



И.М. Бгажнокова

ОБЩЕЕ И СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПУТИ К ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ И ИНТЕГРАЦИИ

Аннотация

Статья посвящена анализу положения в российском обществе детей-инвалидов и лиц с особыми образовательными потребностями. Автор знакомит с основными направлениями деятельности государства в сфере обеспечения прав и норм жизненного устройства лиц с проблемами физического и психического развития. Особое внимание в работе обращается на нарушение механизмов реализации декларируемых государством прав в области образования, на недопустимость сохранения в обществе условий, дискриминирующих лиц с проблемами психического и физического развития. Для читателей могут быть интересны суждения автора о проблемах взаимодействия общего и специального образования, осмысление сути инклюзивного (интегрированного) обучения на современном этапе развития общества в целом и системы образования в РФ в частности.

На рубеже 1980–90-х годов государство сделало ряд последовательных шагов к гуманизации общества, чему в значительной мере способствовало присоединение к международным договорам, иным межгосударственным инициативам, декларирующим принципы и нормы в сфере прав и жизненного устройства инвалидов, детей с нарушениями физического и психического развития. С 1992 г. в России на федеральном уровне было принято более 300¹ нормативных правовых актов (законы, указы президента, постановления правительства, приказы министерств), направленных на защиту интересов детей-инвалидов. В перечне разнообразных документов наибольшее социальное и гуманитарное значение имеют те, которые устанавливают право на:

- приоритет воспитания ребенка в семье или семейных форм воспитания (в случаях усыновления, попечительства), поддержку семьи системой социальных льгот;

¹ По материалам «круглого стола» «Будущие законодатели — будущему без сиротства» (Е.Н. Цымбал, советник юстиции), 24 ноября 2003 г., Москва.



- реабилитацию детей-инвалидов на основе индивидуальных программ реабилитации (ИПР) как универсального механизма установления и оказания комплекса услуг, необходимых инвалиду: лечебно-медицинских, технических, образовательных и др.;
- доступность всех видов и типов учреждений: детский сад, школа, вуз, расширение сферы альтернативного образования в центрах лечебной педагогики, психолого-медико-социальных центрах, а также использование надомного, дистанционного, домашнего обучения;
- выбор семьей (попечителем) способа получения образования для ребенка; возможность проявить ответственность и самостоятельность в поиске и выборе услуг, приносящих наибольшую пользу ребенку.

Позитивные условия для конструктивного взаимодействия государства с заинтересованными сторонами по обеспечению надлежащих мер в воспитании, образовании, реабилитации детей-инвалидов широко представлены в российском законодательстве, но, как показывает практика, многие законы не обеспечены механизмами реализации.

Отсутствие в Российской Федерации единой системы учета детей-инвалидов и лиц с особыми образовательными потребностями не дает возможности представить реальные количественные данные по названным категориям детей. Статистические сведения из разных ведомств (Минздравсоцразвития, Министерство образования и науки) значительно расходятся.

По расчетам специалистов, «показатели детской инвалидности должны быть не меньше 1 000 000, так как очень многим детям инвалидность не оформляют, механизм ее установления на практике работает очень плохо» [6. С. 1].

По данным Министерства здравоохранения РФ [3], в 2003–2002 гг. острой медико-социальной проблемой стало психическое здоровье детского населения. Детей с психическими расстройствами в 2003 г. стало на 32% больше, чем в 1992 г. Здесь не учитываются легкие формы умственной отсталости, патология речи, ряд других состояний, относящихся к «метаболическим нарушениям», которые, как известно специалистам, значительно снижают качественные возможности психического и интеллектуального развития ребенка. Многие дети в дальнейшем не смогут выполнить требования государственного образовательного стандарта, они будут нуждаться в специальных лечебных и коррекционных мероприятиях и в индивидуальной аттестации с учетом их когнитивных показаний.

Квалификационная путаница, неточность терминологического аппарата приводят к подмене понятий. Сложившаяся за многие годы тенденция понимать инвалидность как ограничение по показаниям физического здоровья приводит к социальному игнорированию большого числа детей и подростков с психосоциальными нарушениями, с психоневрологическими заболеваниями, специфическими состояниями нервной системы: с шизофренией, психопатиями, тяжелыми детскими неврозами, с расстройствами аутического спектра.



Не имея точных сведений о численности лиц с особыми образовательными потребностями, невозможно спланировать финансовый и содержательный запрос на подготовку специалистов, организацию модифицированных форм образовательных услуг с учетом индивидуальных различий детей, их когнитивных, личностных и психофизических возможностей.

Известно, что в последние годы резко выросла в процентном отношении численность детей-сирот, причем наиболее остро стоит вопрос с социальным сиротством. Мы являемся свидетелями разрушения естественной последовательности государственных приоритетов в области сохранения института семьи, защиты материнства и детства, что вызывает социальную напряженность в обществе.

Наиболее сильно проявляется нарушение прав ребенка в детских домах-интернатах в системе Министерства здравоохранения и социального развития, а также в домах ребенка для детей дошкольного возраста. Именно здесь специалисты чаще всего сталкиваются с необоснованно заниженными оценками психофизических возможностей детей-сирот и детей-инвалидов с раннего младенческого возраста, с их тотальной изоляцией по признакам «задержки психического развития» или «необучаемости», а значит, с отсутствием возможности получать необходимое психолого-педагогическое сопровождение с рождения до 18 лет. Безвестная жизнь, замалчивание, изоляция и закрытость системы детских домов и домов-интернатов для детей, оставшихся без попечения родителей, и детей-инвалидов — необъяснимый социальный атавизм, сохраняющийся только в нашей стране. Очевидно, что такая система нуждается в кардинальном изменении. Признавая факт, что большая часть пациентов из психоневрологических интернатов действительно имеет сложные системные нарушения физического и психического развития, следует также признать их первоочередное право на специально организованную медико-педагогическую помощь, на адекватные человеческому достоинству условия жизни в интернате.

Другой аспект проблемы связан с деятельностью психолого-медико-педагогических комиссий, которые нередко допускают ошибки в психологической диагностике, поддаются давлению со стороны неврологов и психиатров, квалифицируя детей и подростков со сложной структурой дефекта как «необучаемых», что ограничивает их права на доступ к тем ресурсам, которые необходимы для их обучения и воспитания. Равенство прав на образовательные возможности повсеместно признается в современном мире в качестве универсального принципа, и оно не зависит от соображений профессионального или экономического характера.

Отсутствие интереса государства к результатам деятельности неправительственных организаций мешает развитию альтернативной социальной инфраструктуры для инвалидов, что также препятствует интеграционным процессам, так как большая часть организаций существует на краткосрочные гранты или на основе «теневого» взимания денег с родителей за оказанные услуги. Отсутствие помещений,



современной материальной базы, кредитных и налоговых преференций чрезвычайно усложняют деятельность инициативных НПО и родительских ассоциаций, которые (в отличие от большинства государственных учреждений) нацелены в первую очередь на создание доступных и оптимальных условий для развития личности ребенка-инвалида, что является неотъемлемым правом любого человека.

В связи с изложенным представляется целесообразным высказать и обсудить следующие предложения.

- Интересы обеспечения прав детей с нарушениями развития требуют создания общей (межведомственной) информационной статистической базы данных как по детям-инвалидам, так и по детям, нуждающимся в особых условиях воспитания и обучения (на федеральном и региональном уровнях). Это позволит выявить истинное положение дел, подготовить целевые программы усовершенствования всей системы психолого-педагогической помощи детям-инвалидам и детям с особыми образовательными потребностями с учетом их индивидуальных особенностей.

- Необходимо дальнейшее совершенствование Семейного кодекса РФ, в котором следует усилить меры ответственности (в том числе уголовной) родителей, достигших совершеннолетия, за здоровье, жизнь, социальное благополучие рожденного ими ребенка, за преднамеренный отказ от семейного воспитания.

- С учетом быстро меняющейся социокультурной ситуации в молодежной среде назрела необходимость правового, психологического, социального сопровождения юных матерей (до 18–20 лет), дети которых рождаются вне брака, а также одиноких матерей, не имеющих материальной возможности обеспечить ребенку достойное семейное воспитание.

- Следует принять меры к исключению любых форм психологического давления на родителей в родильных домах и акушерских отделениях в случае рождения ребенка с патологией и к развитию специализированной системы помощи со стороны социальных служб семье, воспитывающей ребенка с нарушениями физического и психического здоровья.

- Необходимо широкое развитие федеральной сети раннего (с момента рождения) комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей группы риска, детей с патологией развития. Опыт такой научной работы давно представлен в Институте коррекционной педагогики Российской академии образования (Москва), в Институте раннего вмешательства (Санкт-Петербург).

- Целесообразно перераспределение гарантированных государством средств в пользу семьи, так как сегодня интернаты и опекуны находятся в более привилегированном положении, чем семья, не желающая отдавать ребенка в интернат и не имеющая достаточных средств на его содержание и воспитание.

- Необходимо создание мобильных специализированных служб помощи ребенку, защищающих его физическое, психическое и



нравственное здоровье в семьях группы риска, в чрезвычайных обстоятельствах.

. Чрезвычайно важно последовательное разукрупнение интернатов в системе Минздравсоцразвития, введение в их штатное расписание педагогов-воспитателей, коррекционных педагогов, реабилитологов. Инновационный опыт последних лет в учреждениях такого типа в Пскове (ЦЛП), Петродворце (интернат), Санкт-Петербурге, Красноярске и других городах демонстрирует качественную позитивную динамику в развитии этой категории инвалидов.

Опыт зарубежных стран также убедительно доказывает, что именно этой группе населения больше всего оказывается помощь со стороны волонтеров, общественных организаций и различных ассоциаций. Доступность, открытость к разнообразным формам помощи позволяют менять отношение общества к проблеме инвалидности, помогают развитию толерантных отношений.

. Мы полагаем, что Министерство образования и науки должно изменить действующую структуру и функции региональных психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК). Деятельность ПМПК должна сертифицироваться и контролироваться так же, как оценивается и аттестуется работа современных образовательных учреждений. В этой части возможно создание независимых экспертных служб на базе факультетов коррекционной педагогики педвузов (при наличии специалистов высшей квалификации), что также позволит оказывать необходимую помощь региональным ПМПК, организовывать консилиумы в сложных диагностических случаях.

. Необходимо создание государственной (региональной, муниципальной) сети центров досуга и трудовой занятости молодых людей, к которым по-прежнему применяется понятие «нетрудоспособный», что трактуется как социальная неполноценность. К этой категории чаще всего относят лиц со сложными нарушениями развития, с негрубыми психическими заболеваниями, с ограниченной способностью к самообслуживанию и профессиональному труду. Здесь кроется также резерв для негосударственных реабилитационных организаций, чьи услуги могут быть востребованы на основе договоров с социальными службами.

. Необходимо включение в федеральный гарантированный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств и услуг, предоставляемых инвалиду бесплатно за счет средств федерального бюджета по индивидуальной программе реабилитации инвалида, оплаты специальных образовательных услуг.

. Требуется разработка механизмов оплаты услуг, оказанных инвалиду по индивидуальной программе реабилитации в негосударственном секторе, на основании документов (договоров), удовлетворяющих заинтересованные стороны.

В контексте обсуждаемых проблем важно представить деятельность основных министерств, отвечающих за судьбы детей-инвалидов и лиц с особыми образовательными потребностями.



Проведенная административная реформа привела к нивелированию проблем специального образования как в Министерстве образования и науки, так и в Министерстве здравоохранения и социального развития. В названных структурах были упразднены управления и отделы, занимающиеся проблемами лиц с особыми нуждами. Наряду с ранее существовавшими межведомственными барьерами образовался вакуум, который сегодня уже не предполагает использования отдельной административной структуры, способной прогнозировать и координировать политику государства в части специального образования, имея в виду такие его составляющие, как дошкольное, школьное, вузовское, начальное допрофессиональное, профессиональное образование. Вместе с тем важность административной поддержки очевидна: она формирует характер и перспективы развития предоставляемого образования, обеспечивает необходимую координацию между наукой и практикой (стандарты, программы, учебники, кадры), создает основу для цельной и прочной федеральной структуры. При отсутствии базовых федеральных служб неизбежна дезинтеграция в деятельности специальных вузов, кафедр, занимающихся проблемами специального образования, подготовкой кадров и решением других задач, что в итоге разрушает целостность образовательного пространства, ослабляет административную поддержку на местах в части образовательных услуг для лиц с особыми образовательными потребностями.

Опыт многих стран (США, Великобритания, Нидерланды, Бельгия, Италия и др.) показывает, что эффективная и должным образом организованная административная служба имеет решающее значение для разумного использования средств, для обеспечения социальных целей политики государства в отношении лиц с особыми нуждами.

Без системного решения указанных проблем нам не только не удастся коренным образом что-либо изменить, мы недалеки от утраты того, что имеем в области специального образования.

К примеру, в последние годы заметно активизировалась дискуссия по проблемам интегрированного (инклюзивного) образования, а в некоторых регионах даже торопятся свернуть специальные коррекционные учреждения в угоду модным веяниям инклюзивного образования, но гораздо чаще — для того, чтобы не заниматься серьезно вопросами образования лиц с особыми потребностями.

Во многих демократических странах интегрированное, или инклюзивное, образование рассматривается в широком гуманитарном контексте социально-общественных отношений, характеризующихся тем, что каждая личность, независимо от цвета кожи, вероисповедания, ограничений в здоровье, уважается и признается. При таком подходе нет оснований не солидаризироваться с идеями инклюзивного (включающего) образования, но на практике возникает целый ряд дискуссионных проблем, без решения которых есть опасность механического внедрения моделей инклюзивного образования в России.



Во многих развитых странах (Канада, Великобритания, Бельгия, Нидерланды, США, Германия и др.), где имеет место экономическая и правовая стабильность, успешно действуют общая, специальная и альтернативная формы в системе национального образования. Несомненным достоинством такого устройства системы обучения является наличие у родителей права выбора (и возможности осуществить это право) при безусловной готовности государства оказывать помощь семье и ребенку.

Страны, широко практикующие включенное (инклюзивное) образование, возлагают на государство высокую экономическую затратность данного вида обучения в расчете на одного ребенка, так как оно предполагает консолидацию усилий специалистов разного профиля, наличие педагогической команды в рамках одного класса. В старших классах возникают большие сложности с «встраиванием» ребенка с особыми образовательными потребностями в систему академических дисциплин, его интеллектуальные возможности нередко настолько не соответствуют стандартам и критериям общего образования, что попытки продолжать интегрированное образование противоречат здравому смыслу.

Для отечественной психологии и педагогики существование разных категорий учащихся, каждая из которых имеет свои особые образовательные потребности, является фундаментальным фактом, на котором и выстраивалась дифференцированная система образования, где на одном полюсе — одаренные дети, на другом — дети с психическим недоразвитием (умственно отсталые). Попытка перенести знания и смысловые ориентиры образования из одной системы в другую неизбежно наталкивается на серьезные трудности методологического, профессионального, организационного характера.

Для того чтобы идеи интеграции реально «заработали», необходимо соблюдение целого ряда условий социального, общественно-политического, правового, экономического характера, на что потребуется немалое количество времени.

Проблемы включенного образования в наибольшей мере сегодня тревожат специалистов в области коррекционной педагогики и представителей родительских ассоциаций, неудовлетворенных существующей системой образовательных услуг для детей с нарушениями развития.

Для специалистов, имеющих большой научный и практический опыт в вопросах изучения, обучения, воспитания разных категорий детей, очевидна необходимость поэтапного, «эволюционного» перехода к интегрированным процессам [5]. Для этого важно предусмотреть:

- нормативно-правовое обеспечение всех структурных элементов образования;
- новые нормы финансирования образовательных учреждений с интегрированной формой обучения с учетом того факта, что данная форма значительно дороже существующих (в расчете на одного учащегося);



- материальное переоснащение образовательной среды, разработку критериев и технологий, адекватных целям инклюзивного образования;

- поэтапную модификацию стандартов учебных планов, программ, учебников, степени их концептуальной сложности;

- подготовку и переподготовку педагогических кадров из двух существующих систем — общего и специального образования, что потребует значительных финансовых затрат для вузов, институтов повышения квалификации, центров развития образования;

- разработку новых стандартов образования в высшей школе, введение нового перечня специальностей и квалификаций по направлениям: психология, педагогика, социальная работа;

- разработку стандартов и критериев аттестации учащихся с особыми потребностями в условиях инклюзивного образования;

- создание системы послешкольного образования, предусматривающей льготные квоты в вузы, на рабочие места, адаптированные к психофизическим возможностям лиц с особыми нуждами.

В целях поэтапного перехода к развитию инклюзивного образования представляется целесообразным:

- создание единого планирующего и координирующего органа на федеральном уровне с целью разработки стратегии данного перехода и его осуществления в РФ (краткосрочные и долгосрочные планы);

- внедрение целевых пилотных проектов для разработки моделей инклюзивного образования на основе современных тенденций и инновационного опыта в ряде субъектов РФ (Псков, Самара, Москва, Санкт-Петербург и др.);

- создание мультидисциплинарной команды с привлечением научных работников, специалистов высшей школы, практических работников образовательной сферы, представителей международных организаций, поддерживающих и развивающих идеи инклюзивного образования в России (ЮНЕСКО, «Андикап Энтэрнасьональ» (Франция), «Инклюзивное образование» (Канада) и др.).

Вместе с тем хотелось бы особо подчеркнуть, что инклюзивное образование не может существовать без развитой системы специальных коррекционных учреждений. Интеграция является важным приоритетом в системе общественных отношений, но и отечественный, и зарубежный опыт свидетельствуют, что для большинства детей и подростков с нарушениями развития путь к интеграционным процессам проходит через качественное коррекционное (специализированное) обучение и воспитание, особенно в дошкольном, дошкольном и младшем школьном возрасте. Без предшествующей коррекционной работы механическое внедрение ребенка в общеобразовательную систему малоэффективно, оно может нанести невосполнимый урон прежде всего ребенку и его семье, ожидания последней могут оказаться несостоятельными. Вообще в решении вопросов интегрированного образования уместны поговорки «торопись не



спеша», «семь раз отмерь, один раз отрежь». Действительное взаимодействие с окружающим миром возможно тогда, когда само общество готово принять человека, нуждающегося в помощи. Последнее обстоятельство еще раз подтверждает мысль о необходимости совместной скоординированной работы представителей общего, специального, инклюзивного образования, НПО и ассоциаций родителей детей-инвалидов, потому что равенство возможностей не означает одинакового подхода ко всем.

Литература

1. *Бгажнокова И.М.* Об изучении, воспитании и обучении детей с тяжелыми формами физического и психического недоразвития // *Коррекционная педагогика*. 2005. № 1 (7). С. 5–11.
2. *Бгажнокова И.М.* От милосердия и призрения к обеспечению конституционных прав детей-инвалидов на равные возможности / *Интеграция, первые шаги к самостоятельной жизни*. М., 2004. С. 55–60.
3. Доклад о состоянии здоровья детей в РФ (По итогам всероссийской диспансеризации 2002 г.). М., 2003.
4. *Коробейников И.А.* Нарушение развития и социальная адаптация. М.: ПЕРСЭ, 2002.
5. *Малофеев Н.Н.* Специальное образование в России и за рубежом. М., 1996. Ч.1.
6. Новые известия. 2003. 10 сент. С. 1.
7. *Смолин О.Н., Горькавая О.Е.* Почему возможности не равны? Правовые проблемы реализации права инвалидов на образование в современной России / *Интеграция, первые шаги к самостоятельной жизни*. М., 2004. С. 48–55.