

Проблемы инициативы и ответственности в сфере помощи детям с ограниченными возможностями здоровья

Настроения и направления перемен отражаются в цитатах и слоганах. Вспомнить только лозунги Советской власти: «Учиться, учиться и учиться», «...электрификация всей страны», «труд в нашей стране стал делом чести», «мы рождены, чтоб сказку сделать былью» и т.д. Так или иначе, но они реализовывались. Сейчас другое время, официальных лозунгов мало, а одной из самых часто цитируемых является фраза В.М. Черномырдина: «Мы хотели как лучше, а получилось – как всегда».

Заметим, что тематика отклонений в развитии на Конференции непопулярна. Многими ее идеологами сама мысль о возможности наличия мало преодолимого отставания в когнитивном и личностном развитии ребенка выносится «за скобки» или просто игнорируется, а трудности в решении задач образования подобного контингента учеников трактуются как следствие мотивационных искажений у последних. К сожалению, это не так.

Мы не будем приводить здесь объемное определение ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ), суть которого сводится к констатации невозможности справиться с многими требованиями, посильными для «обычного» ребенка. Группа детей с ОВЗ велика. В нее входят и имеющие тяжелые соматические заболевания, и сенсорную недостаточность (нарушения зрения, слуха), и двигательную патологию, и первичные речевые нарушения, и эмоциональные расстройства. Поскольку, как уже сказано, направленность Конференции обычно противоположна обозначенной проблеме образования детей с ОВЗ, позволим себе некоторый ликбез в этой области.

Психология лиц с ОВЗ рассматривается сразу двумя самостоятельными ветвями психологии. Клинические психологи в большей мере интересуются детьми, имеющими соматические расстройства или психические

заболевания, специальные психологи – обнаруживающими устойчивые отклонения в психическом развитии (по-другому именуемые дизонтогенезом психики). Исследования и в одной, и в другой области подтверждают: именно обучая детей с ОВЗ, следует быть мастером. Ведь то, что обычный ребенок понимает легко и воспроизводит свободно, ученик с разного рода ограничениями развития и недостаточно понимает, и легко забывает, и не может «встроить» новое знание в систему уже имеющихся, и не имеет мотивации для постижения этих многочисленных знаний. Будущее, как и прошлое для него – абстракция, он воспринимает и понимает мир по-другому, даже если не имеет очевидных дефектов. Конечно, во многих случаях нарушение развития можно преодолеть, однако потребуются много сил: и от специалистов, и от родителей. При этом объем помощи может быть очень большим, а эффект разным, в том числе и совсем незначительным.

Необходимо также отметить, что детей таких немало. Биологических оснований для этого более чем достаточно: по данным из статистического сборника «Дети России» в 2008 году чуть более 30% новорожденных рождались абсолютно здоровыми, а самой распространенной была патология центральной нервной системы (ЦНС). Конечно, компенсаторные возможности детского организма огромны, но все же 6-7 детей из 10 родившихся имеют риск реализации нарушения, сопряженного с более или менее существенным и преодолимым отставанием от обычных (средненормативных) темпов детского взросления.

Еще несколько банальных истин. В основе дизонтогенеза психики лежат вполне определенные биологические причины. Они именуются в разных науках по-разному: «органическое повреждение (недоразвитие) ЦНС», «мозговая дисфункция» и т.п. Как их следствие появляется «нейрокогнитивный дефицит», «стойкое (устойчивое) нарушение познавательной деятельности», «интеллектуально-мнестическая недостаточность». Все это по Л.С. Выготскому, т.н. «первичный дефект», следствием которого являются многочисленные трудности социализации – «вторичные

отклонения». Чем больше требований общество предъявляет такому ребенку, тем очевиднее указанные трудности, тем сильнее основным симптомом наличия ограничений в развитии, обозначавшийся Л.С. Выготским как «социальный вывих».

Следует также отметить: чтобы риск отклонения реализовался, нужны соответствующие условия. Основным из них становится проживание в условиях материнской или социокультурной депривации. Первую можно определить как лишение ребенка материнской заботы (или индивидуализированной заботы взрослого, заменяющего ему мать). Она реализуется как очень редкое биологическое или чрезвычайно частое социальное сиротство или же беспризорность (безнадзорность). Социокультурная депривация – это лишение ребенка доступа к культурным ценностям. Ранее считалось, что под этим термином подразумевается лишь недостаток возможности приобщаться к ценностям европейской культуры (наука, искусство: литература, музыка, живопись, театр, архитектура, медицина и т.п.). Сейчас полагают, что социокультурная депривация возникает и при отрыве от «своей» культуры, ее верований, обычаев, обрядов.

В итоге помимо детей, лишившихся родительского попечения и воспитывающихся в детских домах, которых по официальным данным более полумиллиона и которых справедливо относят в сферу внимания специальных психологов, в ситуации социокультурной депривации (обедненной среде) растет значительное количество сельских школьников, переселенцев из других республик, наконец, детей из семей социального риска. Все они не получают необходимой помощи для ликвидации имеющихся повреждений ЦНС, напротив, состояние их здоровья нередко ухудшается из-за множества дополнительных вредностей. Риск устойчивого отставания в развитии у них реализуется, препятствуя нормальному обучению. Поэтому в реальности детей с ОВЗ оказывается не 1-5%, как это обозначается в литературе, а существенно больше.

По нашим данным, полученным уже около 20 лет назад, в отдаленных от райцентра национальных поселках Эвенкии количество школьников с относительно легким, но устойчивым отставанием в умственном развитии составляло не менее 25%, кое-где достигая 40%, а число умственно отсталых колебалось от 5 до 8%, что также очень много. Мы вспоминаем об этом, потому что невольно получили результаты, позволяющие дать обоснованный прогноз последствий «стихийной интеграции» - включения детей с ОВЗ в общее образовательное пространство школы без удовлетворения их особых образовательных потребностей. Мы убеждались, что прогноз социализации весьма неблагоприятен.

Проблемы малочисленных народов Севера (пример последствий взросления в условиях социокультурной депривации) очень активно освещались в научной литературе 80-90-х годов. Трудности социализации молодежи заключались в сниженной возможности получения послешкольного образования, устойчивой тенденции к алкоголизации, т.е. проявлялись неконкурентоспособностью. Причину находили в воспитании в интернатах, однако это было лишь частью проблемы, т.к. неблагополучие выявлялось и у школьников, растущих в семьях. За двадцать лет работы у автора этой публикации сформировалось непоколебимое убеждение в том, что самая большая беда наших чиновников и прочих лиц, принимающих организационные решения государственного масштаба – непонимание того, что нельзя рассматривать столь огромную страну как единый организм, а людей – как представителей «единой общности». Конечно, тенденции глобализации сильны во всем мире, но не учитывать национальные и культурные особенности недопустимо.

Есть у нас и данные о том, что, оставшись без коррекционной поддержки, успешно социализируется лишь один-два мальчика из десяти, имевших особые образовательные потребности, а для девочек этот показатель лишь чуть выше (адаптируется трое из десяти). Однако последствия ментального несовершенства девочек вкупе с отсутствием

адекватного воспитания реализуются как прямое воспроизводство новых детей с ОВЗ.

Есть и данные из мест лишения свободы. В зоне для совершивших легкие преступления против собственности (кражи личного имущества и т.п.) не просто много, а очень много лиц с пограничной и легкой умственной отсталостью. Лишь около 10% из них получали коррекционную помощь в специальной коррекционной школе, а почти 90% оставались в общеобразовательной, прекращая обучение в пятом, в шестом, а кто в седьмом-восьмом классах. И даже если они оканчивали девять классов, это никак не помогало им социализироваться.

Своеобразный «символ веры» специальных психологов, которого придерживается и автор, заключается в двух постулатах, сформулированных Л.С. Выготским:

- ребенок с дизонтогенезом психики не просто МЕНЕЕ развитой, он ИНАЧЕ развитой;
- без специальной педагогической помощи нарушение в развитии не сглаживается, а усугубляется, потому что специальная педагогика «приноравливает» культурные орудия-знаки к возможностям детей с разными отклонениями.

В итоге любому дефектологу (специалисту для работы с детьми, имеющими ОВЗ) известно, что только комплексная психолого-медико-педагогическая коррекция недостатков развития вкупе с большими родительскими усилиями для включения дополнительных личностных механизмов самокомпенсации позволяет преодолеть отставание и оказать помощь в социализации ребенка.

Дети, имеющие последствия органического повреждения ЦНС, - самая представительная подгруппа среди всех детей с ОВЗ. Это отнюдь не является отечественной особенностью. Дети с умственной отсталостью и с трудностями обучения – самая многочисленная категория отклонений и в странах Европы, и в США. Ее практически нет в странах Востока и Африки

(где существует элитарное образование, а большая часть многочисленного населения довольствуется его азами или же безграмотна). Это подтверждает вывод о том, что чем более высокие требования система образования предъявляет школьникам, тем большее их количество пополняет группу имеющих ОВЗ. Так появляется ПРОБЛЕМА.

Теперь немного истории. В прогимназиях царской России первый класс можно было дублировать четыре раза, второй – три, третий – два и четвертый – один раз, что и считается первым примером российского специального образования. Иллюстрацией таких вариантов обучения служит хрестоматийный фонвизинский Митрофанушка с его дверью, которая «прилагательное, потому что к своему месту приложена». Гротеск этот, хоть и не совсем правдоподобно, иллюстрирует и повышенную конкретность, и нескритичность мышления.

Однако пока безграмотным или малограмотным можно было трудоустроиться относительно легко, т.е. примерно до середины XX века, специальное обучение предполагалось лишь для слепых, глухих и умственно отсталых, т.е. самых очевидных нарушений. Затем количество «признанных» категорий детей с ОВЗ стало увеличиваться. В 60-е годы выделилась группа «задержки психического развития», таким образом, проблема неуспеваемости почти решилась. Школы в крупных городах отправляли своих неуспевающих в систему специального образования, в селах же, где социализационные требования были ниже, дети, как уже говорилось, формально аттестаты получали и оставались там работать в должностях, не требовавших особой квалификации.

Постепенно отечественная система специального образования максимально дифференцировалась и «закрылась» от посторонних глаз. Нельзя сказать, что она была совершенной. Одним из серьезных недостатков считается ограниченность взаимодействия учеников с ОВЗ с нормально развивающимися сверстниками, а также недостаточная доступность для очень многих из них предлагаемого содержания образования,

иррелевантность его требованиям послешкольной социальной адаптации. Конечно, были и еще узкопрофессиональные проблемы, но мы не будем здесь их обсуждать.

Когда начались 90-е «смутные годы» отечественной системы специального образования, его дискредитация в СМИ сосуществовала со стремлением или убрать детей с ОВЗ в специальные классы, или же, «закрыв глаза», дать им свидетельства об общем образовании, не думая о ресурсах для последующей социализации. Многочисленные нападки, с одной стороны, имели социально-обусловленные основания (разрушился отлаженный механизм трудоустройства выпускников и они оказывались невос- требованными, неконкурентоспособными, социально стигматизированными), а с другой - определялись (и до сих пор определяются) экономическими причинами.

Так, например, статистические данные за 2009/10 учебный год в школах Иркутской области показывали, что содержание ученика в специальной (коррекционной) школе обходится иногда в десять и более раз дороже, чем затраты на школьника в общеобразовательной. Дорогие коррекционные школы стали пытаться закрывать, причины для чего находились разные. Постепенно их контингент (для детей с ментальной недостаточностью) стал или почти исключительно сиротским, или многократно утяжелился за счет детей, признававшихся ранее необучаемыми. Сыграло свою роль заявленное в Законе РФ «Об образовании» 1992 года право родителей на выбор образовательного учреждения. Правда, отстаивая свое право, они нередко забывали об обязанностях. Любой работник психолого-медико-педагогических комиссий может рассказать множество историй о том, как, сначала отказавшись от коррекционной помощи, родители потом требовали ее. И оказывалось, что ребенок-шестиклассник не может, например, даже время на часах понимать, не читает, не пишет и т.д.

И на фоне подобного положения у нас в очередном стремлении «сделать как лучше» начали реализовываться две совершенно противоположные тенденции. С одной стороны, в работу школ были введены разные формы государственной аттестации, не оставляющие детям с ОВЗ шанса на получение «липового», но «полноценного» документа, с другой – стали звучать все более настойчивые требования управленцев реализовывать инклюзивное образование детей с ОВЗ, обучая их совместно с нормально развивающимися школьниками.

Теперь чуть более подробно о лоббируемой инклюзии. Сама ее идея, конечно, замечательна и созвучна самым высоким идеалам. Фактически самый главный ожидаемый итог инклюзии – позитивная персонализация¹. Вся школьная атмосфера должна способствовать пониманию того, что люди разные, нельзя использовать формальные достижения как критерий их ценности. Полагаю, любой родитель стал бы счастливей, если бы школа учитывала все индивидуальные особенности ребенка, принимала каждого, не пытаясь его изменить под свое представление. Однако таких иллюзий было уже немало.

В современной школе статусная иерархия устанавливается в соответствии с наличием достоинств. Успешность в учебе, внешняя привлекательность, спортивные достижения, любая другая одаренность формирует положительный образ одноклассника. От каждого школьника требуют успехов. Если же ученик с ОВЗ будет исключен из оценивания его достижений, это фактически будет той же самой стигматизацией. Посмотрите на рекламный ролик, направленный на изменение отношения к инвалидам: демонстрируемые там подростки красивы, обаятельны и успешны: один математик, другой бард... Увы, так бывает редко.

Трудно себе представить, как совместить культивируемую в детях мотивацию достижений с толерантностью к «иным», не способным к конкуренции. Ее не воспитать беседами и «мероприятиями». Толерантность

¹ Персонализация по В.А. Петровскому – представленность индивида в сознании других людей.

есть там, где преобладает мотивация отношений, где достижения демонстрировать не принято. А убеждать в том, что все равны в обществе неравных возможностей, неразвитой благотворительности и непоощряемого милосердия бесперспективно. Ведь почему-то, сколько ни формировали моральный облик «строителя коммунизма», он рассыпался очень быстро, да и в годы идеологического прессинга значительная часть населения страны ему в разной мере не соответствовала. Поэтому, наверное, не следует заимствовать зарубежную терминологию, не подкрепляя ее соответствующей философией инклюзии.

Следует указать еще на несколько важных моментов.

Во-первых, как уже говорилось, самая большая в количественном отношении группа – школьники с проблемами обучения из-за когнитивной недостаточности (дефицита познавательных способностей или их фактического отсутствия). И именно эта группа, с одной стороны, вызывает наибольшее неприятие сверстников, а с другой – имеет большие притязания материального характера. «Официально» для них инклюзия не предусмотрена, но именно они в ней и оказываются. При этом реализуется худший вариант – пребывание в школе при отсутствии коррекционной помощи. Поэтому, в первую очередь, следует думать об этой категории. Их социализация требует трудовой подготовки, воспитания, формирования всех компонентов социальной компетентности.

Во-вторых, совершенно не решена проблема тьюторства. Доказано, что родитель для этой роли подходит менее всего. Но подобной штатной единицы нет, рассчитывать на волонтеров вряд ли целесообразно. Поэтому кто будет оказывать детям, например с ДЦП, индивидуализированную помощь – совершенно непонятно.

В-третьих, проблема подготовки педагогических кадров для инклюзивного образования может решаться (и уже решается) в худших отечественных традициях – на двухнедельных курсах повышения квалификации. Не стоило бы забывать, что хорошее дефектологическое

образование педагога и психолога носит системный и целостный характер, формируя компетенции в области клиники интеллектуальных нарушений, психологии обнаруживающих их детей, диагностики и коррекции конкретных проблем и развития в целом, предметного содержания и методики обучения. Отсутствие их нельзя заменить исключительно самообразованием или краткосрочным курсом.

Общеизвестно, что успех любого коррекционного обучения зависит от умелого сочетания методов и приемов. Например, ребенку с интеллектуальной недостаточностью нужны все виды приемов. И если учителю прочитать несколько лекций, то он, вероятно, приобретет некоторые знания, но вряд их окажется достаточно.

Психолог, работающий с детьми, имеющими ОВЗ, должен быть своеобразным проводником между ребенком и учителем, помогая последнему организовать эффективное обучение. Однако даже разрабатываемый в МПГГУ стандарт подготовки такого психолога предполагает совсем другие акценты, что подтверждает отсутствие полного представления о проблеме даже у «заинтересованных» лиц.

В-четвертых, экономистами давно установлено, что инклюзивное образование, если реализовывать его качественно, обходится не дешевле, чем специальное. Однако опять денежные потоки идут мимо своих истинных адресатов: *безбарьерная среда* рассматривается как *материальная база* – пандус, аппаратура. Это все очень нужно и важно, однако недостаточно.

Именно последнее побудило нас поднять проблему ОТВЕТСТВЕННОСТИ за то, что же будет с детьми, имеющими ОВЗ, в общеобразовательной школе и после ее окончания. Не любая ИНИЦИАТИВА такого рода может принести детям пользу, хотя, конечно, опыт реализации инклюзивного образования должен накапливаться.

Неплохо было бы прекратить практику принятия решений по вопросам обучения лиц с ОВЗ министерствами образования без консультаций или непосредственного участия научно-педагогических кадров, имеющих

высокий рейтинг в своей области. В настоящее время в структурах, занятых аттестацией учреждений и педагогов, разработкой нормативной документации, рассмотрением вопросов о финансировании, работают не всегда компетентные специалисты, в то время как высококвалифицированные преподаватели и научные сотрудники к этой деятельности не привлекаются.

К счастью, принятый, наконец, Закон РФ «Об образовании» 1992 года сохранил право на выбор образовательного учреждения – инклюзивного или специального образования. Однако представляется, что по совокупности причин будущее – за инклюзией, которая предполагает новые шаги для ее реализации. По-видимому, должна материально поддерживаться *инициатива* школ по созданию квалифицированных диагностико-коррекционных служб, позволяющих реализовывать разные модели интеграции (инклюзии), во-вторых, должны заключаться договоры между родителями и школой, подразумевающие взаимную *ответственность* за удовлетворение особых образовательных потребностей каждого ребенка с ОВЗ. Следует *подготовить законодательную базу, защищающую детей с ОВЗ от отказа в необходимой помощи, некачественной помощи и нанесения психологического ущерба или вреда здоровью.*

На наш взгляд, инклюзии должно предшествовать разноуровневое обучение, которое действительно, может сформировать предпосылку безоценочного отношения к детям. Поэтому прежде, чем рассматривать инклюзивное образование в качестве генеральной стратегии российской школы, следует окончательно разработать и принять разноуровневый специальный Федеральный государственный образовательный стандарт (СФГОС), инициатива которого принадлежит ведущим ученым из Института коррекционной педагогики (ИКП РАО).