

Т. Л. Чепель

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

М. Е. Луцкая

*(асп. ФГБОУ ВПО «Новосибирский государственный
педагогический университет», директор центра родительства
и детства «Удивляндия», г. Новосибирск)*

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ КАК ГАРАНТИЯ КАЧЕСТВА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В статье рассматривается проблема проектирования и создания специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с новой образовательной ситуацией. Она определяется вступившим в силу федеральным законом об образовании и разворачивающейся практикой инклюзивного обучения детей в массовой школе. Особое внимание уделено изменению парадигмы деятельности ПМПК – комиссий, определяющих эти условия.

Ключевые слова: специальные образовательные условия, дети с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование.

T. L. Chepel, M. E. Lutskaya

SPECIAL EDUCATIONAL CONDITIONS AS QUALITY ASSURANCE OF INCLUSIVE EDUCATION

The authors analyze the problem of creation and realization of special educational conditions for children with limited opportunities of health according to a new educational situation. This situation is defined by the Federal educational law which has come into force and inclusive practice at general education school.

The special attention is paid to paradigm of changing activity of PMPC – commissions which define these conditions.

Keywords: special educational conditions, children with limited opportunities of health, inclusive education.

Инклюзивное образование в РФ преодолело этап научных и общественных дискуссий, миновало период эксклюзивных инициатив отдельных школ и детских садов, стадию экспериментальных проектов различного масштаба и вступает во времена массовой образовательной практики. В соответствии с действующим федеральным «Законом об образовании в РФ», инклюзия должна осуществляться в каждой образовательной организации, если родители выбирают ее как наиболее подходящую и желаемую для обучения своего ребенка с особыми потребностями. Это ставит перед всей системой образования особые, новые и сложные задачи, без решения которых такой инновационный вариант образования детей с ограниченными возможностями здоровья может оказаться не только неэффективным, но и даже опасным как для самих особенных детей, так и для их сверстников, для педагогов, для образовательной ситуации в целом.

Вопрос о рисках инклюзии, которые необходимо достаточно глубоко осмысливать для того, чтобы своевременно предупреждать, неоднократно обсуждался в специальной литературе [1; 4]. Наступило время говорить о тех условиях, без которых инклюзивная практика не гарантирует качественного решения проблем обучения и социализации детей, имеющих те или иные проблемы в развитии. Среди них, с нашей точки зрения, наиболее значимую роль играют специальные образовательные условия, которые должны создаваться ребенку с ОВЗ в любой образовательной организации – и в общеобразовательной школе, в детском саду – в условиях инклюзии, и в специально созданных организациях, реализующих адаптированные программы для детей различных типологических групп.

В статье 5 действующего федерального закона («Право на образование. Государственные гарантии реализации права на образование в Российской Федерации») не только установлены гарантии права каждого человека на образование, но и зафиксирована ответственность государственных органов разного уровня за реализацию этого права посредством создания «соответствующих социально-

экономических условий для его получения, расширения возможностей удовлетворять потребности человека в получении образования различного уровня и направленности в течение всей жизни» [6].

В другой статье закона уточняется, что управляющими органами должны создаваться «необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья» [6].

Важно отметить, что закон вновь закрепил позиции родителей как субъектов, имеющих *право выбирать*, и *обязанность системы образования* – обеспечивать специальные образовательные условия для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, более того – усилил последнюю позицию статьей 48 «Обязанности и ответственность педагогических работников». В ней, среди других обязательных требований к педагогу, выделено одно, чрезвычайно важное в обсуждаемом контексте, – «учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими организациями».

Таким образом, понятие «специальные образовательные условия» представлены в российском образовательном законодательстве как обязательные, гарантированные каждому особенному ребенку средства реализации его образовательных прав. Чрезвычайно важно и то, что законом совершенно четко и однозначно определены обязанности различных субъектов по реализации этих прав:

- органы управления образованием обязаны обеспечивать специальные условия образования финансово и организационно;
- образовательные организации – предоставлять всю полноту необходимых ребенку специальных образовательных условий,

следуя рекомендациям психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК);

- ПМПК эти условия обязаны определять, описывать на основе глубокой диагностики психофизических особенностей каждого ребенка;

- педагогические работники обязаны эти условия соблюдать в своей ежедневной практике работы с детьми.

Все названные субъекты, имеющие отношение к реализации на практике права ребенка с особыми образовательными потребностями на инклюзивное образование, должны однозначно и четко понимать, что именно им необходимо делать в той новой педагогической реальности, которая называется инклюзивным образованием, какова их степень ответственности за выполнение своих обязанностей, каковы критерии оценки полноты и адекватности их профессиональных действий, какими ресурсами они должны располагать, чтобы справиться с новыми для себя задачами.

Чтобы «у семи нянек дитя не осталось без глаза», всем субъектам необходим некий алгоритм, определяющий последовательность их действий: кто начинает, кто продолжает, кто действует параллельно, кто имеет право корректировать и т. д. Очевидно и то, что каждый из субъектов, причастных к реализации прав детей с ОВЗ на инклюзию, то есть на специальные образовательные условия в общеобразовательной среде, должен осознать степень новизны предстоящего дела: что новое предстоит делать директору школы, а что – педагогу, что нового предполагает деятельность ПМПК в инклюзивном образовательном пространстве, а с чем придется определиться заново государственным и муниципальным органам управления.

Думается, на этом этапе развития образовательной инклюзии, особо значимой, системообразующей в этом процессе становится роль психолого-медико-педагогических комиссий [2; 4; 6]. Ее позиция должна быть переопределена и понята и самими специалистами этих комиссий, и теми, кто будет следовать их рекомендациям в своей управленческой и педагогической практике. Очевидно, именно с ПМПК должно начаться обновление подходов, технологий в работе с детьми, испытывающими трудности в обучении в силу наличия у них тех или иных ограничений в здоровье.

У ПМПК в условиях инклюзивной практики кардинально меняются задачи и целевые установки. Задачи работы комиссий исторически определялись необходимостью отбора детей с отклонениями в развитии, с трудностями в обучении в специальные (коррекционные) школы. Позже их деятельность была обогащена задачами определения индивидуального образовательного маршрута ребенка на основе диагностики его возможностей и ограничений, еще позже – комиссиям предписывалось кроме маршрута определять объем и содержание психолого-педагогической помощи, необходимой ребенку [5].

Сегодня все кардинально меняется: дети с ОВЗ согласно нормам федерального закона, могут учиться «как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность» (статья 79, п. 4), но во всех случаях для них должны быть созданы специальные образовательные условия. Значит, цель ПМПК заключается не в том, чтобы отбирать детей в специальные школы, и даже не в том, чтобы рекомендовать им образовательный маршрут, а в том, чтобы подбирать для детей адекватные их состоянию специальные образовательные условия.

Не отбор детей, а подбор условий для детей – это не просто игра слов, это, по сути – изменение парадигмы работы ПМПК. Именно от результатов деятельности ПМПК в новой образовательной реальности будет во многом зависеть то, как все другие субъекты – управления образованием, школа, ее директор и коллектив, каждый конкретный учитель и воспитатель, психолог, логопед, тьютор и другие – смогут понять, что им необходимо делать, организуя образовательный процесс для особенного ребенка. Смена парадигмы деятельности ПМПК означает, что меняются и концептуальные, и ценностно-смысловые основания ее работы, и организационные условия, и содержание деятельности специалистов, и технологии их работы, и сам результат – содержание того заключения, которое должно содержать в себе описание всей полноты рекомендаций для образовательной организации и для родителей.

Закон определил само понятие «специальные образовательные условия» как «условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных об-

разовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» [6]. Это, как квалифицируют специалисты, «общие специальные образовательные условия» [4, с. 303], которые должны в заключении ПМПК для каждого ребенка быть конкретизированы через общеспецифические (необходимые при организации образовательной деятельности для детей той или иной типологической группы) и частноспецифические (адекватные для детей разных дифференциальных групп внутри определенного типа) до самого важного – определения состава индивидуально ориентированных условий, соответствующих образовательным потребностям каждого ребенка.

Именно ПМПК в условиях инклюзии должна проделать такую непростую, проектную по своей сути работу, поскольку общеобразовательная школа, в которую может включаться ребенок с ОВЗ по желанию его родителей, не располагает всей полнотой тех специальных знаний и технологий, которые всегда имелись в специальной школе, у специальных педагогов. Но и это еще не все – ПМПК предстоит выполнить и другую важную работу: определить, возможна ли, показана ли инклюзия для этого конкретного ребенка, решить, какая из моделей инклюзии наиболее отвечает его возможностям. Кроме того, важно не просто дать рекомендации родителям для выбора ими наиболее адекватной из предоставляемых законом форм получения образования и форм обучения, но и провести полноценную психологическую консультацию, в ходе которой родители могут ответственно принять свое решение относительно образовательной судьбы ребенка.

Все эти профессиональные задачи отнюдь не просты, они требуют организационных и технологических изменений в работе специ-

алистов комиссий и, следовательно, их новых профессиональных компетенций. Опыт показывает, что многие годы работы в парадигме «отбора детей» привели уникальных по своему профессионализму специалистов ПМПК к освоению устойчивых алгоритмов диагностических действий, процедур информирования родителей и оформления необходимой документации. Но кроме этого, такой опыт ведет к формированию устойчивых поведенческих стереотипов сотрудников комиссий, специфических внутренних установок, определяющих их отношение к детям с отклонениями в развитии, к их родителям, к общеобразовательным школам и к специальному образованию. Все эти бессознательные установки и поведенческие стереотипы могут оказываться барьерами в освоении новых компетенций, требующихся для работы в новой парадигме, хотя они, безусловно, преодолимы. Это потребует времени и специальных усилий, профессиональной переподготовки, переосмысления смыслов, целей и содержания своей работы, освоения новых психотехнологий. Думается, что существуют значительные профессиональные дефициты в профессиональной готовности сотрудников ПМПК в таких важных областях предстоящей им практики, как консультативная и проектная.

Новая для ПМПК парадигма подбора специальных условий для ребенка (их проектирования, по сути) требует освоения ими командных технологий работы, желательно при включении родителей как субъектов, выбирающих для собственных детей адекватную образовательную среду. Важно, чтобы специалисты ПМПК определили для себя наиболее общие принципы или требования к содержанию заключений, с пониманием того, что все их рекомендации (СОУ) должны отличаться, как минимум, адресностью, адекватностью, вариативностью, динамичностью и полнотой. Каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья – неповторимый индивид и личность, хотя он и может быть отнесен к одной из типологических групп. Каждый обладает собственным ресурсом, а не только ограничениями, а диагностика психологических ресурсов, или зоны ближайшего развития ребенка, или, пользуясь понятиями Л. С. Выготского и А. В. Асмолова, диагностика развития как альтернатива селективной диагностике – пока слабо освоенная специалистами ПМПК технология.

Рекомендации ПМПК должны лечь в основу разработки педагогами инклюзивных школ новых современных технологий или адаптации имеющихся в их распоряжении методов и приемов обучения к потребностям и возможностям особенных детей, которые в условиях инклюзии получают такие дополнительные образовательные ресурсы, как опыт взаимодействия, взаимообучения в коммуникациях со сверстниками.

Ресурсно-ориентированная педагогика, интерактивная педагогика – это спасательный круг для инклюзивных школ, без нее вряд ли имеет смысл включать детей с ограниченными возможностями здоровья в общую образовательную среду. Объяснительно-иллюстративные, учебно-дисциплинарные методы воздействия неадекватны возможностям этих детей, и ПМПК должно настойчиво рекомендовать школам не только адаптировать образовательные программы, менять учебники, использовать специфические технические средства, но и применять особые методы и технологии обучения.

Комиссиям предстоит в своих рекомендациях определять необходимый для ребенка уклад школьной жизни, средства его развития, социализации, самореализации, рекомендуя конкретные формы (кружки, факультативы, секции) внеучебной работы, организации досуга таких детей. И это – тоже относительно новый контекст работы специалистов ПМПК, которые традиционно ограничивались в своих рекомендациях собственно учебными условиями для детей.

Для того чтобы такие рекомендации появлялись, сотрудники комиссий должны иметь совершенно отчетливые и конкретные представления о коррекционно-развивающей роли и уникальных возможностях творческих практик различной направленности (танец, рисование, вокал, хор, ручной труд, театр и т. д.) для детей разных возрастов и типов развития. На сегодняшний день эту область профессиональных возможностей специалистов, подбирающих специальные образовательные условия для детей с ОВЗ, тоже можно отнести к их профессиональным дефицитам.

Особенно важно для тех специалистов, кто не просто занимается диагностикой, но проектирует для детей специальные образовательные условия, с целью их полноценной социализации в условиях инклюзии, получить знания о путях преодоления чувства неполно-

ценности, одиночества, ненужности, маргинальности, которые возникают у детей с ограниченными возможностями здоровья как вторичные психологические проблемы. Уникальным потенциалом в этом отношении обладают специальные дополнительные программы, направленные на развитие креативных способностей детей. Креативность, как известно, не связана непосредственно с уровнем интеллектуального развития, имеет принципиально иную природу, но при этом значительно обогащает личностный потенциал и создает уникальную платформу достижения ребенком самостоятельности и независимости в жизни. А это – одна из основных задач специального образования, которая не теряет своей актуальности в условиях инклюзии, а напротив, должна решаться более успешно в условиях включения ребенка в реальную, гетерогенную социальную среду сверстников.

Признание того, что каждый особенный ребенок обладает тем или иным потенциалом развития и в определенных специальных индивидуально-ориентированных условиях может меняться – еще одна важная концептуальная идея, требующая от ПМПК изменений в организации работы. В условиях инклюзии так называемые «повторные осмотры ребенка» становятся возможными не только по причине диагностических ошибок комиссии, но и остро необходимы. Ведь любая, позитивная или негативная, динамика в развитии, в обучении ребенка с ОВЗ должна не только отслеживаться школьным консилиумом, но вызывать у педагогов желание изменять специальные условия обучения и воспитания, адаптируя их к меняющемуся ребенку. Школа и детский сад, организуя работу собственного консилиума, имеет возможность вступить в содержательную коммуникацию со специалистами ПМПК, и даже обязана это делать своевременно [1]. Фактор времени здесь чрезвычайно важен – поэтому ПМПК должно инициировать повторные встречи с родителями, педагогами и детьми. В условиях тех парадигмальных изменений в деятельности ПМПК, которых требует инклюзия, кажется важным изменить сам профессиональный лексикон специалистов этой структуры. Вряд ли адекватно определять их действия термином «осмотр», поскольку он не отражает ни цели, ни содержания, ни

технологических шагов, которые должны осуществить специалисты ПМПК при встрече с ребенком.

Думается, что уже представленные рассуждения о парадигмальных изменениях деятельности ПМПК в условиях разворачивания массовой инклюзивной практики, достаточны для того, чтобы оценить масштаб трудностей, проблем, которые предстоит решить всем, кто причастен к реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья на специальные образовательные условия, которые должны быть гарантированы им в любой образовательной организации.

Когда осознается сложность и содержание предстоящих перемен, возникает шанс их преодоления. Думается, что понимание смысловых и социальных контекстов инклюзивной практики позволит и сотрудникам ПМПК, и их партнерам (специалистам органов управления образованием разного уровня, руководителям ОУ, учителям, родителям) преодолеть эти трудности и гарантировать детям с ОВЗ их законные права на специальные образовательные условия.

Список литературы

1. *Борисова Н. Б., Прушинский С. А.* Инклюзивное образование: право, принципы, практика. – М., 2009.
2. *Вольшанская А. Д., Прилуцкая М. И., Протченко Е. М.* Психолого-медико-педагогический консилиум в школе: взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка. – М.: Генезис, 2012.
3. Организация деятельности психолого-педагогических-медико-социальных комиссий: Руководство. (Проект ТАСИС «Поддержка взаимодействия в области образования, здравоохранения и социальной защиты»). – М.: Управление общего и специального образования, 2002.
4. Организация инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / отв. ред. С. В. Алехина, Е. Н. Кутепова. – М.: МГППУ, 2013. – 213 с.
5. Положение о психолого-медико-педагогической комиссии (утверждено приказом Минобрания России от 24.03.2009 № 95).
6. ФЗ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012.