
5.2. Высшее профессиональное образование

ПРОБЛЕМЫ И ВЫЗОВЫ ВЫСШЕГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ВЗГЛЯД ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

МИХАЙЛОВА В. П.

Кемерово, Кемеровский государственный университет

Законом жизни является целостное развитие личности. По мнению Ш. А. Амонашвили, целостность педагогического процесса не сводится к сумме воспитательных и образовательных мероприятий или их систем. Основа его — это развивающаяся в многообразных формах жизнь ребенка [2]. Вопрос о гуманизации образования приобретает другое звучание, когда речь идет об образовании для всех — в том числе для детей с ограниченными возможностями здоровья, которые в нашей стране в основной своей массе до настоящего времени обучались в специальных образовательных учреждениях и существовали как бы параллельно всем остальным, в своем особом мире. Точкой пересечения с миром «здоровых» фактически оказывалась только семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Сейчас ситуация меняется, все больше образовательных учреждений разного уровня принимают детей с ОВЗ, инклюзивное образование постепенно входит в нашу жизнь. Таким образом, общество постепенно гуманизируется, и начинается процесс интеграции. Однако он сопряжен не только с физическими и материальными трудностями, но и с психологическими. Этот процесс идет трудно не только для людей с физическими ограничениями, но и для так называемых здоровых.

Совместное обучение детей с ОВЗ и здоровых ставит много острых вопросов. Материальная подготовленность физической среды обучения и обеспечение необходимыми специальными средствами обучения — это чрезвычайно важный, но не единственный компонент полноценного образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзия в образовании предъявляет повышенные требования ко всем участникам образовательного процесса. От студентов с ограниченными возможностями здоровья оно требует чрезвычайно напряжения сил — интеллектуальных и психологических ресурсов личности, от условно-здоровых студентов — толерантности, понимания, готовности оказывать помощь, то есть проверяет их на предмет человечности и этики. Однако это в то же время и вызов преподавателям, работающим в группах, где есть студенты с ОВЗ.

В литературе имеются противоречивые данные об особенностях учащихся с ограниченными возможностями здоровья. В. А. Мамот приводит данные, касающиеся ситуативной и личностной тревожности у лиц, имеющих ограничения по зрению [3]. Показано, что различия с контрольной группой здоровых учащихся в отношении абсолютной выраженности этих показателей недостоверны. Основные различия, как отмечает автор, обнаружены в отношении типов реагирования на свое заболевание. В группе инвалидов по зре-

нию доминирует неврастенический тип реагирования (23,5%), в то время как в контрольной — всего 15%. Легкое депрессивное состояние диагностируется у каждого второго респондента с ограничениями по зрению, в контрольной группе — у 40%, при этом серьезная депрессия диагностируется у 10,5% респондентов с ОВЗ. Автор указывает на такие эмоциональные переживания инвалидов по зрению, как состояние угнетенности, подавленности, страха, тревоги, которые мешают адаптироваться, ломают привычные жизненные стереотипы, порождают состояние эмоционального дискомфорта и выраженный хронический стресс. Главное для людей с ограниченными возможностями здоровья — это развитие социального интеллекта, овладение способами эффективного взаимодействия с другими людьми, полноценное включение в социум. Главными проблемами являются эмоциональные — тревога, депрессия, трудности выражения своих эмоциональных состояний, импульсивность, трудности при необходимости быстро и гибкого реагирования в нестандартных ситуациях.

В то же время данные, которые приводятся в работе Александровой, Лебедевой и Леонтьева [1], говорят о противоположных тенденциях у студентов, обучающихся в условиях инклюзивного образования, которые по основным личностным показателям (осмысленность жизни, жизнестойкость, толерантность к неопределенности) не отличаются от здоровых сверстников. Единственное отличие касается ощущения субъективного благополучия, которые значимо ниже у студентов с ограниченными возможностями здоровья. У таких студентов эффективно работают компенсаторные механизмы, что позволяет им осваивать учебную программу практически наравне со здоровыми. Однако, так как цена поддержания такого равенства для них порой чрезвычайно высока, такие студенты более уязвимы, требуют большего такта и внимания при работе с ними. В то же время обучение наравне со здоровыми дает им силы, веру в себя и оптимизм, хотя и предъявляет повышенные требования к их интеллектуальным, физическим и психоэмоциональным ресурсам.

Статья основана на личном опыте преподавательской работы в группах, где есть студенты с ограниченными возможностями здоровья в условиях, когда образование не декларируется как инклюзивное, но является таковым по факту. В процессе такой работы возникает множество вопросов, на которые пока нет однозначных ответов.

Первая проблема, которая требует своего решения, — это вопрос об адаптации требований для студентов с ограниченными возможностями здоровья. Адаптировать или не адаптировать? И если адаптировать, то как именно? Рассмотрим эти две ситуации.

1) Учебные требования не адаптируются, преподаватель закрывает глаза на инвалидность студента, делает вид, что перед ним обычный студент, а студент с ОВЗ старается соответствовать требованиям, которые предъявляются к обычным студентам. Им сложно, в силу ограничений по здоровью и отсутствию адаптированных средств обучения, в заданные жесткие сроки выполнять учебные задания. Нагрузки, связанные с учебным процессом, порой тяжелые и для обычных студентов, у студентов с ОВЗ могут вызывать сильный стресс, даже нервные срывы, и могут серьезно ухудшить их физическое состояние. Такому студенту сложнее осваивать материал в заданные сроки (при наличии сенсорных дефектов), сложнее отвечать (при наличии речевых дефектов), а преподавателю сложнее его слушать. Эта ситуация требует понимания и такта, в том числе и от других студентов. Организационной проблемой может стать то, что времени, отведенного на занятие, может не хватить для проведения опроса, и студенты, которые не успевают отвечать, могут испытывать обиду и раздражение, а студент с ОВЗ, в свою очередь, будет опасаться отвечать из-за того, что якобы «из-за него» не успевают остальные. Реальностью становится индивидуальный подход к такому студенту порой в ущерб другим.

2) При адаптации требований необходима разработка иных форм проверки знаний либо проверка знаний данного студента в индивидуальном порядке с учетом его индивидуальных особенностей. Для осуществления этого подхода необходимо понимание со стороны других членов учебной группы.

Второй вопрос — это взаимоотношения внутри студенческой группы, где есть студент(ы) с ОВЗ. Если таких студентов несколько, они образуют внутри группы отдельную подгруппу, общаются и существуют в основном обособленно от остальных, в среде «своих». Если такой студент(ка) в группе в единственном числе, проблема принятия-непринятия его группой становится очень острой. Преподаватель может отстраниться от этой проблемы, концентрируясь только на учебном процессе, а может попытаться вмешаться во взаимоотношения внутри группы напрямую. Последнее не всегда продуктивно. Поэтому возникает вопрос: *вмешиваться или не вмешиваться?*

1) Если придерживаться точки зрения, что обучение — это только обучение, и игнорировать воспитательную сторону, то невмешательство становится естественным ответом. При невмешательстве есть вероятность, что ситуация восстановится сама собой в русле естественной групповой динамики, однако это во многом зависит как от членов группы, так и от самого студента с ОВЗ, прежде всего, от их человеческих качеств.

2) Если считать, что любой процесс обучения имеет большую воспитательную составляющую, единственным ответом преподавателя на этот вопрос может быть стратегия вмешательства. Если преподаватель активно вмешивается в процесс, студент с ОВЗ чувствует поддержку с его стороны, однако это может вызвать неприятие и протест со стороны других студентов. При активном вмешательстве и при недостаточном понимании внутригрупповых процессов преподаватель может даже навредить. Однако преподавателю

порой бывает психологически трудно, если вообще возможно, оставаться в стороне, и это создает для него дополнительный стресс. Поэтому есть необходимость в рекомендациях по осуществлению воспитательного вмешательства преподавателя в группе, в которой есть студенты с ОВЗ.

Третий вопрос касается индивидуальной работы со студентами. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия преподавателя со студентами — 1) индивидуальная учебная работа (консультации), т. е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми студентами, которые в этом заинтересованы, и — 2) индивидуальная воспитательная работа.

Индивидуальные консультации по предмету становятся важным фактором, способствующим установлению контакта между преподавателем и студентом с ОВЗ и индивидуализации обучения. В ходе таких консультаций снимается много вопросов, связанных с индивидуальным темпом освоения учебного материала студентами с ОВЗ. Сами студенты охотно идут на такие занятия, хотя для них это является дополнительной нагрузкой. При наличии в студенческих группах учащихся с ОВЗ в учебном плане нужно отводить больше времени на индивидуальную работу со студентами.

У студентов с ограниченными возможностями здоровья также есть четко обозначенный запрос на индивидуальную работу, которую можно было бы назвать воспитательно-психологической. Они сами проявляют инициативу и идут на активный контакт с преподавателем, обсуждая с ним самые разные вопросы: от бытовых проблем до личных взаимоотношений и проблем мироздания. Такой запрос, возможно, является формой поиска эмоциональной социальной поддержки, тогда как запрос на консультации по предмету — формой поиска инструментальной социальной поддержки.

Все это делает актуальным *четвертый вопрос — организация психолого-педагогического сопровождения учащихся с ограниченными возможностями здоровья.* Таким студентам необходимо помочь овладеть способами эмоциональной, интеллектуальной и волевой саморегуляции. Кроме того, им необходима помощь в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе. Этими вопросами должна была бы заниматься психологическая служба образовательного учреждения. Однако на практике эту функцию нередко берут на себя преподаватели-предметники, порой довольно далекие от психологии. Получается, что психолого-педагогическое и даже просто педагогическое сопровождение становится *вольтерской деятельностью* педагогов в образовательных учреждениях со стихийной инклюзией.

Все эти вопросы требуют ответа, так как число студентов и учащихся с ограниченными возможностями в общеобразовательных учреждениях растет, хотя и медленно. В то же время в обычных, не ориентированных на инклюзию образовательных учреждениях преподаватели оказываются не готовыми к работе с такими студентами и как специалисты-предметники, и психологически.

Грамотная организация совместного образования будет способствовать повышению эффективности учебного процесса, повышению уровня удовлетворенности учебным процессом, повышению познавательной активности студентов, развитию социальной компетентности, повышению уровня социальной интеграции студентов-инвалидов и личностному развитию всех участников образовательного процесса.

Полноценная интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья требует от всего общества психологической готовности к ней. Ждать, пока эта готовность вызреет сама, пришлось бы очень долго. Реальная практика образования делает совместное обучение лиц с ОВЗ и их здоровых сверстников реальностью и, таким образом, готовит почву для полноценной инклюзии и способствует гуманизации образования и общества в целом.

Литература

1. *Александрова Л. А., Лебедева А. А., Леонтьев Д. А.* Ресурсы саморегуляции студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор эффективности инклюзивного образования // Личностный ресурс субъекта труда в изменяющейся России. Материалы II Международной научно-практической конференции. Часть 2. Симпозиум «Субъект и личность в психологии саморегуляции». — Кисловодск: СевКавГТУ, 2009. С. 11–16.

2. *Амонашвили Ш. А.* Размышления о Гуманной педагогике. — М.: Издательский дом Шалвы Амонашвили, 2001. 464 с.

3. *Мамот В. А.* Выбор методик исследования психологического статуса инвалидов с нарушениями зрения в условиях реабилитационного центра // Психологическая наука и образование. 2004. № 4. С. 95–104.