

*Лаврова Н.Г., к.э.н., доцент кафедры социологии, политологии и экономики
Болотова Т.С., магистрант АлтГПУ*
Алтайский государственный педагогический университет
г. Барнаул

«НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПРАКТИКУ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ»

Аннотация. *В статье сделана попытка рассмотреть сложности внедрения инклюзивной практики в систему дошкольного образования и некоторые пути повышения качества получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.*

Ключевые слова: обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, ребенок – инвалид, инклюзивное образование, специальные образовательные условия, адаптированная образовательная программа.

**Lavrova N.G.,
Bolotova T.S.**

«PROBLEMS OF IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION INTO PRACTICE OF PEO AND WAYS OF THEIR SOLUTION»

Abstract: *The articles deals with the idea of inclusive education in PEO, its problems and their possible solutions. The work shows some ways of improving the quality of education for children with disabilities.*

Key words: mentally (physically) challenged children, disabled child, inclusive education, special educational conditions, adapted educational program.

Каждый год во всех странах мира 3 декабря отмечается Международный день инвалидов. Решение об его введении в календарь мировых дат было принято на 47 сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 1992 году. Целью принятого решения было привлечение внимания общественности к проблемам инвалидов – это связано с тем, что происходит инвалидизация общества во всем мире. Об этом говорят следующие данные.

В настоящее время 23% от всего населения Земли - инвалиды и это более 1 млрд. людей, 17% из них являются детьми - инвалидами.

В Российской Федерации, по данным Федеральной службы государственной статистики, на 1 января 2018 года зарегистрировано более 651 тыс. детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, из них 219 тыс. является детьми дошкольного возраста и с каждым годом число больных возрастает. В Алтайском крае зарегистрировано 10253 детей инвалидов в возрасте до 18 лет, 862 ребенка из которых получают различные формы дошкольного образования и посещают дошкольные организации в обычном режиме [1]. Но, к сожалению, приведенные данные показывают, что статистика охватывает не всех детей с ограниченными возможностями здоровья, а только тех, которые получают государственное пособие по инвалидности, но не учитывает детей с ограниченными возможностями здоровья, которые не получают государственного пособия. В результате возникает довольно противоречивая ситуация: образовательная политика РФ в отношении людей с ОВЗ направлена только на поддержку граждан, имеющих официальный статус инвалида.

Таким образом, есть два понятия: «дети-инвалиды» и «дети с ограниченными возможностями здоровья». Причем понятие «дети – инвалиды» входит в понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья». Рассмотрим эти понятия.

В «Методических примечаниях» Федеральной службы государственной статистики к приведенным статистическим данным отмечается: «Инвалидность означает нарушение

здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности человека и вызывающее необходимость его социальной защиты» [1].

В зависимости от степени расстройства функций организма лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид" [4].

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» говорится, что обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий [2, с. 6]. В практике встречаются синонимы данного понятия, ими могут выступать следующие определения детей с ОВЗ: «дети с трудностями обучения», «дети с проблемами», «дети с особыми образовательными потребностями», «нетипичные дети», «аномальные дети», «исключительные дети».

Дети с ограниченными возможностями здоровья, по сути, являются более широкой группой, которая включает в себя и детей - инвалидов. И даже если ребенок с нарушением в развитии не получил группы инвалидности, но он все равно нуждается в особом уходе.

Закон об образовании определяет для всех детей Российской Федерации равные стартовые возможности посещения образовательных организаций. Его пятая статья гласит: «В целях реализации права каждого человека на образование создаются необходимые условия для получения, без дискриминации, качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи ..., в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья» [2, с. 9].

Обеспечить равный доступ к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей - в этом суть и цель инклюзивного образования. [2, с. 5].

Согласно представленному определению, «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» должен получить заключение психолога – медико – педагогической комиссии (далее ПМПК), которая определяет, относится ли ребенок к категории с ОВЗ. А образовательная организация при поступлении ребенка с ОВЗ или выявлением его в процессе обучения должна создать условия для нахождения его в учреждении, то есть обеспечить переход на инклюзивное образование.

Сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательном пространстве требует деликатного и гибкого подхода. Такие дети могут реализовать свой потенциал лишь при условии своевременно начатого и адекватно организованного процесса воспитания и обучения, удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития [3].

Есть и другие трудности. Так, родителям не всегда удаётся получить путёвку в такую дошкольную организацию, в которой для такого ребёнка уже созданы условия. А с другой стороны, не во всех дошкольных образовательных организациях созданы для детей с ОВЗ такие условия, которые им необходимы. Практика показывает, зачастую в образовательных организациях нет нужного специалиста (психолога, логопеда, дефектолога), а ребёнку он, по заключению ПМПК, категорически нужен. Особенно это касается сельских детских садов, где на весь поселок приходится один детский сад, и у родителя нет выбора образовательной организации.

Таким образом, складывается двоякая ситуация: с одной стороны, ребенок с ОВЗ охвачен дошкольным образованием, так как он посещает дошкольную образовательную организацию, а с другой стороны, возникает вопрос: «А получает ли он то образование, которое ему необходимо?».

И в этой связи важно подчеркнуть следующее. Как только в детском саду появляется даже один ребенок, предоставивший заключение ПМПК о статусе «ребёнок с ограниченными возможностями здоровья», образовательная организация сразу нацеливает свою деятельность на создание для такого ребёнка специальных образовательных условий.

Создание специальных образовательных условий – это основная, сложная, многоаспектная проблема, которая стоит перед образовательной организацией при поступлении ребенка с ОВЗ.

Создание специальных образовательных условий требует решение таких серьезных задач, к числу которых следует отнести:

- архитектурно-планировочные изменения (пандусы, расширенные двери, выравнивание пола и подъездов к зданию, стоянка для инвалидов и т.д.);

- обновление материально – технической базы дошкольной организации: приобретение специализированного оборудования для организации развивающей предметно-пространственной среды для работы с детьми ОВЗ;

- подготовка кадров: повышение квалификации / переквалификация педагогов, то есть подготовка своих специалистов по работе с детьми с ОВЗ через посещение семинаров, просмотр вебинаров, самообразование и т.п. Возможен и другой путь: привлечение специалистов (логопедов, дефектологов, психологов) через сотрудничество с педагогическими ВУЗами;

- немаловажную роль в работе с детьми с ОВЗ играет создание в основной образовательной программе специального раздела, который ФГОС определяет как «коррекционная работа/инклюзивное образование», подбор методических разработок для коррекционной работы с детьми ОВЗ [3].

Как видим, важное место в создании условий для нормального образовательного процесса с детьми с ограниченными возможностями здоровья принадлежит подготовке персонала, умеющего работать с такими детьми.

Таким образом, при поступлении ребенка с ОВЗ в детский сад перед администрацией дошкольной организации сразу возникает достаточно много серьезных и трудных задач, которые ей необходимо решать.

Следует обратить внимание: подготовка педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, – это прерогатива субъекта Российской Федерации. Орган государственной власти субъекта РФ, с одной стороны, должен решать вопросы подготовки таких педагогических работников, а с другой – содействовать привлечению профильных специалистов в дошкольные образовательные организации.

Сегодня педагогические высшие учебные заведения и Алтайский краевой институт повышения квалификации работников образования на курсах повышения квалификации уделяют внимание образованию детей с ОВЗ: педагогам предлагаются циклы лекций, практические занятия, а также темы для самостоятельной разработки по этой проблеме. Однако считаем: времени на изучение этой многогранной проблемы выделяется мало, глубина её проработки недостаточна для полноценной подготовки педагогов дошкольного образования к работе с детьми с ОВЗ в дошкольных образовательных организациях. Поэтому нельзя сказать, что воспитатель, прошедший курсы повышения квалификации, при работе с детьми с ОВЗ овладеет навыками, умениями, всеми компетенциями, которые ему необходимы. Таким образом, на педагога ложится дополнительная ответственность - самостоятельно, опираясь на знания, полученные на курсах повышения квалификации, продолжить поиск новых методов и приемов сочетания работы с детьми с ОВЗ и здоровыми воспитанниками.

Тяжёлой проблемой во многих регионах становится увольнение логопедов, психологов, дефектологов. Федеральные и региональные власти объясняют это снижением финансирования и оптимизацией расходов. Но отсутствие столь нужных специалистов в детских садах не позволяет в полной мере реализовывать образовательную программу для всех детей. Получается, что для одних категорий воспитанников она может быть реализована,

а для других, для детей с ОВЗ, – нет. Однако при таком подходе становится невозможным исполнение Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», федерального государственного образовательного стандарта. И, разумеется, никак не реализуется социальный запрос со стороны как родителей, так и общества.

Еще одной серьезной проблемой для системы дошкольного образования является разработка примерных адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ.

Понятие «адаптированная образовательная программа» вместо термина «коррекционная программа» введено с принятием Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации». «Адаптированная образовательная программа - это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений, развития и социальную адаптацию указанных лиц», – сказано в Законе [2, с. 5].

Адаптированная образовательная программа используется индивидуально для ребенка или группы детей, или для тех детей, у которых есть то или иное нарушение здоровья. Например, АОП для слабовидящих детей или для детей слабослышащих, для детей слепых, для детей глухих, для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Очевидно, что та программа, по которой работает группа (например, программа «От рождения до школы», «Детство», «Радуга» или любая другая программа), для ребёнка с ОВЗ просто не подходит. А если программа не подходит, то её надлежит адаптировать, приспособить к работе с детьми с ОВЗ. Но такую программу могут разработать только узкие профильные кадры, такие как психолог, дефектолог, учитель-логопед, но, к сожалению, не в каждой организации, где есть дети с ОВЗ, имеются такие специалисты.

Наконец, подчеркнем: внедрение инклюзивного образования связано со сложностями, но процесс его внедрения происходит всё активнее. Для детей с ОВЗ в детских садах создаётся доступная среда (Федеральная программа «Доступная среда»), педагоги осваивают методики взаимодействия с такими дошкольниками. Однако усилия, предпринимаемые на данном этапе внедрения инклюзивной практики в дошкольные образовательные организации для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, не являются достаточными. Существует необходимость принятия дополнительных мер (в первую очередь, со стороны государства), которые бы способствовали повышению качества получаемого дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Библиографический список

1. Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа:

http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#

2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». – Новосибирск: Норматика, 2015. – 143 с.

3. Дети с ОВЗ в ДОУ 2016 г. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.resobr.ru/deti-s-ovz-v-dou>.

4. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 29.07.2018). - [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/63d0c595ab5abe23f1011a3719970dfaf665ce0c.