

Т. В. Палецкая

*(канд. пед. наук, доц. кафедры педагогики факультета психологии
ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный
педагогический университет», г. Новосибирск),*

Т. В. Рюмина

*(канд. психол. наук, доц. кафедры педагогики факультета
психологии ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный
педагогический университет», г. Новосибирск)*

ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕСТВА К ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Рассматривается проблема отношения современного общества к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Анализируются причины отчужденности и недостаточной востребованности данной категории граждан. Описаны концепции инвалидности и специфика социального статуса лиц с ОВЗ. Авторами охарактеризованы адаптационные стратегии обучения студентов с ОВЗ, получившие распространение в российских вузах. Анализируются результаты эмпирических исследований, особенностей, свойственных процессу социальной адаптации студентов с инвалидностью к условиям обучения.

Ключевые слова: ОВЗ, инвалидность, интеграция, сегрегация, инклюзия, мейнстриминг, социально-сберегающего подход, личностно-сберегающий подход.

T. V. Paletskaya, T. V. Rumina

THE ATTITUDE OF THE SOCIETY TOWARDS DISABLE PEOPLE IN THE SYSTEM OF HIGH EDUCATION

The authors consider the problem of the modern society attitude to disable people in the system of high education. The reasons of alienation and insufficient of this category of citizens are analyzed. The concept of disability and specificity of social

status of disable persons is described. The authors characterize the adaptive learning strategies of disable students widely spread in the Russian universities. The results of empirical researches, peculiarities of the social adaptation process of the students with the limited possibilities of health to the conditions of learning are analyzed.

Keywords: the limited possibilities of health, disability, integration, segregation, inclusion, mainstreaming, socio-saving approach, personal-saving approach.

Одной из приоритетных задач современной России выступает создание условий для эффективной реализации права на образование лицами с ограниченными возможностями здоровья. Этот процесс имеет специфику, обусловленную не только законодательной и исполнительной составляющей, но и отношением общества к данной категории граждан. Культивирование со стороны различных социальных институтов ценностных ориентиров гуманистических отношений в полной мере не находит своего отражения в восприятии и отношении большинства к людям, имеющим недостатки в физическом и (или) психическом развитии. Жалость, равнодушие, предрассудки, страх, стереотипное представление о неполноценности обрекают этих людей порой на полную изоляцию, создают сложности в их развитии и ведут к потере обществом уникальных человеческих ресурсов.

На наш взгляд, истоки данной отчужденности связаны со сложившимися стандартными представлениями о норме, предвзятом отношении к чему-то уникальному, имеющему особенный путь развития (одаренность, ОВЗ, двойная исключительность). В этой связи, интеграция лиц с ОВЗ в общество будет определяться целенаправленной работой по формированию ценностных представлений, гуманного отношения, профессиональной и родительской компетентности у ближайшего окружения.

Особое значение в данном процессе имеет решение вопроса обучения лиц с ОВЗ, особенно в контексте получения ими высшего образования. С одной стороны, в отечественной практике распространено достаточно большое количество мер, направленных на содействие адаптации молодежи с ограниченными возможностями как к институту образования в целом, так и к условиям высших учеб-

ных заведений. К таковым можно отнести мероприятия по профессиональной ориентации и реабилитации, предоставление льгот при поступлении в вуз, выплату социальных стипендий. С другой стороны, показатели числа студентов с ограниченными возможностями здоровья в нашей стране значительно отклоняются от показателей европейских государств. Так, к примеру, отечественные авторы П. В. Романов и Е. Р. Ярская-Смирнова приводят данные о том, что в России число студентов с ОВЗ составляет 0,4 % от общего числа обучающихся в вузах, а во Франции данный показатель достигает 5 % [3].

Анализ результатов статистических исследований свидетельствует об увеличении числа студентов с ОВЗ за последние десять лет. Согласно данным Министерства образования и науки РФ с 2008 по 2010 учебные годы количество студентов с ограниченными возможностями увеличилось на 7,5 тыс. человек [1]. В процентном соотношении эта цифра составила 3,72 % от общего числа обучающихся в вузах. Обозначенную динамику можно оценивать как достаточно позитивную, однако большая часть студентов-инвалидов покидает высшие учебные заведения в процессе обучения.

Далее рассмотрим отношение и условия обучения студентов с ОВЗ в российских вузах. Доминирующее большинство вузов поощряют идею обучения данной категории студентов. То, что касается условий их обучения, то относительно благоприятные условия для лиц с ОВЗ могут предложить лишь некоторые учебные заведения.

В целом можно заключить, что в вузах пока еще отсутствует комплексная система по адаптации и сопровождению данной категории студентов. Учитывая социальный статус и специфику ограничения жизнедеятельности, данная проблема во многом определяет эффективность социального функционирования лиц с ОВЗ. Нарушения процесса их социализации связано, прежде всего, с неудовлетворенностью особых потребностей, и как следствие, формированием низкой самооценки, отсутствием мотивации к самореализации, пассивной жизненной позицией. Для молодежи с инвалидностью характерна слабая социальная и статусная роль, отличающаяся проявлением социальной изоляции и стигматизации.

Опираясь на современные исследования, можно с уверенностью констатировать, что формирование адаптационных стратегий в отношении лиц с ОВЗ, со стороны государства, базируется на феномене «восприятие инвалидности».

Рассмотрим данное явление с позиции методологии М. Вебера. Типичное для социальной среды восприятие людей с ограниченными возможностями здоровья можно объяснить путем обобщения социокультурных представлений об инвалидности, сводящихся к определенным моделям. Элементы данных моделей или «идеально-типических конструкций» с течением времени нашли свое отражение во всех сферах общественной жизни, как на государственном, так и на поведенческом уровнях, в виде стигм и социальных установок.

В современной науке существует два подхода к классификации моделей инвалидности: социально-сберегающий и лично-сберегающий. Они имеют противоположную направленность. Первый предполагает изоляцию лиц с ОВЗ как социальной группы, исходя из угрозы для остальной части общества; второй, напротив, призван обеспечить социальную защиту данной категории лиц.

В рамках каждого из обозначенных подходов исследователи выделяют три модели инвалидности. Для них характерны негативные представления (стигмы), определяющие типичное восприятие лиц с ограниченными возможностями.

Так, стигмы, типичные для *социально-сберегающего подхода* включают в себя:

- экономическую безопасность: «наносящий экономический ущерб», «иждивенствующий»;
- психологическую безопасность: «причиняющий психологический дискомфорт», «неприятный»;
- физическую безопасность: «заразный», «несущий угрозу здоровью и жизни».

Модели *лично-сберегающего подхода* предполагают несколько иные стигмы:

- медико-ориентированная модель: «нуждающийся в уходе», «больной»;
- социально-ориентированная модель: «беззащитный»; «социально слабый»;

– комплексно-ориентированная модель – «нулевая» стигма.

Особый интерес, на наш взгляд, представляет комплексно-ориентированная модель, разработанная в рамках концепции независимой жизни инвалидов, которая призвана обеспечить исключение стигматизации и дискриминации для данной социальной группы, поэтому стигма здесь имеет нулевое значение.

Следует подчеркнуть, что ни одна модель инвалидности на социальном уровне не существует в «чистом» виде в связи с тем, что одной из главных характеристик общества является его многообразие.

Мы полагаем, что для снятия ряда обозначенных противоречий необходима единая концепция на уровне социальной политики, предполагающая реализацию соответствующих принципов, стратегий и технологий. Важно отметить, что принятая модель будет претерпевать изменения исходя из получения новых знаний, развития инновационных технологий, преобразования и совершенствования нормативно-правовой базы в отношении инвалидности.

Далее представим систему специализированной вузовской подготовки лиц с ОВЗ в России. Она зародилась в последнем десятилетии XX века, именно в этот период возникают специализированные высшие учебные заведения для студентов-инвалидов.

Осуществив анализ исторического развития высшего образования относительно лиц с ОВЗ, мы, вслед за рядом исследователей, рассматриваем пять этапов.

Каждый из данных этапов, конечно, имеет свою специфику, но особое внимание нам хотелось бы обратить на современный этап, когда в систему высшего образования инвалидов была включена дистанционная форма обучения [3].

Необходимость и преимущество введения данной формы обучения для инвалидов очевидны, поскольку им порой невозможно осуществлять переезд к месту учебы. Развитие глобальных сетей создало принципиально новые условия при работе с информацией, и стало возможным, занимаясь у себя дома, не быть ограниченным в пространстве четырех стен, а получать связь буквально со всем миром. Это обеспечивает реализацию возможности обучаться в любое удобное время и на значительном расстоянии от образовательного учреждения. Преимущество системы и в том, что для студента

с ограниченными возможностями здоровья становятся доступными каталоги мировых библиотек, базы данных различного уровня.

Таким образом, дистанционное обучение предоставило лицам с ОВЗ возможности более активно реализовывать себя, вести насыщенную общественную и личную жизнь, что в целом способствует их более успешной интеграции в общество.

Одновременно следует отметить, что в процессе обучения российских студентов с ОВЗ может быть использовано несколько стратегий. Во-первых, стратегия сегрегации, предполагающая отдельное обучение лиц с нормой и особенностями развития. В большей мере она использовалась на начальных этапах развития специального образования. Однако при объяснении данной стратегии следует учитывать и тот факт, что обучение одного учащегося с ОВЗ в несколько раз дороже, чем с нормой развития, что неизбежно ставит вопрос о преимуществе обучения лиц с ОВЗ. Выбор вузов в данной связи, к сожалению, очевиден [4].

Во-вторых, стратегия интеграции, при которой для студентов с ОВЗ создаются отдельные группы. Однако в данной связи большое значение приобретает так называемая формальная интеграция, которая может выступать своеобразной формой дискриминации студентов с ОВЗ. Это происходит в том случае, если студент получает доступ к образовательной системе, которая не имеет условий, соответствующих его особым образовательным потребностям. В этом случае не только нарушается его право на образование, но и создается психологический дискомфорт.

Совместное обучение может быть реализовано посредством инклюзии и мейнстриминга.

Различие между двумя этими стратегиями состоит в условии включения инвалидов в сообщество здоровых сверстников. Если в первом случае студенты с ОВЗ включены в образовательный процесс без особых требований, на паритетных правах, то для второго варианта характерно соблюдение серии таких условий, как высокая успеваемость либо рейтинг побед на олимпиадах и конкурсах.

Осуществив анализ эмпирических результатов диссертационных исследований, посвященных обозначенной проблематике, нами были определены особенности адаптации студентов с ОВЗ к обучению в вузе.

Первый показатель – *отношение преподавателей*. Для большей части преподавателей типичным является положительное отношение, более того, они отмечают целеустремленность, настойчивость, твердость характера, высокую мотивацию студентов с ОВЗ, что порой их выгодно отличает от студентов с нормой развития.

Однако среди преподавателей встречаются и те, кто оценивает свое отношение как «настороженное», как правило, объясняя его непониманием целесообразности прилагаемых усилий со стороны самих студентов с ОВЗ. Такое отношение преподавателей отчасти может быть объяснимо и тем, что они не осведомлены об особенностях данной группы студентов. Сами студенты в абсолютном большинстве оценивают свои отношения с преподавательским составом как положительные [2].

Второй показатель – *отношения с одногруппниками*. Большинство студентов с ОВЗ оценивают свои отношения с одногруппниками как позитивные, отмечая, что при возникновении трудностей они помогают им справиться с проблемами. К сожалению, число тех, кто сам приходит на помощь и выражает поддержку, минимально. Имеются и случаи отказа от выполнения совместных заданий, объяснимые, как правило, сложностью выстраивания отношений на паритетных основаниях и разделением ответственности.

Третий показатель – *среда*. К сожалению, инфраструктура вузов порой не отвечает потребностям данной группы студенчества: отсутствие пандусов, специализированных лифтов, широких дверных проемов для проезда инвалидной коляски. Многие вузы в учебных корпусах не имеют медицинских комнат и т. д.

По мнению ряда авторов, работающих над исследованием данной проблематики, в вузах ведется неполный учет студентов с ОВЗ, например, нет данных о студентах с 3-й группой инвалидности, а также о тех, кто проходит обучение по заочной форме.

Конечно, такая ситуация негативно сказывается на процессе адаптации студентов с ОВЗ к образовательному процессу вуза, ибо их потребности и особенности не всегда могут быть учтены.

Таким образом, проблема реализации образовательных потребностей лиц с ОВЗ требует комплексного подхода, включающего:

– целенаправленную работу по формированию отношения к личности как ценности независимо от наличия или отсутствия патологии развития;

– реализацию различных адаптационных стратегий обучения;

– руководство принципами обучения, ориентированными на подготовку конкурентоспособного специалиста, готового к успешному функционированию в среде лиц без нарушений здоровья.

Список литературы

1. Благодаря ЕГЭ число студентов-инвалидов увеличилось: сайт Агентства социальной информации [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.asi.org.ru> (дата обращения: 05.01.2014).

2. *Воеводина Е. В.* Исследование социальной адаптированности студентов с ограничениями жизнедеятельности к условиям вуза: состояние проблемы и возможные пути оптимизации // Сервис plus. – 2011. – № 3. – С. 20–25.

3. *Громова О.* Образовательная сегрегация // Русский журнал. – 2001. – 23 августа. – URL: www.russ.ru/ist_sovr/sumerki/20010823_grom.html (дата обращения: 15.08.2013).

4. *Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р.* Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России: монография. – Саратов: Научная книга, 2006. – С. 82.