

# ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

## Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы

**Изабелла Фёдоровна Дементьева,**  
заведующая лабораторией Института  
семьи и воспитания РАО, доктор  
социологических наук

**Светлана Анатольевна Сопыряева,**  
научный сотрудник Института семьи  
и воспитания РАО

*В последнее время в нашей стране наблюдается значительный рост числа детей-инвалидов, а значит, необходимо особое внимание к их образованию. Ведь образование даёт этой категории детей не только знания, но и возможность их социальной адаптации. Но федеральный закон об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья до сих пор не принят. Однако в Москве в 2010 году был принят региональный закон — первый и единственный действующий нормативный документ такого содержания. Хотя с момента принятия закона прошло не так много времени, мы уже можем говорить о полученном в Москве практическом опыте, который будет полезен специалистам в других регионах, работающим с детьми-инвалидами.*

● *дети-инвалиды* ● *дети с ограниченными возможностями здоровья* ● *инклюзивное образование* ● *социальная интеграция*

Обучение и воспитание детей-инвалидов — социальная проблема не только нашей страны, но и многих других стран мира. Однако численность таких детей в современной России столь значительна, что не поддаётся международным сравнениям. Только среди детей школьного возраста инвалиды составляют 15% от общего числа. Наблюдается также непропорциональный рост их численности по годам: согласно результатам переписи населения 2002 года, численность детей-инвалидов за 10 предшествующих лет возросла в 4,6 раза. Аналогичным образом за три года, с 2007-го по 2009 год, количество детей с ограниченными возможностями здоровья выросло в России на 40%, достигнув уровня 516 тысяч, а к декабрю 2010 года она составила уже 545 тысяч детей.

## ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

Детская инвалидность не обусловлена какой-либо одной причиной, а весьма разнородна. Она связана с целым вектором различных заболеваний — как врождённых, так и приобретённых в первые годы жизни ребёнка. Это значит, что организация образовательного процесса для этой категории детей должна быть дифференцированной, учитывающей их индивидуальные физические и ментальные характеристики. Кроме того, необходим отдельный закон, определяющий условия для осуществления образовательной деятельности.

В развитых странах мира закон об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья имеет полувековую историю. Впервые такой закон был принят в США в 1975 году, затем в Швеции — в 1980 году, в Нидерландах — в 1985 году, в Великобритании — в виде ряда актов об образовании — с 1985 по 1991 годы. Россия приступила к разработке такого законопроекта более 10 лет назад, но до настоящего времени он не представлен на обсуждение в законодательные органы.

Исключением стала Москва, где принят региональный Закон «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья» (№ 16 от 28 апреля 2010 г.). Одну из главных задач по оказанию помощи детям-инвалидам московское правительство видит в создании наиболее благоприятной среды для получения этими детьми образовательных услуг. Для этого в городе открыты специализированные детские сады, коррекционные школы, школы-интернаты, а также организована система дистанционного и надомного обучения.

Основная цель московского правительства — способствовать *интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в жизнь общества*. Наблюдения показывают, что наше общество сегодня не готово принимать детей с ОВЗ как норму. В России не принято инвалидам появляться на улице без крайней надобности, и население не привыкло вступать с ними в непосредственный контакт. Аналогичным образом ведут себя здоровые дети в ситуации инклюзивного образования: они часто проявляют нетерпимость и даже жестокость по отношению к детям с ОВЗ. Именно поэтому сегодня необходимо предпринять меры, направленные на профилактику таких проявлений. Формированию толерантного отношения к взрослым и детям с проблемами здоровья будет способствовать разработка соответствующих социальных программ и их освещение в средствах массовой информации.

Практика показывает, что неприязненное отношение здоровых детей к детям-инвалидам достаточно редко проявляется в дошкольном возрасте, в условиях детского сада. Дошкольники выказывают больше доброжелательности и сочувствия, чем дети школьного возраста, жизненные установки которых формируются под влиянием родителей. Сегодня родители здоровых детей часто выражают недовольство совместным обучением своих детей с ребёнком-инвалидом. Но если взрослые будут относиться к такой ситуации с по-

**И.Ф. Дементьева, С.А. Сопыряева. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы**

ниманием, то и их здоровые дети начнут проявлять терпимость и доброжелательность к детям с ОВЗ в условиях совместного обучения.

Систему дошкольного и школьного образования для детей-инвалидов, созданную в Москве, мы предложили оценить их родителям: высказать пожелания по совершенствованию этой системы, а также отметить те формы, которым они отдают предпочтения.

Первая выявленная проблемная ситуация оказалась связанной с процедурой прохождения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) для получения детьми инвалидного статуса. В связи с объективными трудностями прохождения комиссии (предварительная диспансеризация ребёнка, запись на обследование за несколько месяцев, обилие требуемых справок, подтверждение сроков инвалидности лишь на один год, независимо от сложности диагноза и т.п.), родители в ряде случаев отказываются от прохождения ПМПК, и дети выпадают из системы учёта.

Соответственно, усложняется и без того непростая проблема устройства таких детей в образовательное учреждение. Отсутствие у ребёнка диагноза, подтверждённого специалистами, может повлечь дополнительные трудности взаимодействия с педагогическим персоналом и другими детьми. Риски в этом случае обоюдные: ребёнок остаётся необеспеченным медицинским и иным специальным обслуживанием в экстренной ситуации, а окружающие проявляют неготовность к особенностям его поведенческих проявлений, связанным с состоянием здоровья, например, в случае эпилептического приступа.

Подобная ситуация с прохождением ребёнком ПМПК в ряде зарубежных стран решается по упрощённой схеме: существует практика записи на обследование через Интернет, электронную почту и т.д.

Следующая проблема — необеспеченность спроса родителей детей с ОВЗ на образовательные услуги и ограниченность ассортимента таких услуг.

Из 28 тысяч детей с ОВЗ, стоящих на учёте в столице, в процесс обучения (дошкольного и школьного) включены лишь 1,5 тысячи. По словам уполномоченного по правам ребёнка в Москве Е. Бунимовича, места для детей с ОВЗ сокращаются в связи с уплотнением детских садов и школ.

Опрос родителей детей с ОВЗ показал, что большинство из них *предпочтительной формой образования для своих детей считают инклюзивное обучение в рамках общеобразовательной школы (69 %)*. Преобладающая ориентация родителей на обучение их детей совместно со здоровыми детьми в общей школе представляется оправданной.

Инклюзивное обучение даёт детям-инвалидам реальный шанс на социальную интеграцию в общество и улучшение качества их жизни. В ряде случаев, когда речь идёт о детях с отклонениями в развитии, уровень психологического здоровья которых близок к возра-

## ТЕХНОЛОГИЯ И ПРАКТИКА

стной норме, инклюзивное обучение позволяет наделить их знаниями, умениями и навыками практически на уровне здоровых сверстников. А это значит, что ребёнок получает реальную возможность обретения профессии, моральной и материальной независимости, то есть становится полноправным членом общества.

В Москве уже есть примеры таких образовательных учреждений, где дети с ОВЗ получают востребованную обществом профессиональную подготовку по гончарному, столярному делу, цветоводству, ткачеству, полиграфии и т.д.

Одна из главных проблем, препятствующих развитию инклюзивного образования, — отсутствие в общеобразовательных школах специальных программ обучения детей-инвалидов. Разработка таких программ предусмотрена законом Москвы, однако, по мнению родителей, действующая ныне программа не соответствует необходимым требованиям.

С учётом различных ограничений в здоровье детей нужны, по крайней мере, пять модификаций этой программы, ориентированных на индивидуальные особенности здоровья конкретного ребёнка.

Известно, что дети с ОВЗ имеют низкий уровень стрессоустойчивости. Их включение в коллектив здоровых детей в начальной школе равносильно шоковой ситуации. Поэтому особенно важно предусмотреть для таких детей соблюдение принципа преемственности образовательного процесса «детский сад — начальная школа», чтобы избежать лишних стрессов у детей в новой обстановке.

Дети с ОВЗ, как правило, отличаются повышенной утомляемостью и не успевают усвоить предлагаемую учебную информацию в объёме общеобразовательной школы. В этой ситуации возможно несколько вариантов адаптирования программы обучения для работы с детьми-инвалидами. Вариант первый: стандартную программу годичного обучения разнести на два года. Вариант второй: обучать детей с ОВЗ в школе 2—3 дня в неделю, остальные дни — в надомной форме. Вариант третий, близок ко второму: инклюзивное обучение детей с ОВЗ в школе по предметам, не требующим большого умственного напряжения (музыкальные занятия, рукоделие, домоводство, ИЗО, физкультура, экскурсии и т.п.). Остальные предметы предлагать в форме надомного обучения.

Поскольку в классе инклюзивного обучения работа педагога требует дополнительного напряжения, наполняемость класса должна составлять не более 14 детей, в том числе — не более четырёх детей с ОВЗ. При большем количестве детей-инвалидов в классе обучение превращается из инклюзивного в коррекционное.

Обязательным требованием к педагогам в инклюзивном классе является их специальная профессиональная подготовка для работы с детьми-инвалидами. Учитель должен понимать трудности и проблемы, ко-

**И.Ф. Дементьева, С.А. Сопыряева. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы**

торые возникают у такого ребёнка в процессе обучения, и прививать здоровым детям доброжелательное к нему отношение. В связи с крайней специфичностью образовательного процесса в инклюзивном классе, необходимо предусмотреть дополнительную оплату труда педагога.

В школах с инклюзивным обучением важно также расширить штат медперсонала, в том числе, обеспечить присутствие логопеда, дефектолога, массажиста, врача ЛФК, психолога. Медперсонал должен пройти подготовку к работе с детьми, имеющими проблемы здоровья. Учитывая свойственную детям-инвалидам неустойчивость психики, высокую утомляемость, неспособность к длительному умственному напряжению на уроках и т.п., в инклюзивной школе необходимо создавать зоны релаксации.

Инклюзивные школы должны быть оборудованы специальными техническими средствами, облегчающими передвижение детей-инвалидов и позволяющими использовать весь арсенал образовательных услуг. Поскольку дефекты здоровья ребёнка могут носить специфический характер, не всегда возможно обеспечить всех детей необходимыми техническими средствами в пределах школьного пространства. В таком случае финансирование технического оборудования может выделяться не школе, а непосредственно ребёнку для приобретения специфических медико-технических средств реабилитации.

Дети-инвалиды часто вынуждены пропускать занятия в школе по причине обострения проблем со здоровьем. В этом случае в качестве замещающей меры может использоваться дистанционное обучение. Такая форма обучения уже практикуется в Москве, но крайне ограничено, в связи с отсутствием у города необходимых технических возможностей. Дистанционное обучение детей с ОВЗ — весьма прогрессивная форма. Но родители рассматривают такое обучение лишь как дополнение к инклюзивному, так как для них важен не столько процесс получения детьми знаний, сколько их включение в мир здоровых людей, их приобщение к общечеловеческим ценностям.

Таким образом, можно сказать, что инклюзивное образование выполняет функцию не столько конкретно-образовательную, сколько адаптивно-воспитательную. И специалисты, и родители детей с ОВЗ выдвигают в качестве главной задачи *обучение детей навыкам социально-коммуникативного поведения*. Учителю, который работает в инклюзивном классе, важно понимать специфику процесса обучения. Поэтому перечислю главные компоненты инклюзивного образования:

- совместное обучение детей-инвалидов и здоровых детей;
- формирование доброжелательного отношения здоровых детей к больным;
- просветительская работа с родителями здоровых детей для выработки терпимого отношения к факту совместного обучения их детей с ребёнком-инвалидом.