

Инклюзивное образование в Израиле

О. В. Майзель, педагог-психолог, Государственное бюджетное образовательное учреждение №1673, Olga.olamay@yandex.ru

Познакомиться с практикой внедрения инклюзивного образования в обычных школах специалистами, которые работают с особенными детьми, побывать в специализированных центрах, обменяться опытом – все это входило в программу стажировки «Early Childhood Education for Children with Special Needs», проводившейся в Израиле с 8 апреля по 2 мая 2013 года. Данная страна была выбрана для стажировки, поскольку именно в там практика инклюзивного образования применяется уже более 20 лет. Кроме того, огромное внимание государства уделяется программам ранней диагностики и интервенции «From prevention to inclusion» («От предупреждения к инклюзии»). Главный принцип системы образования и медицины Израиля – оказать как можно больше помощи ребенку с особыми потребностями в раннем детстве, чтобы он смог к 6 годам пойти в массовую школу.

Ключевые слова: коррекционное образование, инклюзия, ранняя интервенция, интенсивная коррекция, тьюторы.

по материалам семинара от 8 апреля -02 мая 2013 года «Early Childhood Education for Children with Special Needs», проведенного при поддержке Посольства государства Израиль в РФ, Министерства Иностранных дел государства Израиль, Центра международного сотрудничества «МАШАВ» в городе Хайфа.

Забота о детях. Законодательное закрепление

Прежде чем перейти непосредственно к теме работы, следует особо подчеркнуть, что инклюзивное образование в Израиле закреплено на высшем законодательном уровне. За счет чего реализуется повсеместно и без исключений.

За 20 лет существования инклюзивной программы в Израиле предпринималось несколько попыток создать дошкольное учебное заведение для детей, имеющих тяжелые регуляторные трудности и эмоциональную неустойчивость. Текущая модель называется «сохранение» (*containing*). Среди основных ее требований – наличие в группе не более 18 детей, 2 воспитателей, 2 младших воспитателей, экспрессивного терапевта и психолога. При этом в одной

группе может одновременно быть не более 3 детей с тяжелыми эмоциональными и поведенческими нарушениями.

Израиль вкладывает бюджетные средства в своих маленьких граждан. Так, каждый ребенок в стране обеспечивается бесплатным специальным транспортом, который доставляет его в школу. На обучение одного ребенка государство выделяет 22 000 шекелей в год, на ребенка, обучающегося по инклюзивной программе, – 34 000, а на обучение в спецшколе – 73 000 шекелей. Это примерно 196824.39 руб., 304183.14 руб. и 653099.10 руб. по курсу на 9 июня 2013 г.

Ранняя диагностика

Первая встреча ребенка с программой происходит довольно скоро, ведь определение возможностей ребенка начинается в раннем возрасте. Все дети, рожденные в Израиле, проходят ежемесячный скрининг состояния здоровья. Осматривает ребенка специальная комиссия, состоящая из нескольких специалистов: педиатра, психиатра или клинического психолога, специалиста по развитию речи. Комиссия, как правило, находится в центрах раннего развития по месту жительства. Направление на прохождение комиссии выдает педиатр.

В случае если диагностируются нарушения развития, дети, например, с тяжелым состоянием здоровья, имеющие множественные нарушения в развитии, «ментальные и физические нарушения», направляются в частные хосписы для детей от 4-х месяцев. В хосписе могут одновременно находиться 60 детей со всей страны.

В центрах развития ребенок получает помощь специалистов до 3 лет. Далее он может быть направлен в специальный детский сад, либо посещать массовый детский сад по инклюзивной программе. Решение по этому вопросу принимают родители совместно со специалистами на основе всестороннего изучения состояния ребенка и существующих возможностей для его наилучшей адаптации.

Особо тщательное обследование каждого ребенка проводится перед поступлением в первый класс. За год до школы все дети обязаны посещать детский сад, где с пятилетнего возраста они проходят обязательную психологическую диагностику, поэтому каждый сад имеет договор с психологом.

Для детей, которые имеют шансы после интенсивной коррекции пойти в массовую школу, организована программа «Транзитный первый класс». Это специальный класс в обычной школе, наполняемость которого составляет до 12 человек. Дети обучаются в своем собственном темпе, получают помощь психолога, дефектолога и специалиста по развитию речи. После окончания программы дети идут либо во 2-й класс, либо опять в 1-й; некоторые дети направляются в специальные школы. Министерство образования Израиля стремится дать каждому ребенку знания на таком уровне, на каком он способен их воспринимать.

Четкое отслеживание динамики

Как правило, комиссии для получения направлений в образовательные учреждения проводятся весной. А в декабре проводится анкетирование воспитателей и диагностика ребенка. Это делается для того, чтобы определить качество обучения и возможности перехода в другое место, а также нужен ли ребенку сопровождающий парапрофессионал или тьютор.

Кроме того, в сентябре в школе проводятся консультации специалистов и родителей по составлению «Индивидуального плана» (*Individual plan*), который включает в себя описание

- всех уровней развития ребенка (интеллектуального, физического, эмоционального, социального);
- главной задачи на текущий момент и того, на чём и как надо сфокусироваться;
- барьеров в развитии конкретного ребенка, а также необходимых ресурсов для их преодоления;
- эволюции программы в конце года, того, какие цели были достигнуты.

Родители также вовлечены в образовательный процесс – они члены команды.

При составлении индивидуального обучающего плана применяются такие технологии, как модификация учебной среды и обучающих технологий и оказание специальной помощи.

В работе применяются следующие типы модификации:

- аккомодация: учитель разрешает использовать печатный текст, печатать вместо письма, использовать проверку орфографии, калькулятор;
- пересадка к доске;
- изменение критериев оценки;
- позволение покинуть комнату без разрешения;
- система поощрения хорошего поведения;
- более продолжительное время для выполнения контрольных работ, меньшее количество вариантов выбора в тестах (из 2-х, а не из 4-х);
- более детальные инструкции: можно прилагать детальный гид, использовать визуальную поддержку;

- возможность заменить письменный ответ устным;
- меньший объем классных и домашних работ.

Используются следующие виды помощи:

- обучение учителей пониманию специфики детей с ОВЗ, особенностям типов нарушений, пониманию закономерностей работы мозга в норме и патологии, учат пользоваться методиками из нейропсихологии и специального обучения;
- память (мнемотехники);
- графическая организация;
- стратегии обучения;
- использование компьютерных программ;
- привлечение одноклассников (*cooperativ learning*);
- обучение через моторику;
- дизайн инструкций и вопросов;
- моделирование проблемы, конкретизация примеров.

Для работы с детьми, имеющими расстройства аутического спектра, применяются следующие стратегии:

- предупреждающие – интервенция, предупреждающая нежелательное поведение (стереотипии, самостимуляция, самоагрессия);
- использование компьютерных технологий, в том числе и для эффективной коммуникации;
- дифференциальное перенаправление: желаемое поведение подкрепляется, а нежелательное – игнорируется;
- дискретное обучение: темп обучения плавный, на системной основе, состоит из небольших шагов;
- отмирание – техника, направленная на элиминацию нежелательного поведения;
- функциональная поведенческая диагностика;
- функциональная коммуникативная диагностика;
- натуралистическое вмешательство – набор практик по обустройству окружающей среды;

- родительское вмешательство – индивидуальные практики, выполняемые родителями со своим ребенком, нацеленные на увеличение возможности обучения и приобретение важных навыков (существует структурированная программа обучения родителей);
- вовлечение сверстников – интервенции, которые осуществляются при помощи одноклассников: детей обучают взаимодействию с ребенком, имеющим РДА, и вовлекают их в совместную деятельность;
- система обмена карточками «PECS» – использование картинок, знаков, схем;
- поведенческий анализ «АВА» – опора на реагирование, систематическое применение принципов прикладного анализа поведения;
- прицельный обзор – помощь в применении конкретных навыков;
- усиление, которое описывает взаимосвязь между поведением учащегося и следствием, которое следует за поведением, подкрепляется продуктивное поведение;
- селф-менеджмент;
- социально-нарративные практики;
- генерация речи;
- структурирование рабочей системы;
- анализ целей;
- видеомоделирование;
- визуальная поддержка;
- задержка во времени – перерыв между первоначальными инструкциями и любыми последующими.

Для решения поведенческих проблем используется следующая методика:

- 1) Выявить специфику проблемы и того, что ее вызывает (стабилизаторы и дестабилизаторы).
- 2) Модифицировать обучающий процесс и обстановку, чтобы снизить риск возникновения срывов.
- 3) Обучить ребенка социальным навыкам и приемлемому поведению. Помочь понять как, где и когда использовать приобретенные навыки.
- 4) Сотрудничать с родителями.

Что касается специалистов, которые работают с детьми, то тьюторы или парапрофессионалы имеют специальное образование: проходят обучающий тренинг, на котором изучают особенности здоровья и психики детей с ОВЗ и методы помощи им.

Примечательно, что в качестве тьюторов активно привлекаются мужчины, так как считается, что это очень важно для детей, воспитывающихся без отца. Остальные же дети тоже нуждаются в том, чтобы видеть мужчину в роли помощника.

В стране работает система привлечения волонтеров, которые помогают в классе или выполняют работу по благоустройству школы или детского сада. Часто волонтеры изготавливают сувениры и декоративные изделия на продажу, а вырученные деньги отдают образовательному учреждению. Волонтерами могут работать солдаты, проходящие альтернативную службу. Быть волонтером в Израиле очень почетно, общество поддерживает положительный имидж людей, занимающихся таким видом благотворительности.

Индивидуальный подход к каждому ребенку

Остановимся подробнее на самой образовательной системе. В Израиле существует несколько вариантов инклюзивного образования. Так, ребенок, имеющий не тяжелые формы нарушений развития, посещает обычный детский сад, где под наблюдением специалистов получает интенсивную коррекционную помощь.

В этом плане хорошо себя зарекомендовала программа интенсивной ранней коррекции «МА'AGAN» - это национальные тренинговые центры, в которых действуют:

- 1) мультидисциплинарная команда специалистов (психолог, трудотерапевт, специалист по развитию речи), которая помогает воспитателю и родителям добиться максимальной вовлеченности ребенка в жизнь группы, выявляет функциональные трудности ребенка и способствует их преодолению;
- 2) «Мабитим» – инструмент (журнал) для систематического мониторинга, формы сбора данных, форма планирования работы, форма обратной связи и оценки, основанный на поведенческом анализе, наблюдении за детьми в их естественной среде;
- 3) супервизия и методическая помощь для членов команд.

Новейшие методики

Дети, нуждающиеся в более специализированном уходе, посещают коррекционный детский сад, но на один-два дня приходят в обычный. Такой вариант мы увидели в центре «Бейт Исси Шапиро» для детей, имеющих проблемы развития, в группах для глухих, слабослышащих детей.

Девиз этого центра: «Мы меняем жизнь людей с особыми потребностями». В соответствии с ним в «Бейт Исси Шапиро» реализует различные программы.

«Ранняя помощь» – это программа по развитию интеллектуальных, физических, эмоциональных и социальных навыков. Она предназначена для детей с задержкой умственного развития, ДЦП, аутизмом, Даун-синдромом, метаболическими расстройствами, разработана в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка. Программа включает в себя:

- интегрированные игровые и образовательные программы;
- физический тренинг;
- арт- и трудотерапию;
- логопедическую помощь;
- тренинг независимости;
- сенсорное развитие (сенсорные комнаты);
- гидротерапию;
- зоотерапию;
- каникулярные программы;
- стоматологический сервис.

Особо хочется отметить такие инновационные направления работы центра, как гидротерапия и стоматологическая клиника для детей с ОВЗ.

«Шапиро» является мировым лидером в гидротерапии, занимается обучением, внедрением и оборудованием специальных бассейнов по всему миру.

В центре специально оборудованы 2 бассейна с лифтами, теплой водой 37 градусов по Цельсию, специальной подсветкой, коммуникативными системами для детей, не имеющих навыка речи. Здесь проводятся терапевтические занятия для детей с ОВЗ, дающие прекрасные результаты. Программа по коррекции СДВГ в бассейне, оборудованном элементами сенсорной комнаты, является уникальной и не имеет аналогов.

Стоматологическая клиника для детей с ОВЗ – редкое явление, поскольку она полностью оборудована для детей-колясочников, детей с фобиями лечения. В клинике разработан уникальный метод «успокоительного сна» (*Snoezelen therapy*) – программа, способствующая расслаблению пациента.

Кроме того, в «Бейт Исси Шапиро» действуют такие программы, как специальная образовательная школа, центр мультисенсорного развития, гидротерапевтический центр, стоматологическая клиника, учебный центр, центр семейной терапии, спортивный центр, медицинский центр для детей с множественными диагнозами, центр общения взрослых с ОВЗ.

На территории центра располагается инновационный парк для детей с ограниченной подвижностью, в котором есть обычные площадки для братьев и сестер детей с ОВЗ. Этот парк создан в качестве места для совместного отдыха семей, имеющих детей как с ОВЗ, так и без них. В парк и бассейн приходят разные семьи, просто жители района, молодые мамы с младенцами, дети с ОВЗ. Часто это бывает первое место, где дети видят друг друга и привыкают нормально воспринимать различия.

Для малышей с РДА

Особое отношение в Израиле к детям с РДА. Именно на коррекции данного заболевания специализируется центр «Милман», основанный в 1992 году на деньги мадам Милман из Швейцарии в память о ее муже, физике Борисе Милмане.

Данный центр осуществляет качественную и достоверную диагностику детей с расстройствами аутистического спектра, терапию для детей с 18 месяцев до 6 лет. Кроме этого центр специализируется на оказании помощи семьям таких детей, работает по программам интеграции их в социум.

В момент нашего посещения в центре обучались 130 детей, которые были диагностированы как имеющие коммуникативные проблемы или расстройства аутистического спектра. Среди маленьких пациентов есть дети различных национальностей: евреи, арабы и друзы. Чтобы ребенок получал помощь на родном языке, к работе привлекаются специалисты, говорящие на нем.

Специалисты центра имеют высокую профессиональную квалификацию, среди них:

- специалисты по развитию;
- психологи;
- социальные работники;
- терапевты по развитию речи;
- экспрессивные и арттерапевты (музыка, драма, искусство);
- зоотерапевты;
- дефектологи.

Терапевтическая модель центра направлена на работу с детско-родительскими отношениями, способствует активному участию расширенной семьи в работе центра. Само здание центра «Милмана» оборудовано таким образом, чтобы создать ощущение второго дома для семей, проводящих в нем годы терапии.

Терапевтические принципы центра «Милман»

1. Воспитание ребенка со специальными нуждами – не проект. Это стиль жизни.
2. Родители — активные участники терапии их ребенка.
3. Ребенок с расстройствами аутического спектра «говорит» на своем уникальном языке.
4. Ребенок со специальными нуждами проходит те же стадии развития, что и все дети.
5. Ранняя интервенция возможна!
6. Расширенная интегративная терапия.
7. Мультидисциплинарный подход.
8. Терапия, основанная на командной работе.
9. Культивирование чувства «Я».
10. Готовность к приобретению нового опыта и к непрерывному образованию.

Возрастные решения

В рамках реализации своей задачи центр «Милман» имеет особую структуру и подразделения.

1. Терапевтические группы дневного пребывания для детей от 1 года до 3 лет

Реабилитационно-терапевтические группы принимают детей с момента установления диагноза.

Сервис предоставляется детям, нарушения которых были выявлены на раннем этапе. В таком возрасте малыши нуждаются в атмосфере «как в детском саду», но при этом им должны быть созданы все условия, обеспечивающие реабилитацию и предоставляющие терапевтические интеграционные программы.

Также в этих группах осуществляется консультирование семей, не посещающих занятия. Имеются интегративные программы для детей на 2 дня в

неделю. Целью таких программ является предоставление оптимального количества терапевтического вмешательства для ребенка в естественной среде детского сада.

Целями работы групп являются усиление и экспансия сенсомоторного развития ребенка, его коммуникационных, лингвистических навыков, а также эмоциональное, социальное и когнитивное развитие.

Незаменимость для дальнейшего развития ребенка и развития его потенциальных возможностей программ ранней интервенции подтвердили многочисленные научные исследования и опытные наблюдения.

2. Программы для детей от 3 лет до школьного возраста

Они оплачиваются частично за счет бюджета, частично – за счет родительских взносов.

Каждый ребенок направляется на междисциплинарную индивидуальную и/или групповую терапию, проводимую два раза в неделю. При этом сверстники в группе не меняются, а профессионалы, осматривающие детей и выдающие заключения, каждый раз новые.

Программа построена с учетом индивидуальных потребностей ребенка и развития его коммуникационных нужд. Индивидуальные терапевтические сессии построены в формате «родитель – ребенок» и предполагают обязательное присутствие родителей. Со временем добавляется парная, а затем групповая работа. Например, существуют случаи, когда в интересах ребенка изменяется формат терапии или проводятся дополнительные сессии.

Центр также предлагает регулярные встречи с психологом и социальным работником. Эти встречи являются насущной потребностью и необходимым условием работы. Психолог и социальный работник также предоставляют услуги по семейному консультированию, их обязанностями являются сопровождение и обучение семьи. Кроме того, эти же специалисты являются ответственными за надлежащее регулирование терапевтического процесса между центром и родителями, представляют интересы родителей в других инстанциях.

Дети, которые интегрированы в терапевтические программы центра, посещают разнообразные образовательные и общественные заведения, такие как обычные детские сады, речевые детские сады, интегративные детские сады в присутствии личного тьютора. Неотъемлемой частью терапевтической программы является координация специалистами центра длительных продуктивных отношений с образовательными учреждениями. Сотрудники центра посещают учебные заведения лично с целью мониторинга обучающих возможностей и имеющегося оборудования, консультирования и сопровождения и родителей, и педагогического коллектива. Дети, направленные в детский сад, имеют возможность участвовать в интеграционной программе, основанной на их нуждах и профессиональных наблюдениях. В дополнение к такой программе для ребенка центр пишет программу для методического отдела детского сада.

3. Программы для детей от 3 до 4,5 лет

Группы состоят из 6 детей, которые посещают центр дважды в неделю по утрам. Программа включает три сессии с различными терапевтами, которые проводятся в формате «родитель – ребенок» в дополнение к групповым встречам. Важным элементом «воссоединения» является совместный завтрак и перекусы в течение дня. Эти воссоединения являются фундаментом терапии.

4. Программы для детей от 4,5 до 6 лет

Группы состоят из 7 человек, которые посещают сад дважды в неделю после обеда. Программа включает три сессии с различными терапевтами, которые проводятся в формате «родитель – ребенок» в дополнение к групповым встречам. Важным элементом для групп этого возраста является групповая терапия для детей без присутствия родителей. Таким образом развиваются навыки детей действовать в более многочисленной аудитории и в присутствии сверстников. Например, программа подготовки к школе имитирует школьную обстановку, ребенок посещает ее раз в неделю.

5. Группы поддержки

Предназначены для родителей, чьи дети обучаются в центре. Эти программы являются важной частью терапии. Также предлагаются группы для сиблингов, бабушек и дедушек.

6. Помощь на дому

Программа создана для того, чтобы усилить терапевтический эффект и адаптировать домашнюю среду к нуждам ребенка, способствовать его наибольшему включению в процесс. Суть ее в том, что тьютор приезжает к ребенку на дом два раза в неделю. Программа является дополнительной и оплачивается родителями.

7. Медицинская помощь

На базе центра ребенок может получать необходимую медицинскую помощь невролога, педиатра и психиатра. Все специалисты обучены особенностям работы с данными детьми и разделяют терапевтический подход центра.

Знакомство со школой

Особое внимание в Израиле уделяется нормальной адаптации особенных детей в обычной школе. Практика показывает, что ребенок не чувствует себя сколько-нибудь ущемленным по сравнению со своими здоровыми одноклассниками.

Это стало возможным за счет проведения в школах программ повышения осведомленности детей, когда, например, родители в начале года приходят в класс и объясняют детям особенности здоровья и поведения их ребенка. Если родители не готовы выступить сами, это делает психолог или дефектолог, медсестра или ведущий терапевт ребенка. Классный учитель провоцирует обсуждение в классе.

Иногда родители пишут книги или статьи о своем ребенке и раздают их одноклассниками, также многие используют видео.

В средней и старшей школе ребенок сам делает презентацию о своем состоянии, например, «Все обо мне» или пишет заметку в школьную газету. Также хорошей традицией является посещение школы всей семьей с сиблингами, чтобы одноклассники понимали, что это обычная семья. Такие программы позволяют существенно облегчить вхождение ребенка в коллектив и вызвать понимание и желание помочь. Учитель также может почерпнуть много полезной информации из рассказа и использовать сложившуюся ситуацию для работы над сплоченностью класса, выработки социальных навыков.

Таким образом, ребенок с ограниченными возможностями в Израиле благодаря активно работающей инклюзивной программе не только не чувствует себя обделенным. Он становится активным членом общества. О нем заботится не только государство и его родители, но и одноклассники, друзья, сотрудники образовательного учреждения, волонтеры.

Более того, благодаря ранней диагностике, большинство заболеваний удается успешно корректировать в младенческом возрасте. Система же образования, построенная таким образом, дает каждому ребенку возможность получить все необходимые для жизни в современном обществе знания в удобном ему режиме и формате.

Все это стало возможным благодаря закреплению инклюзивного образования на законодательном уровне, благодаря активной поддержке правительства, труду и пониманию каждого из членов общества, чего, к сожалению, так не хватает в современной России.

Inclusive Education in Israel

*O. V. Mayzel, educational psychologist, Moscow state educational institution №1673,
Olga.olamay@yandex.ru*

To get acquainted with the practice of inclusive education in mainstream schools, with professionals who work with special children, to visit the specialist centers to share experiences - all of this was part of an internship program «Early Childhood Education for Children with Special Needs», held in Israel (April 8 -02 May 2013) this year. The country has been selected for an internship, because the practice of inclusive education has been used for over 20 years in Israel. Moreover, a lot of attention is paid to the state program of early diagnosis and intervention "From prevention to inclusion" («From prevention to inclusion»). The main principle of the system of education and medicine in Israel is -to give as much help to the child with special needs in early childhood, as possible , so he could be able to go to a regular school to 6 years .

Key words: The special education, Inclusion , the early intervention , the intensive correction, the tutor.
