

УДК 378+376

Лаврентьева Зоя Ивановна

Доктор педагогических наук, доцент, профессор кафедры педагогики и психологии, Новосибирский государственный педагогический университет, г. Новосибирск. E-mail: lzi53@mail.ru

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ПЕДАГОГА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В статье раскрывается идея о том, что профессионализм педагога инклюзивного образования зависит от осознания им методологических установок в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья. Методология инклюзии опирается на признание педагогом равных прав детей на общее образование и обеспечивается созданием условий единых и взаимообогащающих принципов совместного обучения и совместной жизни.

Ключевые слова: инклюзивное образование, педагогический профессионализм, методология инклюзивного образования, теории инклюзии.

Lavrenteva Zoya Ivanovna

Doctor of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Professor of the Department of Pedagogics and Psychology, Novosibirsk State Pedagogical University

TEACHER PROFESSIONALISM IN INCLUSIVE EDUCATION

The article emphasizes the idea that teacher professionalism in inclusive education depends on adopting methodological approaches to children with disabilities. Methodology of inclusive education relies on the recognition of equal rights of each child to general education and focuses on the development of unified principles of collaborative learning and living.

Keywords: inclusive education, teacher professionalism, methodology of inclusive education, theories of inclusion.

В настоящее время в России происходит становление инклюзивного образования. В переводе на русский язык инклюзия означает включение, а инклюзивное образование – включение детей с особенностями в развитии в обычные классы общеобразовательных организаций. Совсем недавно незнакомое большинству россиян французское слово «инклюзия» сегодня стало привычным не только для

специалистов в области педагогики и психологии, но и для многих родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.

Практика инклюзивного образования набирает обороты в соответствии с изменениями социальной политики в отношении детей, имеющих особые образовательные потребности, связанные с состоянием здоровья, а также в связи с ростом количества детей,

имеющих те или иные проблемы со здоровьем.

Сначала обратимся к цифрам. По данным Министерства образования и науки в 1991 году в нашей стране насчитывалось 155 тыс. детей с особыми образовательными потребностями. В 2001 г. их стало уже 675 тыс., в 2010 г. – 519 тыс., в 2014 г. – 580 тысяч. На каждые 10 000 детей это составляло 38,6 ребенка в 1991 году и 211,7 ребенка – в 2014, т. е. количество увеличилось в 26 раз [4]. Если эти цифры перевести в проценты, то мы увидим, что дети с проблемами здоровья в конце прошлого века составляли не более трех процентов от всего детского населения. В настоящее время этот процент возрос до восьми. Как бы сказали социологи, мы перешагнули процент социологической погрешности: три процента просто не позволяют считать группу населения достоверной. Дети с особыми образовательными потребностями совсем недавно были той самой «недостоверной погрешностью», поэтому их легко было «закрыть» в специализированных учреждениях, о которых мало что было известно широкой общественности.

Сейчас не заметить такую массу детского населения просто невозможно. Труднее ее «скрыть» в специализированных школах. Проблему необходимо решать иным способом.

Этот иной способ подсказывается как юридическими нормами, так и практикой других стран. С юридической точки зрения отношение к детям, имеющим особенности здоровья

и развития, диктуется ратифицированной нашей страной Конвенцией о правах ребенка. Она отрицает всякую дискриминацию детей и обязывает государство обеспечивать обучение и развитие каждому ребенку в равных условиях. Опыт некоторых развитых стран показывает, что реализовать данные нормативно-правовые обязательства государства можно через образование всех детей в одних и тех же образовательных учреждениях. Данная практика и получает название инклюзивное (общее для всех) образование.

Актуальность внедрения инклюзии в образовании определяется и некоторыми принципиальными изменениями педагогической действительности. В качестве первопричины выступает признание права каждого ребенка, в том числе и с нарушениями в развитии, на образование. По мнению большого количества исследователей (С. В. Алехина [5], Н. М. Назарова [3], А. С. Сунцова [8], Т. В. Фурьева [9] и др.), такая категория детства в общеобразовательных учреждениях просто нуждается в особом подходе к обучению, воспитанию и развитию.

Итак, наша страна, еще совсем недавно оперирующая терминами «необучаемый», «неразвиваемый» ребенок, в настоящее время отказывается от практики специализированных образовательных учреждений. То есть за двадцать пять лет мы от отрицания такого ребенка перешагнули через сегрегацию к совместному обучению.

Совершенно очевидно, что такие стремительные перемены не могли не

вызвать проблем. Инклюзия в образовании, с одной стороны, горячо приветствуется общественностью, так как отражает потребность современников утвердить гуманное отношение к детям с особенностями; с другой – настораживает, так как не сопровождается созданием дополнительных условий практической реализации такого совместного обучения и наличием научно обоснованных методик инклюзивного образования.

Как показывают исследования, проведенные Т. Л. Чепель и А. Г. Ряписовой среди населения Новосибирской области [6–7], самые опасные препятствия развитию инклюзивного образования создаются родителями здоровых детей и, как ни странно, самими педагогами. Именно последние (учителя, педагоги дополнительного образования, воспитатели детских дошкольных учреждений, тренеры и т. п.) массовых образовательных учреждений не готовы к работе с такими детьми.

Все это актуализирует вопросы профессионализма педагогов, осуществляющих процессы обучения, воспитания и сопровождения детей в инклюзивном образовании.

Под профессионализмом в данном случае мы имеем в виду методологическую готовность педагога к смене парадигм в отношении детей с особыми образовательными потребностями в связи с состоянием их здоровья. Инклюзия начинается в «головках» детей и взрослых, в отношении к самой идеи общего взаимодействия, в осознании важности совместной де-

ятельности и созависимости в выполнении общих задач. Не отработка конкретных умений и навыков, а осознание этой идеи должно быть положено в основание подготовки педагогов любой специализации в педагогических вузах и в основание переподготовки работников образования.

Отметим, что и инклюзию можно понимать совершенно по-разному, опираясь на ту или иную теоретическую концепцию [1–2; 7]. Принимая ребенка на обучение в общеобразовательную школу, можно продолжать видеть в нем «непроизводительного», «никчемного» человека. Очевидно, что обучение у такого педагога будет строиться на принципах попустительства. Можно, напротив, «дотягивать» ребенка до нормы, обеспечивая внешнюю успешность при нарушении права на своеобразие и особенности жизнедеятельности в условиях заболеваемости. Поэтому очень важно добиться того, чтобы педагоги инклюзивного образования осознавали свои методологические позиции и находили эффективные средства обучения и воспитания особых детей в общеобразовательной школе.

Назовем основные теоретические концепции воспитания и обучения детей с проблемами развития, которые складывались в истории человечества. Можно выделить по крайней мере пять основных этапов, которые показывают, как меняется отношение общества к данной категории населения.

Первый этап имеет достаточно долгий период: от первобытно-об-

щинного строя до 4 века нашей эры. В связи с низкой экономической эффективностью данной категории населения ее воспринимали как обузу, как никчемных, ненужных людей, как нечто угрожающее жизнедеятельности остального сообщества. Отсюда и безучастное отношение к этим людям; общественно признанное право оставить этих людей без внимания и заботы; изгнание их из сообщества и прямое насилие, вплоть до лишения жизни. Происходило обесценивание жизни «лишнего», «ненужного», «бесполезного» члена человеческого рода. Поэтому с полным правом можно называть этот этап *социальным инфантицидом*.

Инфантицидом называют умерщвление детей по экономическим, религиозным, политическим или социальным причинам. Мы же этим термином хотим обозначить отношение общества к особой группе населения, жизнь которого была настолько обесценена, что с ними расставались без всякого эмоционального и нравственного переживания.

На Западе такое состояние дел продолжалось еще в течение трех столетий после принятия христианства. Только укрепившись и получив широкое распространение, христиане утверждают законы, запрещающие убийство любого живого существа, посланного на землю Богом. С принятием Правил поместного Собора Сардийского в 347 году под защиту церкви и церковного сообщества принимаются сироты, вдовы, больные, заблудшие и страждущие. Церковь берет

на себя заботу о воспитании и обучении этих детей. Впервые возникает идея инклюзии, но инклюзии чисто религиозного характера.

В России первые попытки государственного противодействия практикам детоубийства относятся к 1649 году, когда было принято Соборное Уложение царя Алексея Михайловича. Вопрос о сохранении жизни другим уязвимым слоям населения решался еще позже – при Петре I, Елизавете и Екатерине II. Россия отставала от европейских идей более, чем на полтора тысячелетия.

Несмотря на временные границы, и в Европе, и в России процесс двигался в сторону признания обществом тезиса о защите права на жизнь уязвимых категорий населения. Как только эти люди попадали под покровительство церкви и им сохраняли жизнь, на повестку дня становился вопрос – что с ними делать. По крайней мере, надо было научить общество их видеть, замечать и спасать. Проблема инклюзии в особых религиозных учреждениях объективно возникла перед западной цивилизацией. Первичная теория инклюзии была проста – призрение данной категории населения, т. е. предоставление ей крова и обеспечение пищей и минимальным уходом в сообществах монахов и церковнослужителей. Постепенно субъектами исполнения инклюзивных действий становились как служители церкви, так и простые прихожане. Результатом стало увеличение количества людей, живущих с особен-

ностями развития и социального статуса рядом с обычными людьми.

Так постепенно человеческое общество переходило ко *второму этапу*, который продолжался вплоть до конца XVIII века. Ведущей его особенностью стало признание права на жизнь данной категории населения, но обособление его от основной массы народа. Их собирали в монастырях, создавали специализированные учреждения, организовывали заведения разряда «на особом положении». Их продолжали сторониться, и даже боялись, что нахождение рядом с ними может нанести урон жизни обычного человека. Подобный стиль отношения общества к людям с ограничениями в здоровье и уязвимой социальной жизнью показан в романе Виктора Гюго «Собор Парижской богородицы», назовем этот этап *инклюзивно-сегрегационным*.

Сегрегация (от лат. *segregatio* – отделение) – политика принудительного отделения какой-либо группы населения. В основе выработанной в этот период религиозной модели лежит представление об инвалиде или заблудшем человеке как о существе, несущем определенное наказание за чьи-то грехи. Соответственно, в общественном сознании он представляется человеком опасным. Общество по христианским соображениям должно было его изгнать, отдалить от себя.

Отсюда и теоретическая парадигма – обучение с целью восстановления способности к жизни в отделенной от общества замкнутой (зачастую однородной) группе. Обучение осуществлялось за счет включения этих

людей в трудовую деятельность. В России хорошо зарекомендовал себя опыт создания так называемых инвалидных рот, где бывших военных использовали на посильных работах. Их учили выживать, приспосабливаться жить со своими недостатками, достигать максимального уровня самообслуживания. И они действительно учились, определенным образом развивались и все больше стремились в то пространство, которое человечеством было определено как наиболее пригодное.

Общество постепенно вынуждено было открывать им дверь в свое привилегированное пространство. В начале XIX века наступил *третий этап*, характеризующийся жизнью рядом. Несмотря на то, что инвалиды и другие уязвимые категории населения оставались с низкой социальной статусностью, занимали непрестижные должности на рынке труда, подвергались унижениям и сталкивались с презрением, они были включены в единое человеческое сообщество. Следовательно, необходимо было учиться взаимодействовать. Конечно, на правилах «нормального» сообщества. Отсюда и возникает идея приближения поведения людей с ограничениями к норме здорового и социально благополучного человека. В нашей интерпретации этап получает название *«коррекционный»*. Появляются теории, ставящие своей целью адаптировать инвалидов и другой особый контингент к общепринятым нормам. Детей с особенностями начинают готовить к жизни, но коррекционные школы продолжают оставаться препятствием на пути к ней.

Несмотря на ограниченность данных теоретических посылов, они сыграли огромную положительную роль в жизни всего человечества. Общество сначала было вынуждено устанавливать контакты, а потом само стало придумывать новые способы развития отношений с людьми с ограниченными возможностями. Как мы уже отмечали раньше, коррекционные концепции открыли дорогу формированию школ для детей с особенностями в развитии, стали основой для создания системы социальной защиты, развития здравоохранения. Ломался стереотип несамостоятельности и нетрудоспособности. Но совместную (инклюзивную) жизнь допускали только после выхода из школы, так как считали, что дети пока не живут, а только готовятся к жизни. В настоящее время становится понятно, что принятая тогда закономерность, строящаяся на тезисе «чем выше готовность, приобретенная в сегрегации, тем успешнее последующая инклюзия», начинает терпеть фиаско.

На переход к *четвертому этапу* на рубеже XIX и XX столетия существенно повлияли события Первой мировой войны. Молодые военные инвалиды заявили о своих правах не на жизнь рядом с человеческим обществом, а на продолжение жизни внутри социума. Начинается этап *инклюзии*, т. е. включения в единое сообщество людей с особенностями. Теории отношения к людям с ограничениями в здоровье начинают строиться на идеях равных прав при неравных возможностях.

После Второй мировой войны возникают концепции нормализации (Б. Нирье, Ф. Л. Ратнер) и независимой жизни (Г. Делонг). Теория независимой жизни предполагает организацию такого сообщества людей с особенностями в развитии, которое выстраивает жизнь и отношения с окружающим миром в соответствии со спецификой ограничения. Независимая жизнь – создание специализированных конгломераций, где люди с ограничениями живут и действуют совместно с волонтерами. Хорошо известны специально созданные общины детей с аутичными расстройствами или общины людей, имеющих синдром Дауна. Они ставят своей целью образование собственных способов поведения и оригинальных способов взаимодействия с окружающими. Это очень важная цель – научить человека с особенностями (желательно с раннего детского возраста) знать свои особенности и использовать их в жизни. Теории нормализации строятся на идее «дополнительности», т. е. создании дополнительных, в том числе и технических, средств, позволяющих человеку с ограничениями действовать на равных с другими детьми в открытом социуме.

В результате происходит существенный скачок в разрушении изоляции, у людей с особенностями расширяются возможности самостоятельного ведения естественной повседневной жизни, появляется право на самоопределение.

В настоящее время разворачивается *пятый этап* новых взаимоотношений общества и уязвимой части насе-

ления, в том числе и людей с глубокими нарушениями здоровья. Его начало связывается с принятием в 2000 году Пекинской декларации прав инвалидов. Цель данного этапа – включить людей с особенностями развития в принятие решений. На передний план выдвигаются такие теоретические концепции, как психосоциальная, социокультурная и человеческого разнообразия. Психосоциальная концепция направлена на расширение понятия нормы и снятия стигматизационных ярлыков. Социокультурные концепции базируются на развитии права данной категории населения иметь свои установки и образ жизни, которые являются объективной и неотъемлемой частью современной культуры. Теория человеческого разнообразия, как видно из названия, предполагает снятие оценочных суждений в отношении тела человека и его внешних характеристик. Все эти научные кон-

структы направлены на то, чтобы не просто включить одну категорию населения в сообщество другой, а для выработки общих, взаимообогащающих принципов совместной жизни. Исходя из этого, разворачивающийся на наших глазах этап можно назвать *интеграционным*. Интеграция (от лат. *integration*) – это процесс объединения частей в целое.

Совершенно очевидно, что от того, какую теоретическую позицию разделяет педагог инклюзивного образования, зависит сам процесс становления и развития общего образования для всех детей. Таким образом, мы можем сформулировать главный вывод: профессионализм педагога инклюзивного образования – это не особый вид профессионализма, это «высший пилотаж» профессионализма педагога, построенный на современных научных концепциях.

Список литературы

1. *Лаврентьева З. И.* Антроподинамическая концепция реабилитации: монография. – Новосибирск: Светлица, 2008. – 396 с.

2. *Лаврентьева З. И., Койнова-Цельнер Ю. В., Ромм Т. А.* Тенденции развития социального воспитания детей в постиндустриальном обществе // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2015. – № 6. – С. 121–130.

3. *Назарова Н. М.* Теоретические и методологические основы образовательной интеграции [Электронный ресурс]. – URL: <http://psyjournals.ru/files/43976/>

Inclusive_edu_Nazarova.pdf (дата обращения: 25.12.2015).

4. *Образовательный потенциал ребенка с ОВЗ [Электронный ресурс].* – URL: http://минобрнауки.рф/пресс-центр/6839/файл/5773/МОН_InvalidChild_v03_171112.pdf (дата обращения: 25.12.2015).

5. *Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / отв. ред. С. В. АLEXИНА.* – М.: Буки Веди, 2013. – 334 с.

6. *Рятисова А. Г., Чепель Т. Л.* Исследование эффективности образовательного процесса в условиях инклюзивной практики // Сибирский педагогический журнал. – 2013. – № 2. – С. 226–232.

7. *Ряписов Н. А., Ряписова А. Г., Чепель Т. Л.* Научная школа – инновационная форма осмысления проблем инклюзивного образования // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2013. – № 6. – С. 5–18.

8. *Сунцова А. С.* Теория и технология инклюзивного образования: учебное по-

сobie. – Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2013. – 110 с.

9. *Фуряева Т. В., Бочарова Ю. Ю.* Реабилитация и интеграция людей с инвалидностью в общество: учебное пособие для магистрантов. – Красноярск: Изд-во Красноярского гос. пед. ун-та им. В.П. Астафьева, 2014. – 300 с.

Принято в печать: 16.12.2015 г.