятии, предлагаемые задания, последовательность, формы и приемы взаимодействия).

3. Разработайте собственный урок физической культуры для класса, в котором есть дети с ограниченными возможностями здоровья; по согласованию с педагогом проведите занятие или элемент занятия, проанализируйте свою работу, результатами поделитесь в группе.

4.3. Организация процесса физического воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в вузе

Физическое воспитание в вузах как обязательная учебная дисциплина, в том числе для студентов с ОВЗ, ориентировано на выполнение социального заказа: подготовка молодого специалиста, имеющего достаточный

уровень здоровья, необходимое физкультурное образование и физическую подготовленность и соответствующего требованиям квалификационной характеристики избранной профессии.

Парадигма образования в вузах нацелена на личностно ориентированный, деятельный подходы в организации образовательного процесса, усвоение норм и ценностей культуры, что, в свою очередь, создает адекватные условия для позитивных сдвигов в социальной и физической сферах индивидуума.

Достижение определенного уровня физического развития человека средствами физической культуры требует оптимальной организации специализированного педагогического процесса. Для студенческой молодежи с ОВЗ и студентов-инвалидов такой подход является единственно верным, потому что многообразие нозологий, сопутствующих нарушений, отсутствие мотивации и потребности в двигательной активности требуют персонального подхода к личности студента, выбора индивидуального пути физического развития и организации академического сопровождения роста компетентности в рамках изучения предмета «Физическая культура».

Обучающиеся для занятий физической культурой распределяются по 4 медицинским группам: основная (I), подготовительная (II), специальная «А» (оздоровительная) и специальная «Б» (реабилитационная) (ША и ШБ).

Комплектование медицинских групп осуществляется на основании заключения о состоянии здоровья, оценки функциональных возможностей организма и уровня физической подготовленности обучающегося.

Психолого-педагогическое сопровождение реализуется для студентов с ОВЗ, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно направлено на изучение, развитие и коррекцию личности студента, его профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния студентов с ОВЗ, работу по сохранению здоровья, развитию адаптационного потенциала, приспособляемости к обучению.

Для лиц с ОВЗ образовательная организация устанавливает особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура» на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры: подвижные занятия адаптивной физкультурой в специально оборудованных спортивных, тренажерных и плавательных залах или на откры-

том воздухе, которые проводятся специалистами, имеющими соответствующую подготовку; занятия по настольным, интеллектуальным видам спорта. Рекомендуется в учебный план включать некоторое количество часов, посвященных поддержанию здоровья и здорового образа жизни.

Для содействия студентам в выборе и реализации индивидуальных учебных планов рекомендуется создать службу академических консультантов (тьюторов) из числа преподавателей, методистов, аспирантов.

Перечень заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом, разрабатывается на основании документов «Требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел, средние училища и медицинские колледжи, учебные заведения, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел», «Перечень медицинских противопоказаний к приему абитуриентов в высшие и средние физкультурные учебные заведения», «Перечень заболеваний, препятствующих отбору для поступления в общеобразовательные школы спортивного профиля, ДЮСШ, центры подготовки резервов большого спорта».

Организация образовательного процесса по физической культуре (физической подготовке) по программе бакалавриата и (или) программе специалитета при освоении образовательной программы инвалидами и лицами с ОВЗ (медицинская группа III, подгруппы «А» и «Б») может осуществляться следующим образом.

Студенты зачисляются в медицинскую группу III (подгруппы «А» и «Б») на основании справки об инвалидности или медицинской справки, полученной при прохождении ежегодной диспансеризации, медицинских осмотров, врачебного контроля, подтверждающих наличие ОВЗ.

Для обучающихся с ОВЗ установлен особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура» с учетом состояния их здоровья. При этом целью освоения дисциплины является максимально возможное развитие жизнеспособности студента, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования генетически заложенных и имеющихся в наличии двигательных возможностей и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта [124, 126].

Основные задачи физического воспитания студентов с ОВЗ:

- укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием;

- улучшение показателей физического развития;
- освоение жизненно важных двигательных умений, навыков, качеств;
- постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей организма;
- закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;
- формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;
- овладение комплексами упражнений, благоприятно воздействующих на состояние организма обучающегося с учетом имеющегося у него заболевания;
- освоение правил подбора, выполнения и самостоятельного формирования комплекса упражнений утренней гигиенической гимнастики с учетом рекомендаций врача и педагога;
- овладение способами самоконтроля при выполнении физических нагрузок различного характера;
- соблюдение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания;
- усвоение основ физической культуры и здорового образа жизни;
- овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, развитие и совершенствование психофизических способностей и качеств.

Основные виды учебных занятий в рамках дисциплины «Физическая культура»:

- лекционный курс – является общим для студентов всех специальностей и направлений подготовки (без дифференциации по медицинским группам и отделениям);
- семинарские занятия – учебно-практические занятия, на которых студенты обсуждают лекционный материал, сообщения, доклады и рефераты, выполненные ими по результатам учебных или научных исследований под руководством преподавателя-тьютора;
- практические занятия – реализуется только методико-практический раздел, который позволяет операционально овладеть методами и способами доступной физической деятельности для достижения личностью учеб-

ных, профессиональных и жизненных целей; учебно-тренировочный подраздел практических занятий в программе отсутствует в силу освобождения студентов от физических нагрузок;

- индивидуальные и групповые консультации – выработка индивидуальных рекомендаций для лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом физиологических и психических закономерностей их деятельности;

- самостоятельная работа.

В рамках методико-практического раздела практических занятий студенты с ОВЗ могут осваивать следующие темы [125, 126]:

- методики составления индивидуальных оздоровительных программ: повышение физической и умственной работоспособности, средства физической культуры для восстановления организма, методы самоконтроля при самостоятельных занятиях;

- методы исследования функционального состояния организма: методы физиологических измерений, функциональные пробы, мониторинг функционального состояния организма, самоконтроль;

- методы массажа и самомассажа: показания и противопоказания, основные приемы классического массажа, гигиенический массаж, косметический массаж;

- основы профессионально-прикладной физической культуры и жизненно необходимые навыки и умения: трудовая деятельность, прикладные знания, прикладные качества, прикладные психические свойства личности, прикладные специальные качества, прикладные умения и навыки; ориентирование на местности, ходьба, активность человека в природной среде;

- методики развития физических качеств: ловкость и координационные возможности, гибкость, сила, выносливость.

Положительная оценка достижений в рамках обучения по дисциплине «Физическая культура» осуществляется на основе регулярного посещения занятий, старательного выполнения заданий преподавателя, овладения доступными студенту навыками самостоятельных занятий оздоровительной и корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры и здорового образа жизни.

Для обеспечения непрерывности учебного процесса студентам, объективно не имеющим возможности по состоянию здоровья регулярно посещать занятия по дисциплине «Физическая культура», необходимые практико-методические материалы (как общие по разделам адаптированной

программы, так и индивидуально ориентированные) могут быть предоставлены в электронном варианте в формате дистанционного обучения, с использованием электронной почты, в виде файлов с лекциями, презентациями, комплексами упражнений и др.

Контрольные вопросы и задания

1. На основании анализа научных, учебно-методических и электронных образовательных источников представьте опыт и технологии инклюзивного образования студентов вузов.

2. Проанализируйте имеющиеся условия реализации инклюзивной практики в сфере физической культуры в организациях высшего образования.

3. Сформулируйте рекомендации по улучшению условий, обеспечивающих реализацию образовательных потребностей обучающихся в вузах.

4. На основе анализа научной литературы и знакомства с опытом деятельности различных образовательных организаций спроектируйте собственную модель инклюзивной практики в сфере физической культуры для обучающихся с ограниченными возможностями в вузе.

Заключение

Педагогу по физической культуре в реализации инклюзивного образования отведена одна из ведущих ролей, поскольку занятия физической культурой, на наш взгляд, чрезвычайно значимы для социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, так как стимулируют их к установлению контактов с окружающим миром. Помимо этого, необходимо отметить, что в Государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 гг. в качестве одного из целевых индикаторов обозначен показатель доли лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности этой категории населения.

Обеспечение подготовки педагогов к реализации инклюзивного образования сегодня возлагается на образовательные организации среднего профессионального и высшего образования. В профессиональных стандартах педагога данные трудовые функции обозначены. Профессиональным образовательным организациям остается обеспечить их формирование.

В заключение стоит отметить, что учебных пособий, в которых бы раскрывались теория и практика организации инклюзивного образования, а тем более инклюзивного физкультурного образования, издается на сегодняшний день очень мало.

Подготовка настоящего учебного пособия в определенной мере способствует обогащению теории инклюзивного образования, но авторы оговаривают тот момент, что, несмотря на достаточно широкое освещение теории и практики инклюзивного физкультурного образования, в формате одного учебного пособия нельзя охватить все аспекты изучаемой темы, по этой причине не все рассматриваемые вопросы отражены с исчерпывающей полнотой.

Библиографический список

1. *Акмеологический словарь* / под общ. ред. А. А. Деркача. 2-е изд. Москва: Изд-во РАГС, 2008. 161 с.
2. *Актуальные проблемы интегрированного обучения: материалы Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (с особыми образовательными потребностями), 29–31 января 2001 г.* Москва: Права человека, 2001. 152 с.
3. *Беленкова Л. Ю.* Инновационные подходы к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: от интеграции к инклюзии / Л. Ю. Беленкова // *Инновации в образовании*. 2011. № 1. С. 59–64.
4. *Белова С. О.* Феномен «Ковчега» и проблема интеграционного обучения / С. О. Белова // *Народное образование*. 2008. № 8. С. 203–207.
5. *Богуславская З. М.* Развивающие игры для детей младшего дошкольного возраста: книга для воспитателя детского сада / З. М. Богуславская, Е. О. Смирнова. Москва: Просвещение, 1991. 206 с.
6. *Бонин О. В.* К проблеме подготовки педагогических кадров в сфере инклюзивного образования: специфика профессиональной компетентности / О. В. Бонин // *Среднее профессиональное образование*. 2013. № 1. С. 49–51.
7. *Борисова Н. В.* Инклюзивное образование: право, принципы, практика / Н. В. Борисова, С. А. Прушинский. Москва: Перспектива, 2009. 127 с.
8. *Борякова Н. Ю.* Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с задержкой психического развития / Н. Ю. Борякова, М. А. Касицына. Москва: Изд-во ИОИ, 2004. 66 с.
9. *Бут Т.* Политика включения и исключения в Англии: В чьих руках сосредоточен контроль? / Т. Бут // *Социальная эксклюзия и социальная инклюзия: хрестоматия* / сост. Ш. Рамон, В. Шмидт. Москва: Изд-во Высш. шк. соц. и экон. наук, 2003. С. 36–44.
10. *Витковская А. М.* Перспективы совместной подготовки специалистов для работы с детьми со сложными нарушениями / А. М. Витковская // *Инклюзивное образование – опыт и перспективы: материалы научно-практической конференции, Саратов, 14–17 ноября 2008 г.* Саратов, 2008. С. 196–199.
11. *Витковская А. М.* Своеобразие профессиональной компетентности преподавателей, обеспечивающих подготовку психологов и педагогов для инклюзивного образования / А. М. Витковская // *Инклюзивное образова-*

ние: проблемы, поиски, решения: материалы Международной научно-практической конференции, Якутск, 21–23 сентября 2011 г. Якутск, 2011. С. 42–44.

12. *Включающее образование: Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегрированном классе* / пер. с англ. Н. Грозной, М. Шихиревой. Москва: Прометей, 2005. 88 с.

13. *Волосникова Л. М.* К вопросу о теории и практике инклюзивного образования / Л. М. Волосникова, В. М. Чимаров, Н. Н. Малярчук // Валеология. 2015. № 1. С. 37–41.

14. *Всеобщая декларация прав человека* [Электронный ресурс]: принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г. // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.

15. *Го юй (Речи царств)* / АН СССР, Ин-т Востоковедения; отв. ред. М. В. Крюков. Москва: Наука, 1987. 470 с.

16. *Грозная Н.* Включающее образование: история вопроса, современное положение дел, международный опыт [Электронный ресурс] / Н. Грозная // Еврейское агентство в России: официальный сайт. Режим доступа: http://old.school.msk.ort.ru/integration/index.php?p=teor_voivspdm.

17. *Декларация о правах инвалидов* [Электронный ресурс]: принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 г. // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml.

18. *Декларация прав ребенка* [Электронный ресурс]: [принята резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 г.] // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/childdec.shtml.

19. *Делор Ж.* Образование: сокрытое сокровище / Ж. Делор; ЮНЕСКО. Москва, 1996. 31 с.

20. *Донкан И. М.* Социальная эксклюзия семей, имеющих детей-инвалидов (на примере Дальнего Востока России): автореферат диссертации ... кандидата социологических наук / И. М. Донкан. Хабаровск, 2010. 24 с.

21. *Думбаев А. Е.* Инвалид, общество и право / А. Е. Думбаев, Т. В. Попова. Алматы: Верена, 2006. 180 с.

22. *Евсеев С. П.* Адаптивная физическая культура и социальная интеграция инвалидов / С. П. Евсеев // Человек и здоровье: материалы Конгресса, Санкт-Петербург, 1–4 декабря 1998 г. Санкт-Петербург, 1998. С. 99–100.

23. *Егоров П. Р.* Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями / П. Р. Егоров // Педагогические науки. 2012. № 3. С. 107–112.

24. *Емельянова Т. В.* Теоретические аспекты готовности специалистов по физической культуре и спорту к работе в условиях инклюзивного образования / Т. В. Емельянова, Ю. М. Александров // Вектор Науки ТГУ. 2013. № 3. С. 420–423.

25. *Замский Х. С.* История олигофренопедагогики / Х. С. Замский. Москва: Просвещение, 1980. 398 с.

26. *Иванова Т. С.* Современные педагогические кадры для школы, содействующей здоровью: проблемы и решения / Т. С. Иванова, Т. Н. Леван // Школа здоровья. 2011. № 2. С. 12–17.

27. *Инклюзивное образование* / отв. ред. Т. Н. Гусева. Москва: Школьная книга, 2010. Вып. 1. 272 с.

28. *Инклюзивное образование* // Проблемы совершенствования образовательной политики и системы: материалы Международной конференции, 19–20 июня 2008 г. Санкт-Петербург: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. 215 с.

29. *Кернс С.* Интеграция в общество людей с особыми потребностями: доклад, представленный на первой московской Международной конференции по проблемам синдрома Дауна и помощи людям с умственными нарушениями / С. Кернс. Москва, 1995.

30. *Кетриш Е. В.* Исследование отношения будущих специалистов в сфере физической культуры к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования / Е. В. Кетриш, Т. В. Андрюхина // Сибирский педагогический журнал. 2015. № 3. С. 131–134.

31. *Кетриш Е. В.* К вопросу готовности педагогов к работе в условиях инклюзивного образования / Е. В. Кетриш // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: материалы 21-й Международной научно-практической конференции / под науч. ред. Е. М. Дорожкина, В. А. Федорова. Екатеринбург, 2016. С. 387–390.

32. *Кетриш Е. В.* О проблеме инклюзивного образования в сфере физической культуры / Е. В. Кетриш // Сибирский педагогический журнал. 2015. № 3. С. 121–124.

33. *Кетриш Е. В.* Проектировочная компетенция: методика формирования в процессе непрерывной педагогической практики / Е. В. Кетриш //

Вестник Федерального государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования Московский государственный агроинженерный университет им. В. П. Горячкина. 2014. № 4. С. 115–119.

34. *Кетриш Е. В.* Социальная и профессиональная адаптация молодых специалистов, работающих в сфере физической культуры и спорта / Е. В. Кетриш // Научный поиск. 2015. № 2.1. С. 59–62.

35. *Кетриш Е. В.* Эволюция отношения общества к детям с нарушениями в развитии / Е. В. Кетриш // Научный диалог. 2015. № 7 (43). С. 8–26.

36. *Колбанов В. В.* Компоненты профессиограммы будущего учителя здоровья / В. В. Колбанов // Образование и наука. 2016. № 6. С. 152–167.

37. *Конвенция о правах инвалидов* [Электронный ресурс]: принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

38. *Конвенция о правах ребенка* [Электронный ресурс]: принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 года // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml.

39. *Конституция КНР* [Электронный ресурс]. Режим доступа: gov.cn/gongbao/content/2004/content.htm.

40. *Конституция Российской Федерации* [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.constitution.ru>.

41. *Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года* [Электронный ресурс]: утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р. Режим доступа: <http://www.ifap.ru/ofdocs/rus/rus006.pdf>.

42. *Концепция инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Ставропольском крае* [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.shkola21-stavropol.ru/dl/inkluz/Concept_inkl_obrazovanya.pdf.

43. *Концепция образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном пространстве Санкт-Петербурга* [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/CGI/online.cgi?req=doc&base=SPB&n=125054&dst=100156#0>.

44. *Концепция развития образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (в том числе инклюзивного образования) в Архангельской области на 2015–2021 годы* [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/462623482>.

45. *Куратченко М. А.* Инклюзивное образование в Китайской Народной Республике (опыт интерпретации социально-культурной оппозиции «норма» и «антинорма») / М. А. Куратченко // Вестник Карагандинского университета. Серия «Педагогика». Караганда: Изд-во Караганд. гос. ун-та, 2014. № 4 (76). С. 58–64.

46. *Куратченко М. А.* Роль цивилизационной идентичности в формировании социокультурной парадигмы образовательного процесса в современном обществе (на примере обучения иностранных студентов из КНР) / М. А. Куратченко // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2014. Вып. 1 (33). С. 108–112.

47. *Лавринец К. Ю.* Инклюзивное образование: сущность, проблемы, перспективы развития / К. Ю. Лавринец // Научные проблемы гуманитарных исследований: научно-теоретический журнал. 2011. Вып. 12. С. 142–150.

48. *Ле-ван Т. Н.* Здоровьесозидающая функция педагога и профессиональная подготовка работников образования к ее реализации в системе российского образования / Т. Н. Ле-ван // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций: сборник статей 6-й Международной научно-практической конференции / под общ. ред. Н. В. Третьяковой; Рос. гос. проф.-пед. ун-т. Екатеринбург, 2016. С. 90–95.

49. *Ле-ван Т. Н.* Многоуровневое тьюторское сопровождение профессионального развития педагогов в области реализации ими здоровьесозидающей функции / Т. Н. Ле-ван // Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2016. № 1. С. 35–44.

50. *Ле-ван Т. Н.* Педагогические технологии формирования здорового образа жизни / Т. Н. Ле-ван, Н. Н. Нежкина // Начальная школа плюс До и После. 2012. № 10. С. 91–95.

51. *Ле-ван Т. Н.* Перспективы развития системы профессиональной подготовки педагогов к обеспечению безопасного для здоровья образовательного процесса в контексте концепции поддержки развития педагогического образования / Т. Н. Ле-ван // Здоровьесберегающее образование. 2014. № 4 (40). С. 39–42.

52. *Ле-ван Т. Н.* Сетевое взаимодействие образовательных организаций по вопросам формирования у обучающихся культуры здоровья: теоретико-методологический аспект профессиональной подготовки педагогических кадров / Т. Н. Ле-ван // Образование и наука. 2015. № 9. С. 83–106.

53. *Ле-ван Т. Н.* Управленческие функции педагога в области охраны и укрепления здоровья с позиций анализа современной нормативно-правовой базы / Т. Н. Ле-ван // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 3. С. 224.

54. *Ли цзи* // Древнекитайская философия: собрание текстов: в 2 томах / сост. Ян Хин-Шун; АН СССР, Ин-т философии. Москва: Мысль, 1973. Т. 2. С. 99–141.

55. *Лошакова И. И.* Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов / И. И. Лошакова, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов: Изд-во Пед. ин-та СГУ, 2002. С. 15–21.

56. *Лубовский В. И.* Инклюзия – тупиковый путь для обучения детей с ограниченными возможностями / В. И. Лубовский // Современное дошкольное образование. Теория и практика. 2017. № 2. С. 32–37.

57. *Луговой К. В.* Космогонические, антропогонические и эсхатологические мотивы в нарттовском эпосе карачаевцев и балкарцев / К. В. Луговой // Этнографическое обозрение. 2003. № 6. С. 57–69.

58. *Малофеев Н. Н.* Базовые модели интегрированного обучения / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко // Дефектология. 2008. № 1. С. 71–76.

59. *Малофеев Н. Н.* Особый ребенок – вчера, сегодня, завтра (Образование и психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в XXI веке) / Н. Н. Малофеев. Москва: Изд-во Ин-та коррекцион. педагогики, 2007. 145 с.

60. *Малофеев Н. Н.* Похвальное слово инклюзии [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев. Режим доступа: http://almanah.ikprao.ru/aktualnyj-nomer/almanah-15-28/pohvalnoe-slovo-inkluzii?action=rsrtme&all_parts=1&catid=28.

61. *Малофеев Н. Н.* Почему интеграция в образование закономерна и неизбежна [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев // Альманах института коррекционной педагогики. 2007. № 11. Режим доступа: <http://almanah.ikprao.ru/articles/almanah-11/pochemu-integracija-v-obrazovanie-zakonomerna>.

62. *Малофеев Н. Н.* Проблемы инклюзивного образования и защиты прав детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев. Режим доступа: <http://www.hse.ru/data/2011/04/18/1211047007/ВШЭ04.2011Инклюзия.docx>.

63. *Малофеев Н. Н.* Специальное образование в России и за рубежом: в 2 частях / Н. Н. Малофеев. Москва: Печатный двор, 1999. Ч. 1: Западная Европа. 182 с.

64. *Малярчук Н. Н.* Введение понятия «обучающийся с ограниченными функциональными возможностями» в физкультурно-образовательную среду / Н. Н. Малярчук, С. И. Хромина // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: материалы 21-й Международной научно-практической конференции, Екатеринбург, 25–26 мая 2016 г. / под науч. ред. Е. М. Дорожкина, В. А. Федорова. Екатеринбург, 2016. С. 504–506.

65. *Малярчук Н. Н.* Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования / Н. Н. Малярчук, Л. М. Волосникова // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2015. Т. 1, № 4 (4). С. 251–267.

66. *Малярчук Н. Н.* Готовность педагогов к работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья / Н. Н. Малярчук // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. 2016. № 1. С. 108–115.

67. *Малярчук Н. Н.* «Острые углы» инклюзивного образования учащихся с ОВЗ / Н. Н. Малярчук, Л. М. Волосникова // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 51–6. С. 235–241.

68. *Малярчук Н. Н.* Предупреждение социального иждивенчества лиц с ограниченными возможностями здоровья в процессе инклюзивного образования / Н. Н. Малярчук, Г. М. Криницына, Л. П. Пашенко // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 53–4. С. 84–90.

69. *Малярчук Н. Н.* Проблемы инклюзивного образования в России / Н. Н. Малярчук // Вестник Белгородского института развития образования. 2015. № 2. С. 72–78.

70. *Малярчук Н. Н.* Реальные пути преодоления факторов, негативно влияющих на здоровье детей и подростков в образовательных учреждениях / Н. Н. Малярчук // Образование и наука. 2014. № 1. С. 116–131.

71. *Манжелей И. В.* Средовый подход к физическому воспитанию студенческой молодежи / И. В. Манжелей // Образование и наука. 2014. № 2. С. 125–138.

72. *Медова Н. А.* Инклюзивное образование в схемах и таблицах: методическое пособие / Н. А. Медова; ТОУНБ им. А. С. Пушкина, отд. орг. обслуживания инвалидов по зрению; Центр мед. профилактики; отв. за вып. А. А. Коваленко. Томск, 2012. 24 с.

73. *Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоро-*

вья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса [Электронный ресурс]: утверждены Министерством образования и науки РФ 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн. Режим доступа: mпу.рф/wp-content/uploads/2016/11/Met.rek.OVZdlya-obucheniya.doc.

74. *Московченко О. Н.* Модель адаптивно-развивающей среды для студентов специальных медицинских групп / О. Н. Московченко, Л. В. Захарова, Н. В. Люлина // Адаптивная физическая культура. 2013. № 4 (56). С. 45–48.

75. *Назарова Н. М.* Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения [Электронный ресурс] / Н. М. Назарова. Режим доступа: <http://www.mgpu.ru/article.php?article=129>.

76. *Нечай Е. М.* Инклюзивное образование: реальная проблема современного образования в России [Электронный ресурс] / Е. М. Нечай. Режим доступа: <https://multiurok.ru/blog/doklad-na-tiemu-inkliuzivnoie-obrazovaniie-rieal-naia-probliema-sovriemiennogho-obrazovaniia-v-rossii.html>.

77. *О внесении* изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 30 июня 2007 г. № 120-ФЗ (ред. от 02.07.2013 г.). Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140563/.

78. *О концепции* интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (со специальными образовательными потребностями) [Электронный ресурс]: письмо Министерства образования РФ от 16 апреля 2001 г. № 29/1524–6. Режим доступа: <http://www.lawmix.ru/pprf/59966>.

79. *О направлении* Методики расчета трудоемкости основных образовательных программ высшего профессионального образования в зачетных единицах [Электронный ресурс]: письмо Минобразования РФ от 28 ноября 2002 г. № 14–52–988 ин/13. Режим доступа: <http://www.wtu.eu/tostudents/prikaz998.php>.

80. *О принципах*, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями [Электронный ресурс]: [Саламанкская декларация. Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 г.]. Режим доступа: http://www.notabene.ru/down_syndrome/Rus/declarat.html.

81. *О социальной* защите инвалидов в РФ [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9014513>.

82. *Об образовании* в Российской Федерации [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. Режим доступа: <http://zakon-ob-obrazovanii.ru/>.

83. *Об оценивании* и аттестации учащихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе для занятий физической культурой [Электронный ресурс]: письмо Министерства образования Российской Федерации от 31 октября 2003 г. № 13-51-263/123. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902245172>.

84. *Образование* лиц с ограниченными возможностями здоровья в контексте программы ЮНЕСКО «Образование для всех»: опыт России: аналитический обзор / под ред. Г. А. Бордовского. Санкт-Петербург, 2007. 83 с.

85. *Овчаренко С. А.* Методические подходы к изучению проблемы инвалидизации с детства / С. А. Овчаренко // *Здравоохранение Российской Федерации*. 1993. № 11. С. 21–23.

86. *Отвержение*. Жалость. Милосердие: из истории отношения к особым людям [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.miloserdie.ru/articles/otverzhenie-zhalost-miloserdie-iz-istorii-otnosheniya-k-osobym-lyudyam>.

87. *Пасторова А. Ю.* Как делятся люди? / А. Ю. Пасторова // *Синдром Дауна XXI век*. 2013. № 2. С. 42–46.

88. *Перевозчикова Л. С.* Аксиологические основания гуманистической парадигмы высшего образования в культуре информационного общества: автореферат диссертации ... доктора философских наук / Л. С. Перевозчикова. Тула, 2009. 42 с.

89. *Перфильева М. Ю.* Участие общественных организаций инвалидов в развитии инклюзивного образования / М. Ю. Перфильева, Ю. П. Симонова, С. А. Прушинский. Москва: Перспектива, 2012. 63 с.

90. *Протокол № 1* к Конвенции о защите прав человека и основных свобод [Электронный ресурс]: [Париж, 20 марта 1952 г. (с изменениями от 11 мая 1994 г.)]. Режим доступа: <http://www.echr.ru/documents/doc/2440801/2440801.htm>.

91. *Ревенко Е. М.* Изменение критериев оценивания учащихся как условие повышения мотивации к урокам физической культуры / Е. М. Ревенко // *Образование и наука*. 2016. № 1. С. 118–132.

92. *Ревенко Е. М.* Физическое воспитание и индивидуальные особенности возрастного развития / Е. М. Ревенко, В. А. Сальников // *Образование и наука*. 2017. № 2. С. 160–179.

93. *Романов П.* Образовательная инклюзия / П. Романов // По данным социологического исследования: материалы Международной научно-практической конференции, Саратов, 14–17 ноября 2008 г. Саратов, 2008. С. 36–40.

94. *Сабельникова С. И.* Развитие инклюзивного образования / С. И. Сабельникова // Справочник руководителя образовательного учреждения. 2009. № 1. С. 42–54.

95. *Сигал Н. Г.* Концепция инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в зарубежной педагогике [Электронный ресурс] / Н. Г. Сигал // Вестник ЧГПУ. 2013. № 3. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/kontseptsiya-inklyuzivnogo-obrazovaniya-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-zarubezhnoy-pedagogike>.

96. *Силаева О. А.* Инклюзивная физкультурно-оздоровительная практика в дошкольном образовательном учреждении / О. А. Силаева // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: сборник статей 4-й Международной научно-практической конференции: в 2 частях. Екатеринбург, 2014. Ч. 2. С. 264–268.

97. *Силаева О. А.* Физкультурная инклюзия как критерий качества дошкольного образования / О. А. Силаева // Фундаментальные исследования. 2014. № 9–4. С. 863–867.

98. *Соломин В. П.* Инклюзивное образование детей с нарушениями развития: от новой философии образовательной политики к модернизации образовательной практики / В. П. Соломин, Д. И. Бойков, В. З. Кантор // Инклюзивное образование лиц с нарушениями в развитии: европейский опыт – российские тенденции: сборник материалов итоговой Международной научно-практической конференции в рамках проекта Европейской комиссии Темпус «Лица с комплексными нарушениями и инклюзивное образование». Санкт-Петербург: Изд-во РГПУ, 2010. С. 5–9.

99. *Соломин В. П.* Применение специалистами по физической культуре гуманитарных технологий в условиях инклюзивного образования / В. П. Соломин // Адаптивная физическая культура. 2010. № 4. С. 15–17.

100. *Социальная эксклюзия и социальная инклюзия: хрестоматия* / сост. Ш. Рамон, В. Шмидт. Москва: Изд-во Высш. шк. соц. и экон. наук, 2003. 154 с.

101. *Соченова Е. А.* Подвижные игры с бегом для детей 4–7 лет / Е. А. Соченова. Санкт-Петербург: Детство-ПРЕСС, 2008. 125 с.

102. *Специальная педагогика: учебное пособие для студентов высших учебных заведений* / Л. И. Аксенова [и др.]; под ред. Н. М. Назаровой. 4-е изд., стер. Москва: Академия, 2005. 400 с.

103. *Степанова О. А.* Современные социально-экономические вызовы и выбор направления движения России / О. А. Степанова // Научные исследования в образовании. 2012. № 12. С. 35–45.

104. *Строкова Н.* Физкультурно-оздоровительная работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья в детском саду [Электронный ресурс] / Н. Строкова. Режим доступа: <http://www.maam.ru/detskijsad/fizkulturno-ozdorovitelnaja-rabota-s-detmi-s-ogranichenymi-vozmozhnostjami-zdorovja-v-detskom-sadu.html>.

105. *Третьякова Н. В.* Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений: понятийный аспект / Н. В. Третьякова, В. А. Федоров // Образование и наука. 2013. № 4. С. 112–132.

106. *Третьякова Н. В.* Лечебная физическая культура и массаж: учебное пособие / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. 393 с.

107. *Третьякова Н. В.* Нормативно-правовые основания обеспечения здоровья детей и подростков в учебном заведении / Н. В. Третьякова // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2011. № 1 (71). С. 124–127.

108. *Третьякова Н. В.* Образовательные учреждения: анализ здоровьесберегающей деятельности / Н. В. Третьякова, Т. В. Андрюхина // Педагогический журнал Башкортостана. 2012. № 4 (41) С. 69–75.

109. *Третьякова Н. В.* Основы здоровьесбережения: практикум / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2011. 138 с.

110. *Третьякова Н. В.* Основы организации здоровьесберегающей деятельности в учебном заведении: монография / Н. В. Третьякова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2009. 142 с.

111. *Третьякова Н. В.* Профессиональное образование: основные проблемы и направления здоровьесберегающей деятельности / Н. В. Третьякова, В. А. Федоров // Вестник Московского государственного агроинженерного университета им. В. П. Горячкина. Серия: Теория и методика профессионального образования. 2014. № 4. С. 39–42.

112. *Третьякова Н. В.* Теория и методика оздоровительной физической культуры: учебное пособие / Н. В. Третьякова, Т. В. Андрюхина, Е. В. Кетриш; под общ. ред. Н. В. Третьяковой. Москва: Спорт, 2016. 280 с.

113. *Тюмасаева З. И.* Онтогенетические основы специального (коррекционного) образования детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] / З. И. Тюмасаева, Н. В. Третьякова // Современные

проблемы науки и образования. 2017. № 2. Режим доступа: <http://www.science-education.ru/article/view?id=26148>.

114. *Удовиченко Н. А.* Инклюзивное образование: итоги и задачи / Н. А. Удовиченко // Инклюзивное образование: опыт и перспективы: материалы Международной научно-практической конференции. Москва, 2009. С. 13–16.

115. *Универсальность* специального образования – студенты с особыми образовательными потребностями в обычных группах / под ред. Т. Шенцинь. Шанхай, 1998. 51 с.

116. *Федеральный* государственный стандарт начального общего образования [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://mon.gov.ru/pro/fgos/poo/pr_fgos_2009_of_1n_01.pdf.

117. *Федоров В. А.* Профессионально-педагогическое образование в России: историко-логическая периодизация / В. А. Федоров, Н. В. Третьякова // Образование и наука. 2017. № (3). С. 93–119.

118. *Физическая* культура: 10–11-й классы. Программа курса / сост. Т. В. Андрюхина, Н. В. Третьякова; под общ. ред. М. Я. Виленского. Москва: Русское слово – Учебник, 2014. 64 с.

119. *Физическая* культура: учебник для 10–11-х классов общеобразовательных учреждений / сост. Т. В. Андрюхина, Н. В. Третьякова; под общ. ред. М. Я. Виленского. Москва: Русское слово – Учебник, 2013. 176 с.

120. *Фомина А.И.* Физкультурные занятия и спортивные игры в детском саду / А. И. Фомина. Москва: [Б. и.], 1974. 160 с.

121. *Фуко М.* История безумия в классическую эпоху / М. Фуко. Москва: Смысл, 1998. 310 с.

122. *Фуряева Т. В.* Педагогика интеграции детей и подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации / Т. В. Фуряева // Педагогика интеграции: основания, ресурсы и практики: материалы 1-й Всероссийской конференции, Красноярск, 15–16 октября 2008 г. / ИПК СФУ. Красноярск, 2008. С. 4–17.

123. *Хитрюк В. В.* Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в условиях высшего образования: диссертация ... доктора педагогических наук / В. В. Хитрюк. Калининград, 2015. 390 с.

124. *Хромина С. И.* Понятие «обучающийся с ограниченными функциональными возможностями» в физкультурно-образовательной среде / С. И. Хромина, Н. Н. Малярчук // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных орга-

низаций: сборник статей 6-й Международной научно-практической конференции / под общ. ред. Н. В. Третьяковой. Екатеринбург, 2016. С. 152–155.

125. *Хромина С. И.* Проблемы и перспективы развития физического воспитания лиц с ограниченными функциональными возможностями / С. И. Хромина, Н. Н. Малярчук, Л. Б. Дыхан // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции / Крым. федер. ун-т им. В. И. Вернадского; Гуманитар.-пед. акад. Симферополь, 2016. С. 312–316.

126. *Хромина С. И.* Физическое воспитание обучающихся технического вуза с позиций инклюзивного подхода / С. И. Хромина, Н. Н. Малярчук, Л. Б. Дыхан // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 52–6. С. 339–345.

127. *Хуан Ч.* Инклюзивное образование: путь вперед. Размышления о 48-й конференции ЮНЕСКО (2008 г.) / Ч. Хуан, И. Ху // Глобальное образование: материалы Международной научно-практической конференции. Шанхай, 2008. С. 59–65.

128. *Хуснутдинова М. Р.* Риски инклюзивного образования / М. Р. Хуснутдинова // Образование и наука. 2017. № 3. С. 26–46.

129. *Хухлаева Д. В.* Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста / Д. В. Хухлаева. Москва: Просвещение, 1978. 272 с.

130. *Чигрина А. Я.* Инклюзивное образование детей-инвалидов с тяжелыми физическими нарушениями как фактор их социальной интеграции: автореферат диссертации ... кандидата социологических наук / А. Я. Чигрина. Нижний Новгород, 2011. 23 с.

131. *Шипицына Л. М.* Интегрированное обучение детей с проблемами в развитии / Л. М. Шипицына // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 1995. № 3. С. 29–36.

132. *Шипицына Л. М.* Экскурс в историю интеграции / Л. М. Шипицына // Специальная педагогика / под ред. М. Н. Назаровой. Москва, 2000. С. 355–359.

133. *Шуმიловская Ю. В.* Подготовка будущего учителя к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования: автореферат диссертации ... кандидата педагогических наук / Ю. В. Шуმიловская. Шуя, 2011. 24 с.

134. *Building of Projecting Competence Among Future Teachers in the Conditions of Introduction of Inclusive Education / E. V. Ketrish [et al.] // Inter-*

national Journal of Environmental and Science Education. 2016. V. 11, № 15. P. 8237–8251.

135. *Fedorov V. A.* The Development of Vocational Pedagogical Education in Russia (Organizational and Pedagogical Aspect) / V. A. Fedorov, N. V. Tretyakova // International Journal of Environmental and Science Education. 2016. V. 11, № 17. P. 9803–9818.

136. *Jackson R.* Inclusion or Segregation for Children with an Intellectual Impairment: What does the Research Say? [Electronic resource] / R. Jackson. Access mode: <http://www.include.com.au/wp-content/uploads/2011/11/InclusionSeg.pdf/>.

137. *Lipsky D. K.* Achieving full inclusion: Placing the student at the center of educational reform / D. K. Lipsky, A. Gartner // Controversial issues confronting special education: Divergent perspectives / W. Stainback and S. Stainback (Eds). Boston: Allyn & Bacon, 1992. P. 3–12.

138. *Newman J.* Handicapped persons and their families: Philosophical, historical, and legislative perspectives / J. Newman // The family with a handicapped child. 1991. № 2. P. 1–26.

139. *Renzaglia A.* The impact of teacher education on the beliefs, attitudes, and dispositions of preservice special educators / A. Renzaglia // Teacher Education and Special Education. 1997. № 20. P. 360–377.

140. *Ryndak D. L.* Defining school inclusion for students with moderate to severe disabilities: What do experts say? / D. L. Ryndak // Exceptionality. 2000. Vol. 8, № 2. P. 101–116.

141. *Sander A.* Konzepte einer inklusiven pädagogik / A. Sander // Zeitschrift für Heilpädagogik. 2004. № 5. P. 240–244.

142. *Shemesh Y. R.* A survey of teachers' perceptions of administrative support and their attitudes toward inclusion in New Jersey / Y. R. Shemesh. NewBrunswick, New Jersey, 2009. 123 p.

143. *Winser M. A.* The History of Special Education From Isolation to Integration / M. A. Winser. Washington: D. C. Gallaudet University Press, 1993. C. 16.

144. *York J.* Feedback about integrating middle-school students with severe disabilities in general education classes / J. York // Exceptional Children. 1991. Vol. 58, № 3. P. 244–258.