12 апреля 2011 Семинар «Новая школа»

**Проблемы инклюзивного образования и защиты прав детей с ограниченными возможностями здоровья**

Малофеев Николай Николаевич,

директор Института коррекционной педагогики РАО

**Образование детей-инвалидов, детей с ОВЗ,**

к истории вопроса

Исторически «специальная школа» родилась, набирала силу и обретала знакомые нам организационные формы в контексте развития европейской цивилизации. Западноевропейская модель специального образования лежит в основе всех национальных систем специального образования детей с ограниченными возможностями здоровья. За два с половиной тысячелетия западноевропейской цивилизацией был пройден путь от ненависти и агрессии к детям-инвалидам, сначала до терпимого и участливого отношения к ним, а затем и до идей равенства и интеграции. На этом пути эволюции отношения государства и общества к инвалидам мы выделяем пять периодов: I (период обретения детьми-инвалидами права на жизнь), II (период обретение детьми-инвалидами права на призрение), III (период обретение детьми с нарушением слуха, зрения, умственной отсталостью права на специальное обучение), IV (государство гарантирует право на образование большинству детей с отклонениями в физическом и умственном развитии), V (от равных прав к равным возможностям, от институализации к интеграции). Мы доказали, что период эволюции отношения государства и общества к инвалидам явно и ясно соотносится с определенным этапом становления национальных систем специального образования (таблица 1).

Таблица 1

**Соотношение периодов эволюции отношения государства и общества к инвалидам с этапами развития систем специального образования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Период эволюции отношения  государства и общества к инвалидам | Этап развития системы  специального образования | Хронологические границы |
| I | - | VIII в. до н.э. - XIII в. |
| II | - | XIII в. – кон. XVIII в. |
| III | 1 | кон. XVIII в. – нач. ХХ в. |
| IV | 2 | нач. ХХ в. – 1970-е гг. |
| V | 3 | 1970-е гг. – по н. в. |

Идея специального обучения не может возникнуть в обществе, нетерпимом к «неполноценным» людям. На протяжении **первого и второго периодов** постепенно формируются предпосылки организации обучения слепых и глухонемых, попытки же создания первых специальных школ приходятся на **третий период** эволюции отношения к инвалидам. **Четвертый период** соотносится с этапом интенсивного развертывания и дифференциации систем специального образования (ССО). Именно на этом этапе национальные ССО достигают своего структурного совершенства и максимального охвата нуждающихся. Развитие и совершенствование специального образования осуществляется во второй половине двадцатого столетия в контексте нового понимания прав человека. **Пятый период** эволюции соотносится с этапом свертывания сети специальных учреждений, перестройки организационных основ специального образования, интенсивного внедрения интегративных подходов, детерминированных новым пониманием мировым и европейским сообществом прав меньшинств, формированием новой культурной нормы - уважения к различиям между людьми.

Таким образом, в становлении национальных ССО можно выделить общие для всех стран этапы: предысторию и формирование предпосылок (0), развертывание специальных образовательных учреждений и законодательное оформление систем (I), развитие и дифференциацию систем (II), свертывание специальных учреждений и создание новых организационных основ системы специального образования (III).

Переходы от одного этапа становления системы специального образования к другому, а также преобразования внутри каждого из этапов детерминированы прежде всего социально-культурными факторами. Педагогические системы новейшего времени возникают в ответ на изменение отношения общества к правам и возможностям детей с ОВЗ, как отрицание предшествующих систем обучения, ориентированных на предшествующий этап отношения общества к инвалидам.

Все современные тенденции развития национальных ССО имеют глубокие социально-культурные корни и вполне определенный «исторический возраст». Знание и понимание социокультурных основ становления ССО принципиально для развития теории и практики специальной психологии и коррекционной педагогики, оно заставляет вновь и вновь подвергать анализу и переосмысливать методологические основы специального образования, философские постулаты, на которых оно строится, и те цели, которые преследует. Это знание способно уберечь отечественную практику от методологических ошибок, связанных с прямым калькированием современных зарубежных моделей образования детей с ограниченными возможностями здоровья без учета социально-культурных предпосылок и «исторического возраста» этих моделей.

**От равных прав к равным возможностям,**

**от институализации к интеграции**

Переход национальных ССО на новый (III) этап своего развития процесс закономерный, он носит глобальный характер. Начало масштабным преобразованиям – модернизации национальных ССО – положили декларации ООН о правах умственно отсталых лиц (1971), о правах инвалидов (1975).

Переосмысление прав инвалидов приводит к законодательному (на международном и государственном уровнях) закреплению права инвалидов на образование, независимую жизнь. «Дети-инвалиды должны в полном объеме пользоваться всеми правами человека и основными свободами наравне с другими детьми» (преамбула Конвенции о правах инвалидов, 2008).

В конце ХХ века преобразования в сегменте образования лиц с ОВЗ осуществляются под лозунгом «от институализации к интеграции». Mainstream (общий поток), интеграция, инклюзия – вехи переходного периода.

На момент начала модернизации национальных ССО последние находились на разных этапах своего строительства:

* ССО Дании, Швеции, Норвегии достигли апогея и на этап социальной и образовательной интеграции детей с ОВЗ перешли эволюционным путем.
* ССО государств Севера и Центра Западной Европы, США, Канады находились на высокой ступени своего развития, а потому упомянутые страны, взяв курс на интеграцию, затем инклюзию, стараются сохранить в новых организационных условиях уровень образования детей с ОВЗ не ниже того, что обеспечивался в учреждениях ССО.
* Страны Южной и Восточной Европы встали на рельсы интеграции, не успев на предшествующем этапе решить ряд масштабных проблем (например, охват специальным образованием; научно-методическое, кадровое и иное обеспечение ССО).
* Большинство стран Африки, Азии, Латинской Америки на момент принятия Саламанской декларации о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (1994) практически не имели национальных ССО. Активная реализация государственных программ инклюзивного образования детей-инвалидов, безусловно, оценивается нами как позитивный шаг.

**Образование детей с ОВЗ**

**в Российской Федерации**

РФ ратифицировала международные документы о правах инвалидов в 1991 году, тогда же был взят курс на модернизацию отечественной ССО. Законодательно закрепляется новая - политкорректная - терминология: *лица с ограниченными возможностями здоровья, дети с особыми образовательными потребностями*. Отечественная ССО подвергается жесткой критике как система дискриминационная.

Для справки

* В 1960-1970 гг. по качеству школьного образования детей с недостатками физического и умственного развития СССР занимал лидирующие позиции.
* Достижения советской дефектологической науки зарубежными экспертами всегда оценивались достаточно высоко.
* Вплоть до начала 1990-х годов единственным заказчиком системы специального образования детей с недостатками физического и умственного развития и оценщиком качества ее работы выступало государство.
* Методы и специальные педагогические технологии обучения детей с недостатками физического и умственного развития, разработанные учеными-дефектологами, не утратили своей актуальности до сегодняшнего дня. (Например, обучение чтению с 3-х лет детей с нарушением слуха; обучение письму и чтению слепоглухих детей).
* В силу объективных причин, советская «специальная школа» не могла широко использовать результаты научных разработок ученых-дефектологов. По-преимуществу, они внедрялись в отдельных учебных заведениях Москвы, Ленинграда, столицах Советских Республик, крупных индустриальных центров в режиме эксперимента.
* Среди работников специальных школ число дипломированных дефектологов никогда не превышало 15%.
* На наш взгляд, **главным достоинством** советской ССО можно признать высокий уровень академических знаний и трудовых навыков, получаемых выпускниками. Многие молодые люди с нарушением зрения, слуха, речи по окончании специальной школы с успехом поступали в СУЗы и ВУЗы. Известны примеры, когда молодые люди с полиомиелитом или последствиями ДЦП получали высшее образование, защищали диссертации. Выпускники вспомогательной школы (умственно отсталые), как правило, трудоустраивались по специальности, полученной в школе. Впрочем, удачные судьбы отдельных инвалидов с детства скорее исключение из правил, чем свидетельство о хорошей работе подавляющего большинства специальных школ.
* На наш взгляд, **главным недостатком** советской ССО можно признать:

- следование государственной программе и требованиям, предъявляемым к общеобразовательной школе. Стремясь к обязательному освоению программы, специальная школа отказывала многим детям с ОВЗ в приеме, признавая их «необучаемыми»

- неполный охват образованием детей с ОВЗ. В СССР численность детей, включенных в ССО, равнялась 1,5%, сегодня этот показатель достигает 4,6%.

Осенью 2008 года Россия подписала Конвенцию ООН о правах инвалидов.

**Специальное обучение, интеграция, инклюзия**

**в контексте современной социальной политики**

Инклюзивное (включенное) образование понимается нами как процесс совместного воспитания и обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии. Именно социальная адаптация и реабилитация должны быть основой системы психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ. Данный подход позволяет рассматривать коррекцию и компенсацию нарушений развития не как конечную цель, а как одно из важнейших условий наиболее адекватного и эффективного вхождения ребенка или подростка в социум. Российская модель инклюзии базируется на позициях Л.С. Выготского, который мыслил личность и среду как целостность. Согласно его взглядам, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ОВЗ.

В настоящее время в Российской Федерации интегрированное обучение получает все большее распространение, одновременно государство старается обеспечить каждому ребенку с ОВЗ уже с раннего возраста доступную и полезную для его развития форму инклюзии. Вместе с тем, поспешное широкое внедрение инклюзии, попытки подмены системы специального образования тотальным совместным обучением, на наш взгляд, могут привести не к равенству прав, а к потере детьми с особыми образовательными потребностями возможности получить адекватное образование, обеспечивающее продвижение в психическом и социально-культурном развитии.

Подлинная интеграция предполагает организацию в общеобразовательном учреждении оптимальных условий для каждого ребенка с особыми потребностями. Простое перемещение ученика из специального образовательного учреждения, имеющего все необходимое (оборудование, а главное — штат квалифицированных специалистов), в неприспособленные для него общеобразовательный детский сад или школу не имеет ничего общего с интеграцией, соответствующей возможностям и особым потребностям ребенка. Формальная инклюзия является, на наш взгляд, скрытой формой дискриминации. Если ребенку предоставляется доступ к общей образовательной системе, не имеющей условий для обеспечения соответствующего его особым потребностям обучения, его право на качественное образование, в действительности, нарушается. В этом случае положение ребенка не только не улучшается, но ухудшается.

Несколько лет тому назад автору этих строк довелось выступать на представительном педагогическом форуме, организованном Министерством образования Калининградской области. Основные положения доклада, касающиеся вопросов обучения детей с ОВЗ, подавляющему большинству аудитории не представлялись профессионально значимыми, следовало изменить настроение зала. Ситуация требовала нестандартного изложения текста, тем более что многие его положения могли вызвать несогласие неподготовленных слушателей. А потому в самом начале выступления, затронув одну из острейших проблем современного специального образования — интеграции/инклюзии, — пришлось воспользовался приемом возможно не совсем уместным в академическом докладе, но привлекающем внимание собравшихся. «Не успели мы осознать, что такое интеграция, как пришлось осваивать новый термин — «инклюзия», который даже перевести на русский язык сложно», — начал выступающий, как вдруг из рядов послышался громкий возглас: «А что тут сложного? Инклюзия — это муха в янтаре!» Конечно, жителям янтарного края, хорошо знакомым с технологией обработки ископаемой смолы, известно, что инклюзами именуются включения насекомых и растительных остатков. И хотя докладчик подразумевал совсем иную инклюзию — включение ребенка с ограниченными возможностями здоровья в «общий поток» — реплика из зала воспринималась точной, если не пророческой. На наш взгляд, более наглядную характеристику неудачной педагогической инклюзии, чем дал ее участник упомянутой конференции, предложить трудно. Действительно, то, что в теории звучит как *включение ребенка с ОВЗ в общеобразовательную среду*, на практике выглядит несколько иначе. Подчас этот ребенок оказывается в группе/классе абсолютно инородным телом.

Сразу оговоримся, мы не будем прибегать к примерам проявления окружающими «особого ребенка» детьми и педагогами недоброжелательного отношения. Во-первых, в последнее время подобные факты встречаются в России много реже, чем лет десять назад. Во-вторых, мы хотели бы говорить не об этом. Воспользуемся исключительно опытом доброго (позитивного) отношения к интегрированному ребенку.

Адепты инклюзии в числе основных преимуществ чаще всего упоминают о том, что в ее результате «включенный» ребенок успешно овладевает социальным опытом. Второе достоинство инклюзии состоит в том, что дети из окружения включенного ребенка становятся добрее и заботливее.

Начнем с тезиса номер один. Плюсы и минусы учебных заведений закрытого типа, будь то балетное, музыкальное, военное училище или школа олимпийского резерва известны. Специальные школы для детей с ОВЗ интернатного типа в этом смысле не исключение. Это отличная (отличающаяся) от общеобразовательной программа обучения, реализуемая в иначе организованной среде. Так, в балетном училище школьники осваивают две программы. Одна — общеобразовательная, другая — хореографические дисциплины, многочасовые упражнения у балетного станка. Свободное время, общение со сверстниками, «игры на воздухе» и многчасовые прогулки, занимающие значительную часть личного времени обычного ребенка, здесь сведены до минимума. Не так ли строится день и в специальной школе для детей с ОВЗ? И здесь классическая общеобразовательная программа сочетается с многочасовыми тренингами — индивидуальными коррекционными занятиями с логопедом, сурдопедагогом, методистом ЛФК, медицинской сестрой-ортоптисткой, психологом и пр., и пр. Изначально скудные знания и представления подавляющего большинства детей об окружающем мире, обедненность их социального опыта делает необходимым проведение с ними особых дополнительных занятий. В итоге и в этом случае ребенок большую часть времени проводит в стенах родного учебного заведения, свободного (личного) времени у него практически нет.

Впрочем, не стоит драматизировать ситуацию. Конечно, детям лучше жить в семье, посещая близлежащее учебное заведение общего типа, но в определенных ситуациях, например, если родители хотят, чтобы их ребенок стал профессиональным спортсменом, военным, танцовщиком, музыкантом, приходится прибегать к услугам специализированного учебного заведения, подчас отпуская любимое чадо в другой город, расставаясь с ним на длительное время. Сходным образом обстоит дело и с организацией школьного обучения детей с ОВЗ. К сожалению, профильные специальные школы редко расположены неподалеку от мест проживания их учеников, иногда приходится возить ребенка через весь город, а то и отправлять за тридевять земель, видя его лишь в каникулярное время. С удовлетворением отметим, что в последние годы практически во всех крупных (да и не только крупных) городах России созданы многочисленные реабилитационные, психолого-медико-педагогические и иные центры, где ребенок с ОВЗ может получать профильную коррекционную помощь, посещая при этом массовое дошкольное учреждение или школу. Но мы также знаем, что введение подушевого финансирования, проблемы экономического характера привели к тому, что в последние год-полтора в ряде регионов в общеобразовательных учебных заведениях растет наполняемость классов, упраздняются ставки школьных психологов, логопедов и пр. По информации из регионов, не все центры помощи детям с ОВЗ, стремительно открывавшиеся в последние годы, ныне продолжают свою деятельность. Утверждение о том, что «в инклюзивной школе учитель никогда не остается один на один с проблемой: объем и характер специальной помощи и поддержки определяется с учетом всех особых потребностей ребенка коллективом — всей командой, состоящей из школьных администраторов, учителей общего образования, ассистентов педагога, специальных педагогов, психологов и родителей ученика» [1, с. 19] звучит привлекательно, но это скорее описание идеальной модели, нежели повсеместная реальность. Кроме того, искренняя убежденность в том, что специалиста-дефектолога может заменить «команда», напоминает установки 60-х годов прошлого века о том, что народный театр вытеснит театр профессиональный. И уж точно никому не придет в голову предложить упразднить больницы, в силу наличия прекрасных санаториев и домов отдыха. В дискуссиях об инклюзии политкорректный термин «дети с особыми образовательными потребностями» подчас создает путаницу, ибо и дети группы риска, и те, кто не владеет языком, на котором ведется обучение, и длительно болеющие в школьном возрасте, и подростки «посттравматики», и дети с нарушениями слуха, зрения или опорно-двигательного аппарата, но с сохранным интеллектом, и глубоко умственно отсталые, и многие-многие другие могут именоваться «детьми с особыми образовательными потребностями». Вне всякого сомнения, многие из учеников, относящихся к перечисленным категориям, могут и должны посещать дошкольные и школьные учреждения общего типа. «Команда, состоящая из школьных администраторов, учителей общего образования, ассистентов педагога, специальных педагогов, психологов и родителей ученика» способна оказать им квалифицированную помощь. Вместе с тем, например, ребенку с РДА, коллективные усилия школьной администрации, учителей-предметников, родителей, и даже дефектологов и психологов, если они не имеют специальной подготовки, не принесут пользы.

А теперь о том, что важнейшее преимущество инклюзии состоит в том, что дети из окружения «включенного» ребенка становятся добрее и заботливее. Заранее зная, какое количество гневных тирад получу в свой адрес, повторю впервые сказанное в пылу полемики с эмоциональной дамой-энтузиастом в 1992 году. На ее посыл о том, что даже если ребенок-инвалид, оказавшись в обычном классе, немного получит для себя, он поможет сверстникам стать добрее, я возразил. Считал и продолжаю считать, что для столь немудреной выработки «фермента доброты» в здоровых детях, лучше заводить для них аквариумы с рыбками или вольеры с хомячками. В школу любой ребенок, в том числе «инклюзированный», приходит за знаниями. Если педагог все свое внимание уделяет ребенку с ОВЗ, а такому ученику его требуется ой, как много, он теряет класс, если же приоритет за другими детьми, «наш» не получает необходимой помощи. Сразу возникает ряд вопросов, требующих скорейшего решения.

Вопрос первый. Повышение квалификации педагога, работающего в классе, где есть ученик/ученики с ОВЗ. Речь не идет о получении учителем диплома дефектолога, но минимальный курс (не менее 72 часов) он пройти обязан. Заметим, в Москве подобная работа ведется на протяжении ряда лет: через курсовую подготовку, организованную Московским Институтом Открытого Образования, прошла не одна тысяча учителей начальных классов, учителей-предметников, школьных психологов, воспитателей ДОУ, администраторов дошкольных и школьных образовательных учреждений и пр. Спецкурс по основам коррекционной педагогики и специальной психологии будущим учителям, вне зависимости от их специализации, сегодня читается во всех педагогических вузах. Тем не менее, большинство педагогов общеобразовательных учреждений не обладают минимумом знаний, необходимых при работе с детьми с ОВЗ.

Вопрос второй. В рамках инклюзии в классе может оказаться от одного до трех учеников с ОВЗ. Что из этого следует? Учителю, например, придется работать с тремя детьми, один из которых слабослышащий, другой — слепой, третий — с нарушением опорно-двигательного аппарата. Разные методики обучения, разные формы предъявления задания и т.п. Другой вариант — все трое имеют сходное нарушение, например, нарушение слуха, но один из них глухой, другой слабослышащий, третий имплантированный. И здесь столь же остро стоит вопрос о понимании педагогом проблем и затруднений каждого, владения им необходимыми (отличными друг от друга) методами обучения.

Вопрос третий. Учебно-методические комплексы, план (планы) урока. Традиционная отечественная система специального образования объединяет восемь видов специальных коррекционных общеобразовательных школ, каждая из которых использует оригинальную программу и комплекты учебников. Хотелось бы уточнить, если в класс приходят: ребенок с тяжелым нарушением речи, с нарушением слуха и с нарушением зрения, то учитель на уроке родного языка или математики будет одновременно использовать четыре различных учебника?

Вопрос четвертый. Дополнительный учитель или помощник основного учителя. Подобная практика существует во многих учебных заведениях государств, успешно развивающих инклюзию, у России же она вводится в режиме эксперимента, а в непростых экономических условиях едва ли получит широкое распространение.

Подведем предварительный итог. Что препятствует широкомасштабному введению подлинной интеграции/инклюзии?

1. Организация интегрированного/инклюзивного образования во всех субъектах Российской Федерации требует привлечения в дошкольные образовательные учреждения (ДОУ) и школы большого числа специалистов (логопедов, сурдопедагогов, тифлопедагогов). К сожалению, даже действующая сеть специальных ДОУ и школ обеспечена дефектологами с высшим образованием примерно на 20%. Наиболее благополучно дело обстоит в крупных городах, где эта проблема решена полностью.

2. На территории страны неравномерно распределены специальные коррекционные учреждения и разнообразные центры, в которых могут получить коррекционную помощь дети с ОВЗ (в том числе и обучающиеся в массовых ДОУ и школах). В первую очередь - дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата.

3. Терпимое (толерантное) отношение российского населения к детям-инвалидам находится на стадии формирования, психологическую неготовность части общества принимать этих детей полноправными членами следует учитывать. Вместе с тем проведенные исследования показывают, что отношение к инклюзивному обучению и педагогов, и родителей, и старшеклассников зависит от их реальной вовлеченности в этот процесс. Так, от 10% до 30% педагогов обычных массовых школ выступают против обучения в них детей с ОВЗ, в то время как в массовых школах уже работающих в режиме интеграции/инклюзии, ее противников менее 10%.

Что сделано? Учитывая высокую социальную значимость модернизации обучения лиц с ОВЗ, интеграция/инклюзия вошли в число приоритетных направлений исследований, проводимых Институтом коррекционной педагогики РАО. Ведется работа, цель которой - создание системной модели совместного обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной среде нормально развивающихся сверстников. Определен, обоснован и экспериментально проверен набор вариантов интеграции/инклюзии, позволяющих подобрать каждому ребенку с особыми образовательными потребностями доступную и полезную для его развития модель интеграции, сохранив во всех случаях необходимую специализированную психолого-педагогическую помощь.

*«Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом:*

*а) к полному развитию человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и к усилению уважения прав человека, основных свобод и человеческого многообразия;*

*b)* ***к развитию*** *личности, талантов и творчества инвалидов, а также* ***их умственных*** *и физических* ***способностей в самом полном объеме[[1]](#footnote-1)»****.*

Разрабатывая вариативные формы интеграции (инклюзии) и внедряя их в практику, ИКП РАО пытался решить следующие задачи:

* расширить охват нуждающихся детей необходимой им специальной педагогической помощью, максимально приблизить ее к месту жительства ребенка;
* обеспечить «особым» детям возможность интегрироваться в среду нормально развивающихся сверстников;
* обеспечить родителям возможность получать необходимую консультативную помощь;
* обеспечить педагогам, работающим с интегрированными детьми, постоянную и квалифицированную методическую поддержку.

Наша концепция интеграции (инклюзии) предусматривает:

* Раннее вмешательство. Раннее выявление нарушений и проведение коррекционной работы с первых месяцев жизни позволяет достигать принципиально иных результатов в развитии ребенка. От 15–20% до 100% интеллектуально сохранных детей, имеющих разные отклонения в развитии способны, благодаря ранней коррекционной помощи, впоследствие успешно обучаться в массовой школе.
* Обеспечение медико-психолого-педагогическим сопровождением каждого интегрированного ребенка. Даже при достижении высокого уровня психофизического и речевого развития, позволяющего ребенку обучаться в массовых ДОУ и школах, у него сохраняются особые образовательные потребности, связанные с тем или иным отклонением в развитии, которые должны быть удовлетворены.
* Подбор адекватных форм совместного воспитания и обучения для каждого ребенка с ОВЗ с учетом уровня его психофизического и речевого развития. Та или иная модель интеграции (инклюзии) должна быть доступна и полезна ребенку, при этом она не должна препятствовать получению качественного образования нормально развивающимся детям.

Уровень психического развития детей с одним и тем же первичным нарушением может существенно различаться, поскольку биологическое неблагополучие ребенка (нарушение слуха, зрения, ЦНС и др.) служит лишь первичной предпосылкой нарушения его взаимодействия с окружающим миром. Вызванные первичным нарушением вторичные отклонения в психическом развитии могут быть в значительной степени предупреждены и преодолены посредством обучения - специально организованного и особым образом устроенного. Учитывая значительную вариативность индивидуальных уровней развития детей, требовалось предусмотреть соответствующий набор моделей интеграции - от полной и постоянной до минимальной и эпизодической.

В ходе научно-исследовательской и опытно-экспериментальной работы разработаны, апробированы и описаны различные формы инклюзии, позволяющие интегрировать практически всех детей, но при этом доля интеграции дозируется. Предлагаемые модели интеграции (инклюзии) не требуют значительных финансовых затрат. В рекомендуемых вариантах обосновывается: полезна ли данная форма интеграции конкретному ребенку; какие учреждения могут ее обеспечить; правила комплектования групп и классов; дозировка времени интеграции; содержание и характер совместной деятельности детей; штат специалистов, участвующих в процессе обучения и воспитания; где и кем оказывается специальная педагогическая помощь; механизм взаимодействия массовых и специальных педагогов.

Повторим: различные аспекты интегрированного обучения около 20 лет являются предметом научных исследований Института. Какое-то время эти исследования носили инициативный и опережающий характер, поскольку в образовательной политике государства тема интегрированного обучения детей-инвалидов не имела отчетливых очертаний и рассматривалась как одна из стихийных и достаточно аморфных тенденций. Однако в последние 7-8 лет ситуация принципиально изменилась. Государство заказало соответствующие разработки, они вошли в пакет проектов Федеральной целевой программы развития образования. Сотрудниками Института обеспечено научное обоснование вариативных моделей образовательной интеграции детей дошкольного возраста с учетом различной природы и степени выраженности выявляемых отклонений в развитии. Успешно решаются задачи организационной и методической подготовки специалистов из регионах для проведения апробации разработанных нами моделей образовательной интеграции детей дошкольного возраста с ОВЗ в условиях образовательных учреждений разных типов.

Практическую помощь при организации интегрированного/инклюзивного образования может оказать мультимедийное пособие «Детский сад и школа для всех», разработанное сотрудниками Института в 2007–2008 гг. Более подробную информацию об этой систематизированной информационной базе, позволяющей пользователю получить ответы на любые вопросы, связанные с задачами интегрированного обучения, можно получить в журнале «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития» (№1, 2009).

Институт в рамках ФЦПРО разработал концепцию специального федерального государственного стандарта для детей с ОВЗ. Концепция и проект 4-х вариантов специального федерального государственного стандарта для детей с нарушением слуха существуют в электронном виде, с ними можно познакомиться на сайте ИКП РАО в сети Интернет http:// [www.ikprao.ru](http://www.ikprao.ru)

Мы убеждены, что инклюзия, являясь ведущей тенденцией современного этапа развития системы образования, не должна подменять собой систему специального обучения в целом. Это лишь одна из форм, которой предстоит существовать не монопольно, а наряду с другими — традиционными и инновационными. Совместное обучение не противопоставляется специальному образованию, а выступает как одна из его форм. Интеграция/инклюзия — «детище» специальной педагогики, так как «включенный» в общеобразовательную среду ребенок-инвалид остается под ее патронатом: он либо учится в специальном классе (группе) при массовом учреждении, воспитывается в смешанной дошкольной группе, либо, учась в обычном классе (группе), обязательно получает коррекционную помощь. Интеграция/инклюзия сближают две образовательные системы — общую и специальную, делая границу между ними проницаемой. Ребенок-инвалид должен иметь возможность реализовать свое право на образование в любом типе образовательного учреждения и получить при этом необходимую ему специализированную помощь.

Веру в то, что интеграция/инклюзия в ближайшее время станут для Российской Федерации не экспериментом, но массовой практикой, вселяет и ратификация нашей страной Конвенции ООН о правах инвалидов (сентябрь 2008), и то, что новый 2009/2010 учебный год Президент Российской Федерации Дмитрий Медведев открыл в столичной школе, работающей в рамках инновационной программы «Инклюзивное образование».

1. Конвенция о правах инвалидов. 2008. Статья 24. Образование (выделено нами). [↑](#footnote-ref-1)