

Московский городской психолого-педагогический университет

Городской ресурсный центр по развитию
инклюзивного образования

РОССИЙСКИЕ И ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Под редакцией В.Л. Рыскиной, Е.В. Самсоновой



УДК 331.4(075.8)
ББК 65.247я73
Д25

Рецензенты:

доктор технических наук, профессор

Д25 Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования / под ред. В.Л. Рыскиной, Е.В. Самсоновой. — М. : ФОРУМ, 2012. — 208 с.

ISBN 978-5-91134-555-6

Рассмотрены ???.

Предназначено для ???.

УДК 331.4(075.8)
ББК 65.247я73

ISBN 978-5-91134-555-6

© Коллектив авторов, 2011
© Издательство «ФОРУМ», 2011

Содержание

Введение	5
<i>Одом С., Витцум Дж. и др.</i> Исследования в сфере дошкольного включенного воспитания в Соединенных Штатах с точки зрения экологических систем (реферативный обзор)	9
<i>Йонсон У.</i> Взаимодействие и характерные особенности совместной игры детей с нарушениями зрения и зрячих детей при инклюзивном дошкольном воспитании (реферативный обзор)	59
<i>Пасторова А.Ю., Иванова В.Ю.</i> Различные аспекты развития дошкольников, воспитывающихся в интегративной среде	79
<i>Сеаго М.М., Дроздова Л.Ю., Шорохова О.В., Кроткова А.В.</i> Алгоритм оценки эффективности включения ребенка с ОВЗ в среду образовательного учреждения	89
<i>Дайамонд К., Стейси С.</i> Опыт типично развивающихся детей в программах инклюзии (реферативный обзор)	101
<i>Грамматкина И.Р.</i> Оценки родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ОВЗ, частично включенного в инклюзивное образовательное пространство	111
<i>Алехина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л.</i> Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании	127

<i>Нартова-Бочавер С.К., Самсонова Е.В.</i>	
Исследование профессиональной компетентности педагога дошкольного образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику	139
<i>Иванова В.Ю., Рыскина В.Л.</i>	
Изучение готовности педагогического сообщества к процессу интеграции (инклюзии) детей с нарушениями в развитии	146
<i>Задорин И.В., Колесникова Е.Ю., Новикова Е.М.</i>	
Инклюзивное образование в Москве: дифференциация информированности участников как фактор-ограничение	152
Приложения. Методики, которые применяются для исследований в области инклюзивного образования	171
Сведения об авторах	206

Введение

Главные задачи современной школы — раскрытие способностей каждого ученика, воспитание порядочного и патриотичного человека, личности, готовой к жизни в высокотехнологичном, конкурентном мире. Школьное обучение должно быть построено так, чтобы выпускники могли самостоятельно ставить и достигать серьезных целей, умело реагировать на разные жизненные ситуации.

Новая школа — это институт, соответствующий целям опережающего развития. В школе будет обеспечено изучение не только достижений прошлого, но и технологий, которые придутся в будущем. Ребята будут вовлечены в исследовательские проекты и творческие занятия, чтобы научиться изобретать, понимать и осваивать новое, выражать собственные мысли, принимать решения и помогать друг другу, формулировать интересы и осознавать возможности.

Новая школа — это школа для всех. В любой школе будет обеспечиваться успешная социализация детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Будут учитываться возрастные особенности школьников, по-разному организовано обучение на начальной, основной и старшей ступенях.

Результат образования — это не только знания по конкретным дисциплинам, но и умение применять их в повседневной жизни, использовать в дальнейшем обучении. Ученик должен обладать целостным социально-ориентированным взглядом на мир в его единстве и разнообразии природы, народов, культур, религий. Это возможно лишь в результате объединения усилий учителей разных предметов.

Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа»

Происходящие изменения в области образования никого не оставляют равнодушными. Одно из таких изменений — политика инклюзивного образования, которая означает совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей-инвалидов и обычно развивающихся детей. В настоящее время все чаще общеобразовательные школы и ДОУ обычного типа сталкиваются с необходимостью размышлять над этим вопросом, так как родители детей с ограниченными возможностями здоровья начали активно реализовывать права своих детей на активное участие в жизни общества и образование в рамках общей системы образования. Все чаще в разных регионах России проходят судебные процессы, где истцами выступают родители, которые отказываются прислушиваться к рекомендациям психолого-медико-педагогических комиссий, а пытаются найти или создать механизм реализации прогрессивных российских законов, касающихся образования и реабилитации детей с ОВЗ. Родители выступают не только за то, чтобы их детей брали в общеобразовательные школы, но и за то, чтобы школы в соответствии с законами РФ были обеспечены финансами и другими ресурсами.

На основании международного и российского законодательства потребители образовательных услуг — родители детей с ОВЗ настаивают на том, чтобы каждая школа была готова при необходимости стать инклюзивной — ведь в каждом районе может родиться ребенок с синдромом Дауна или церебральным параличом. Современная школа, система общего и специального образования стоят перед необходимостью меняться в этом направлении, хотя вопросов, недоумений и проблем остается очень много. Прежде всего, они касаются качества образования в условиях инклюзии. Всегда ли инклюзия — это наилучший выход? Не пострадает ли качество образования? Стоит ли жертвовать качеством за счет приобретения детьми социальных навыков, которые могут быть получены и травматичным путем в ситуации, когда «общество и дети не готовы» к восприятию детей с иными характеристиками? Как обеспечить процесс сопровождения так, чтобы не сделать ребенка «эксклюзивным» и тем самым не травмировать его еще больше? Такими вопросами задаются не только российские педагоги. Это всеобщий процесс.

Однако, признавая важность возможности Участия и Выбора каждого ребенка с ОВЗ и его семьи в жизни общества, а также необходимость выработки общих ценностей, инклюзивной культуры сообщества, остается крайне важным детальное рассмотрение процесса инк-

люзии для того, чтобы каждый мог делать выводы, опираясь на подробный и систематический анализ опыта, а не оставаясь голословными. Именно этим и занимаются исследователи, чьи работы представлены в данном сборнике и которые во главу угла ставят задачу подробного изучения процесса инклюзии в современном обществе.

Исследования в области инклюзивного образования проводятся в разных направлениях. Самюэль Одом (США), чей обзор мы представляем на страницах сборника, опираясь на биоэкологическую теорию У. Бронфенбреннера, рассмотрел процесс инклюзии с самых разных позиций от микроуровня (особенностей ребенка) до макроуровня (социальной политики)¹. В соответствии с этой логикой анализа процессов инклюзии на разных системных уровнях представлены в сборнике статьи как российских, так и зарубежных авторов.

Одним из важнейших направлений анализа является сравнение типов образовательных программ и описание эффектов инклюзии² и ее влияния на развитие детей с ОВЗ. Вопрос о том, что именно является основной целью обучения и воспитания ребенка с ОВЗ в общеобразовательной школе — максимальная реализация способностей или социализация и адаптация к жизни в обществе, является до сих пор дискуссионным. Приверженцы специального образования настаивают на осторожности в отношении развития инклюзивных программ, в частности, в связи с тем, что за счет упора на результат социализации и включенности дети с ОВЗ могут потерять в развитии академических навыков. Именно поэтому необходимо проведение исследований в области инклюзивного образования, так как имеется множество критериев успешного развития, так же как и факторов, влияющих на это развитие. Сравнение и анализ различных «эффектов» инклюзивных программ, их влияние на развитие и качество жизни конкретных детей и отдельных групп является целью исследовательских работ в области инклюзивного образования. Именно опираясь на них, можно делать выводы, проводить изменения, вкладывать профессиональные и финансовые ресурсы в те или иные программы.

¹ Подробно о теории биоэкологических систем на с. 41.

² Мы стараемся чаще использовать термины «инклюзия» и «включение», а не термин «интеграция», акцентируя внимание на адаптации среды к ограничениям ребенка, однако некоторые авторы статей используют термин «интергация», и мы не посчитали возможным изменять термины в работах, тем более что процесс «от интергации к инклюзии» в России только начинается.

Одним из актуальных вопросов, которые ставят перед собой педагоги и родители, когда они решаются взять в класс ребенка с ограничениями, это вопрос о том, как именно отразится такое совместное обучение на детях, обычно развивающихся. Что именно мы имеем в виду, когда утверждаем, что такое совместное обучение полезно обычным детям, что оно делает детей гуманнее, отзывчивее? О чем беспокоятся родители, когда заявляют об опасности подражания необычному поведению?

Отдельным и очень важным остается вопрос о необходимых компетенциях педагогов в инклюзивных школах. Вопрос повышения квалификации педагогов является одним из основных в развивающейся практике инклюзии. Кроме этого, такой фактор, как организация среды и ее качество, которое может быть оценено с помощью специальных инструментов, определяет и то, насколько учреждение готово стать инклюзивным.

Именно обстоятельные и качественные работы могут служить реальным основанием для начала серьезного обсуждения сторонников инклюзивного и специального образования. В иных случаях все подобные дискуссии являются предметом борьбы за управление ресурсами и власть в поле организационно-финансовых интересов различных сторон. Поэтому предлагаем вам, уважаемые читатели, познакомиться с некоторыми зарубежными и российскими работами, в которых рассматриваются различные аспекты инклюзивного образования.

Термины. В отношении целевой группы авторы исследований используют следующие термины:

дети с ОВЗ — ограниченными возможностями здоровья;

дети с особыми потребностями, дети с ограничениями;

дети с нарушениями развития;

дети с проблемами развития;

дети-инвалиды.

В отношении изучаемого процесса используются как термины *инклюзия*, так и *интеграция*. Несмотря на то что эти термины имеют обоснованные различия (ЮНЕСКО), многие российские авторы используют их как синонимы. Это связано с тем, что реальные отличия этих процессов еще плохо детализированы и описаны. Мы пытались сохранять авторские термины там, где это представлялось возможным. Это связано еще и с тем, что некоторые исследования сделаны более чем 5 лет назад, когда различия в терминах были не так противопоставлены в российской образовательной политике.

Самюэль Л. ОДОМ, Джоан ВИТЦТУМ, Рут УОЛЕРИ; Джоан ЛИБЕР, Сьюзен СЭНДАЛЛ, Марси Дж. ХЭНСОН, Паула БЕКМАН, Илина ШВАРЦ, Эва ХОРН

ОБЗОР СТАТЬИ «ДОШКОЛЬНОЕ ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СОЕДИНЕННЫХ ШТАТАХ: ОБЗОР ИССЛЕДОВАНИЙ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ СИСТЕМ»¹

Samuel L. Odom, Joann Vitztum, Ruth Wolery, Joan Lieber, Susan Sandall, Marci J. Hanson, Paula Beckman, Ilene Schwartz and Eva Horn

Preschool inclusion in the United States: a review of research from an ecological systems perspective

Indiana University; Vanderbilt University; University of Maryland; University of Washington; San Francisco State University; University of Kansas

Journal of Research in Special Educational Needs

Volume 4 Number 1 2004 17–49

Самюэль Одом (США) делает обзор различных исследований в области инклюзивного образования, проводившихся в США в 1990-е годы². Он классифицирует и описывает эти исследования с точки зрения теории различных экологических систем У. Бронфенбреннера³. Ситуация, кото-

¹ Автор обзора В.Л. Рыскина.

² Курсив редактора (В.Р.).

³ Ури Бронфенбреннер — американский психолог, специалист в области детской психологии, иностранный член Российской академии образования (1917—2005). Под влиянием работ Льва Выготского и Курта Левина создал психологическую теорию экологических систем, согласно которой «психологическая экология» человека рассматривается как совокупность подсистем. Инициатор разработки и внедрения в США образовательной программы Хэд Старт (Head Start).

рая в США складывалась вокруг проблемы инклюзивного образования в 90-х, чрезвычайно актуальна для России в настоящее время. Данное исследование может оказаться полезным тем, кто планирует изучать эффекты инклюзивного образования, тем, кто разрабатывает программы вмешательства в инклюзивных группах и супервизии этого процесса, а также тем, кто осуществляет ключевые решения в отношении политики инклюзивного образования. Детальность и честность подхода автора к сложностям инклюзивного образования дают возможность, с одной стороны, почувствовать всю глубину преобразований, которые должны произойти в системе образования, а с другой — рассмотреть подробнее, на каких факторах можно сделать акцент, для того чтобы оценить непростой процесс развития инклюзивного образования.

Цели данного обзора Одома и его коллег — подытожить состояние знаний об инклюзии в американском детском саду, определить, что эти знания означают для практики, и предложить направления дальнейшего исследования. В основе обзора — психологическая концепция экологических систем Бронфенбреннера и Морриса (1998). Вначале дается описание методологии, которой следовал данный обзор, а затем анализируются исследования, которые изучают индивидуальные характеристики ребенка, особенности организации образовательного процесса в классе, включение семьи, влияние сообщества, социальную политику, влияние культурального и языкового разнообразия и изменения в пролонгированных программах.

Методология и параметры данного обзора

Предметом данного обзора стали современные исследования по проблемам образования детей 3—5 лет с ограничениями и типично развивающихся детей в инклюзивных программах, которые были опубликованы в профессиональных журналах в период между 1990 и 2002 гг.

Как определить инклюзию (включение)? Этот вопрос обсуждался очень много (Брикер 1995; Одом и др. 1996; Филлер 1996). Для данного обзора Одом определил инклюзию как программы или группы, в которых участвуют и дети с ограничениями и типично развивающиеся дети.

Концептуальные рамки для понимания дошкольного включения: биоэкологическая модель

Одом отмечает, что под влиянием модели экологических систем развития Бронфенбреннера (1976; 1979) исследователи стали выделять широкий диапазон факторов, которые могут влиять на развитие и образование человека. Модель Бронфенбреннера широко применялась в исследованиях маленьких детей с ограничениями (Зонтаг 1996), и особенно в исследованиях по инклюзии (Гуральник 1982; Пек 1993; Одом и др. 1996). В последние два десятилетия Бронфенбреннер и его коллеги постепенно расширили исходную формулировку до той, которая была названа «биоэкологической» (Бронфенбреннер и Моррис 1998).

Бронфенбреннер выделяет группы факторов, влияющих на развитие и социализацию детей, объединенные в системы разного уровня. К ним относятся: биосистема — характеристики ребенка, микросистема — то, что непосредственно окружает человека с самого рождения и оказывает наиболее существенное влияние на его развитие (она, в частности, включает семью, родителей, условия жизни, игрушки, книги, которые читает ребенок, и пр.); мезосистема — взаимоотношения, складывающиеся между различными жизненными областями, определяющими и существенно влияющими на действенность воспитания (к ним относятся, например, школа и семья; объединения, в которые входят члены семьи; среда семьи и улицы, где дети проводят свое время, и др.); экзосистема — общественные институты, органы власти, административные учреждения и т. д. (они опосредованно влияют на социальное развитие и воспитание ребенка); макросистема — нормы культуры и субкультуры, мировоззренческие и идеологические позиции, господствующие в обществе (она выступает нормативным регулятором воспитывающей системы человека в среде жизнедеятельности).

В сегодняшней концепции Бронфенбреннера присутствует хроносистема, которая представляет собой изменения, происходящие с течением времени.

Биосистема: характеристики ребенка

Бронфенбреннер центром биоэкологической модели развития ребенка сделал биосистему, т. е. характеристики самого ребенка.

А для детей с ограничениями развития предложил использовать два измерения характеристик: (а) тип ограничения и (б) тяжесть ограничения.

Типы ограничений

Большинство исследователей, чьи работы представлены в обзоре Одома, часто используют обобщенный термин «задержка развития», но некоторые конкретно идентифицируют группу ограничений. Виды ограничений, встречающиеся чаще всего в исследованиях, — нарушения слуха, нарушения зрения, синдром Дауна и аутизм.

Нарушения слуха

Для детей с нарушением слуха вопрос эффективности включения связан со спорными вопросами о видах коммуникативного вмешательства (например, с использованием речи или с использованием различных систем жестов), интенсивности услуг и культуры глухих. Браун, Римайн, Прескотт и Рикардс (2000) наблюдали, что уровень успешности в различных видах социального поведения и присоединения к игре других был сравнимым у детей с нарушением слуха и обычных детей, хотя в неигровые виды деятельности сверстников слышащие дети входили значительно более успешно. В целом во всех работах подчеркивается, что реальная социальная интеграция для детей с нарушениями слуха в среду типично развивающихся сверстников может быть достигнута с определенной поддержкой взрослого.

Нарушения зрения

Мэйфилд (1998) отмечает, что дети с нарушениями зрения включаются в дошкольные учреждения все чаще. Наблюдая социальное поведение детей с нарушениями зрения в различных ситуациях, Крокер и Опп (1996) нашли, что общее число социальных взаимодействий для детей с нарушениями зрения и без таковых примерно одинаково. Макгаха и Фаррен (2001) получили такие же результаты, наблюдая детей с нарушениями зрения на занятиях в помещении, хотя типично развивающиеся дети были более интерактивны в играх на

открытом воздухе. Типично развивающиеся дети проявляли больше социальных инициатив, чем дети с нарушениями зрения. Д'Аллора (2002) обнаружил, что дети с нарушениями зрения увеличивают количество социальных инициатив в инклюзивных ситуациях (по сравнению с контрольной группой) после того, как их научат участвовать в игровой деятельности, требующей сотрудничества.

Синдром Дауна

Чтобы исследовать эффективность инклюзии для детей с синдромом Дауна, Фьюэлл и Эльвейн (1990) анализировали соотношение времени (например, количество минут), проведенного в инклюзивном окружении, с достижениями в развитии у 58 детей. Из шести сфер развития они обнаружили значимую разницу только в одной: темп развития экспрессивной речи, которая развивалась быстрее в группе, не участвующей в инклюзивных программах. Эти авторы задались вопросом адекватности такой независимой переменной, как «количество минут в инклюзивных окружениях», а также вопросом, возможно ли в неинклюзивном окружении получить более интенсивное обучение речи от взрослых.

В исследовании отношения матерей к вовлеченности в общение со сверстниками Гуральник (2002) спрашивал матерей 21 ребенка с синдромом Дауна о пользе инклюзии. Эти матери более позитивно относились к инклюзии, чем матери детей из группы с другими интеллектуальными дефицитами.

Аутизм

В обзоре отмечается, что инклюзия для дошкольников с аутизмом была и остается предметом дискуссий и споров; отчасти это связано с тем, что весьма эффективной оказалась модель обучения аутистов АВА (анализ и модификация поведения), который применяется в специализированном учреждении или на дому (Ловаас 1987; Макичин, Тристам-Смит и Ловаас 1993). Однако некоторые исследователи (Макги, Парадиз и Фельдман 1993), анализируя, как эти методы применяются в инклюзивных программах, приходят к выводу, что дети с аутизмом, к которым применялась АВА, в инклюзивном окружении демонстрировали менее «аутистичное» поведение, нежели в неинк-

люзивном. Харрис, Хэнделман, Гордон, Кристофф, Басс (1990) отмечают прогресс в развитии речи у детей с аутизмом в инклюзивных программах. Другие исследователи (Одом и Уаттс 1991; Сайнато, Гольдштейн и Стрейн 1992; Стрейн и Кохлер 1998) убедительно показывают, что специально подготовленное вмешательство педагога бывает эффективно для увеличения вовлеченности и социального взаимодействия детей с аутизмом в инклюзивных группах.

Степень ограничения

Степень ограничения — это показатель, определяющий, насколько значительна задержка развития у ребенка. Ряд исследователей (Кавалларо, Баллард-Роса и Линч 1998, Уолери, Холкомб-Лайгон и др. 1993), проведя опрос среди администраторов и работников программ, обнаружили, что дети с легкими нарушениями с большей вероятностью помещаются в инклюзивные программы, чем дети с тяжелыми нарушениями¹.

Были также проанализированы результаты инклюзии для детей с различной степенью нарушений; так, Хэнлайн (1993) наблюдал трех детей с тяжелыми ограничениями и обнаружил, что у них были возможности для социальных интеракций², но для этого нужно было помочь их сверстникам понять и откликнуться на них. Результаты исследований Хундерт, Махони, Мунди и Вернон (1998) показали, что в специальных группах для детей с тяжелыми нарушениями работает большее число взрослых относительно числа детей, но эти дети проводят в группе меньше часов в день; при этом дети с тяжелыми ограничениями в инклюзивных группах продемонстрировали более значительные достижения в развитии, чем такие же дети в специальных группах. Брудер и Стафф (1994) обнаружили, что, хотя специальные группы предлагают большую интенсивность и частотность дополнительных услуг по сравнению с инклюзивными группами, нет никаких значимых различий в темпах развития у детей до трех лет в тех и других группах.

¹ В обзоре нет четких критериев, определяющих «легкое», «тяжелое», «сенсорное» и «множественное» нарушения.

² Термин *социальные интеракции* следует понимать как общение, взаимодействие.

Одом обращает внимание на соотношение между характеристиками детей (т. е. уровнем ограничения) и характеристиками группы (т. е. количеством включения). Коул, Миллз, Дейл и Дженкинз (1991) не нашли никакой значимой разницы между детьми с легкими и умеренными ограничениями в инклюзивных группах. Однако анализ по схеме «выбор подхода в зависимости от способностей»¹ показал, что дети с более высоким уровнем развития получали больше от инклюзивного окружения, а дети с более низким уровнем — наоборот, от пребывания в специальной группе. Эти авторы сравнили также три уровня включения (только специальное образование, инклюзивное образование и мейнстрим (обычные группы)), оценивая когнитивное развитие и развитие речи. В целом дети не показали различий в рамках одного подхода, но были обнаружены соответствия при сравнении по схеме «выбор подхода в зависимости от способностей»: дети с более высоким уровнем развития получали больше пользы от помещения в класс инклюзивного образования, тогда как дети с более низким развитием получали больше пользы от помещения в мейнстримные (термин авторов) и сегрегированные группы. Холахан и Костенбахер (2000) отметили, что дети с легкими задержками развития в инклюзии значительно лучше развиваются в социально-эмоциональной среде, чем такие же дети в специальном окружении. При тяжелых ограничениях у детей и в том, и в другом окружении прогресс был примерно одинаков.

Переменные микросистемы: воздействие группового пространства и организации группы

Микросистема, интересующая Одома и коллег для данного обзора, — это инклюзивная группа, в которой есть дети с ограничениями. Наибольшая часть исследований по дошкольной инклюзии занимается этим уровнем микросистемы. Исследователи рассматривали такие показатели, как качество окружения, способы организации среды, методики обучения, участие и вовлеченность детей в занятия, социальные отношения детей со сверстниками, виды вмешательства взрослых для повышения социальной компетенции детей, воздейст-

¹ Имеется в виду, что уровень развития ребенка четко определяет тот подход, который будет к нему применяться.

вие инклюзии на восприятие другими детьми сверстников с ограничениями, поведение и взгляды учителей, сотрудничество среди профессионалов.

Различные формы инклюзии

Одом справедливо замечает, что хотя исследователи, политики, родители и работающие с детьми специалисты часто используют термин «инклюзия», для разных людей он может иметь разное значение. Область дефиниции слова «инклюзия» четко не установлена. Одом, Хорн и коллеги (1999) изучили 112 инклюзивных программ и, проанализировав истории случаев и резюме, написанные по каждой программе, описали различия по двум параметрам.

Первый параметр — различные организационные контексты: частные детские сады или программы по уходу за детьми данного микрорайона, специальные центры Хэд Старт¹ и общие программы (программы для детей группы риска, гувернерство и группы Хэд Старт в общеобразовательных учреждениях).

Второй параметр — модели индивидуальных услуг. Перечислим их:

- специальный педагог приходит к ребенку, занимается с ним, но не консультирует педагогов группы;
- специальный педагог занимается с ребенком и консультирует педагогов группы;
- работа в команде, когда дошкольный педагог и специальный педагог разделяют между собой ответственность за обучение;
- ведущую роль принимает на себя дошкольный педагог, обращаясь по собственной необходимости за консультациями к специалисту;
- специальный педагог является ведущим всей группы (это называют также обратный мейнстриминг);
- часть дня дети находятся в разных группах, а часть дня в инклюзивных группах или инклюзивных видах деятельности.

Гуральник (1997) отмечал, что в исследованиях по эффективности должны тщательно описываться характеристики детей, так же как

¹ Программа Head Start была создана в 1964 г. Департаментом здравоохранения и социального обеспечения США; ее основной целью была борьба с бедностью. Программа возникла в период признания исключительного влияния образовательной среды на раннее развитие.

в исследованиях по дошкольному включению должны описываться и организационный контекст, и индивидуальная модель обслуживания. Эти переменные определяют, какова природа и среда классного окружения. Не всегда можно по исследовательским результатам в инклюзивной группе одного типа судить о других формах включения, так как на результаты для детей дошкольного возраста влияют как характеристики самих детей, так и тип инклюзивной группы.

Качество программы в инклюзивных дошкольных учреждениях

Качество дошкольной программы было темой исследований почти два десятилетия. Исследователи обнаружили позитивное соотношение между качеством программы и когнитивным, речевым и социальным развитием типично развивающихся дошкольников (Данн 1993; Хестенес, Контос и Брайен 1993; Хоуз, Филлипс и Уайтбук 1992). Исследование дошкольных программ показало, что многие из них не соответствуют стандартам высокого качества (Брайант, Клиффорд и Пейзнер 1991; Берчинал, Робертс, Нейборс и Брайант 1996; Хоуз и др. 1992).

При этом обычные дошкольные группы — это и есть то окружение, в которое включены дети с ограничениями, поэтому вопрос качества встает постоянно. Родителям может быть трудно принимать решение по поводу инклюзии своих детей, особенно если доступна специальная программа, качество которой выше (Бейли, Маквиллям, Бойс и Уэсли 1998).

Интересно, что многие отмечают, что инклюзивные программы имеют значительно более высокие баллы по ECERS (Шкала рейтинга дошкольной среды — Early Childhood Environmental Rating Scales, ECERS)¹, чем неинклюзивные программы: 26 % инклюзивных программ и только 8 % типичных дошкольных программ оценены как высококачественные. Бойс, Скиннер и Грант (2001) опросили 92 человека — родителей и специалистов из 19 дошкольных учреждений. Большинство из опрошенных утверждали, что квалифицированный персонал, подбирающий виды занятий в соответствии с уровнем раз-

¹ Шкала ECERS (США) включает 37 пунктов, организованных по семи категориям. Оценка производится специально обученными экспертами. Подробнее: URL: <http://ers.fpg.unc.edu/>

вития детей, и адекватное соотношение количества взрослых и количества учащихся — это элементы качественных дошкольных программ. Высокому качеству способствуют также дополнительное обучение педагогов, продуманность программы, поддержка администрации и преданные делу, открыто мыслящие педагоги.

Помимо оценки качества по шкалам ECERS изучался также вопрос, можно ли использовать характеристики педагогов для прогнозирования качества. При оценке качества в контексте таких характеристик педагога, как возраст, профессиональный опыт и уровень образования, Ла Паро и др. (1998) не нашли никакого значимого соотношения. Однако Бойс и др. (1999) сообщают, что педагоги, имеющие более высокий уровень образования, обычно ведут те классы, где рейтинг по ECERS значительно выше, и что педагоги, у которых больше опыта в дошкольном образовании, получают более высокие баллы по ECERS. Бойс и др. обнаружили, что педагоги в группах (как инклюзивных, так и в неинклюзивных) с более высоким рейтингом качества обладают большими знаниями о развитии типичного ребенка, чем педагоги групп с более низким качественным рейтингом. Однако между рейтингом качества и знанием о детях с особыми потребностями никакого соотношения обнаружено не было.

Многие исследователи приходят к выводу, что один из путей улучшения качества — это повышение квалификации педагогов. Пальша и Уэсли (1998) организовали учебный курс для сотрудников в инклюзивных дошкольных программах и затем оценили качество дошкольных групп в оценке по ECERS. Они обнаружили значительное возрастание качества после обучения и консультаций на месте работы.

Участие и вовлеченность детей

Определение уровня вовлеченности (активного участия детей в деятельности группы) является одним из способов измерения качества дошкольных программ (Маквилльям, Триветт и Дунст 1985). Исследователи обнаружили, что уровень вовлеченности для детей с ограничениями и без в инклюзивных дошкольных группах примерно одинаков. Маккормик, Нунан и Хек (1998) наблюдали вовлеченность в общении со сверстниками, со взрослыми и по видам активности у 23

детей с ограничениями и у 23 типично развивающихся детей. Уровень развития детей заметно не влиял на прогнозирование уровня вовлеченности, причем обе группы детей имели высокий уровень вовлеченности в виды активности. Джоливетт, Штихтер, Сибилский, Скотт и Риджли (2002) обнаружили сравнимую вовлеченность для обеих групп и относительно более высокий уровень вовлеченности, когда детям давали возможность делать выбор. В инклюзивных ситуациях дети с ограничениями получали больше возможностей выбора, чем типично развивающиеся дети.

Другие исследователи оценивали зрелость или сложность вовлеченности. Маквилльям и Бейли (1995) оценили вовлеченность на уровне внимания и взаимодействий по трем типам (со взрослыми, со сверстниками и с материалами) для детей с ограничениями, посещающих инклюзивные группы. Типично развивающиеся дети были более активно вовлечены в активности с материалами, чем дети с ограничениями, а дети с ограничениями проводили больше времени во взаимодействии со взрослыми.

Контос, Моор и Джорджетти (1998) отмечают, что дети с ограничениями вовлекались в предметную игру низкого уровня значительно чаще, чем типично развивающиеся дети, тогда как последние в значительно большей пропорции вовлекались в игру высокого уровня со сверстниками.

Вовлеченность, по-видимому, оказывается чувствительной к педагогическим характеристикам инклюзивных групп. Шварц, Карта и Грант (1996) наблюдали использование рекомендованных речевых стратегий вмешательства для 62 детей с ограничениями, ходивших в инклюзивные и специальные дошкольные учреждения. У детей уровень вовлеченности был выше в тех группах, где педагоги чаще применяли рекомендованные приемы. Эти дети также значительно отличались по развитию речи.

Опираясь на исследования вовлеченности, Одом отмечает, что у детей с ограничениями и без них не различается общая вовлеченность, но различается степень сложности этой вовлеченности, и программа более высокого качества может давать более высокие уровни вовлеченности. Кроме того, если дети с ограничениями и без них различаются по развитию, логично, что у этих двух групп обнаружатся различия в степени зрелости вовлеченности. Важный вопрос, который ставит Одом для дальнейших исследований, — ассоциируются ли уровни вовлеченности с прогрессом в дальнейшем развитии.

Организация окружения

Исследуя воздействие различных типов игрушек на качество игры, Маккейб, Дженкинз, Миллз, Дейл и Коул (1999) обратили особое внимание на такую переменную, как тип игровых материалов: функциональные, конструктивные, драматические. Исследователи получили значимые результаты по тому, какие типы игры возникают в соответствии с типом доступного игрового материала (например, более функциональная игра, когда доступны функциональные игровые материалы). Кроме того, они обнаружили, что когда доступны сюжетные игровые материалы, то в инклюзивной группе происходит значительно более развернутая сюжетная игра. Айвори и Макколлум (1999) отмечают, что дети чаще занимались совместной игрой, когда в игровом пространстве были доступны социальные игрушки, и игрой в одиночку — когда были доступны изолирующие игрушки.

Различия в уровнях развития детей в инклюзивных группах дает основание полагать, что соединение в группы детей разного возраста может выровнять уровни развития, что, в свою очередь, повлияет на дальнейшее развитие детей. Бейли и его коллеги рассмотрели, как влияет на активность в группе объединение детей разного возраста. Их результаты показали, что формирование разновозрастных групп: (а) помогает овладеть более высоким уровнем игры детям с ограничениями; (б) ведет к более интенсивному взаимодействию младших детей; (с) ведет к тому, что типично развивающиеся дети больше участвуют в общении с детьми с ограничениями, а дети с ограничениями больше участвуют в вербальном общении с другими детьми; (д) ускоряет темп развития в когнитивном, двигательном, речевом развитии младших детей (Бейли, Берчинал и Маквиллям 1993). С другой стороны, объединение в группе детей разного возраста оказывало весьма умеренное воздействие на вовлеченность (Маквиллям и Бейли 1995).

Педагогические подходы

Исследователи сходятся на том, что в группах для маленьких детей качественное окружение — это необходимая основа для инклюзии (Уолери и Бредекамп 1994). Однако помещение в группу с таким качественным окружением само по себе еще не может обеспечить того, чтобы дети с ограничениями реализовывали свои индивидуаль-

ные потребности (Карта, Шварц, Атуотер и Макконнелл 1991; Одом, Шварц и ECRH Investigators 2001). Многое зависит от стратегий обучения и учебных программ. Эти стратегии включают техники группового обучения, натуралистические техники вмешательства и более широкие техники составления программы.

Техники обучения группы

Групповое обучение похоже на обучение в начальной школе. Дети в маленьких группах учатся определенным видам поведения. Алиг-Цибрифский, Уолери и Гаст (1990) на примере четырех детей изучали использование стратегии «временной задержки» (когда учитель дает указания по выполнению задания и определенное время ждет ответа, прежде чем дать подсказку) и двух видов работы на внимание — подбор картинки к слову и написание слова. Они обнаружили, что:

- (а) педагоги применяют эти техники эффективно в инклюзивных классах;
- (б) процедура «временной задержки» действительно способствовала обучению для большинства детей;
- (с) конкретные процедуры для улучшения внимания приводили к лучшей работе на занятиях;
- (д) некоторые дети спонтанно научались словам, которым обучали других детей в группе.

Хотя обучение в малой группе эффективно для обучения определенным навыкам, два фактора ограничивают их использование в инклюзивных группах. Во-первых, в раннем дошкольном образовании чаще стараются не использовать обучение, где руководит учитель, а обучать на основе инициативы и интересов ребенка. Во-вторых, известно, что для развития некоторых навыков практика в процессе прочих видов деятельности (в среде) может быть столь же эффективна, как и прямое обучение этим навыкам в малой группе. Чиара, Шустер, Белл и Уолери (1995) сравнили эффективность подхода «временной задержки» в малых группах и в индивидуальной работе. Лосардо и Брикер (1994) сравнивали воздействие вопросов на освоение названий предметов, заданных каждому ребенку и заданных всей группе. Дети продвигались вперед в обоих видах программ, хотя вопросы к каждому давали лучшие результаты усвоения.

Естественное вмешательство

Одом описывает одну из основных тенденций в области методов обучения — «естественный подход». Он сосредоточен на том, чтобы способствовать обретению детьми конкретных навыков. Естественные процедуры отличаются от прямых учебных процедур тем, что педагог: (а) устанавливает или выбирает деятельность или распорядок в классе таким образом, чтобы возникали возможности применять указанные навыки; (б) следует за желанием или интересом ребенка; (с) обеспечивает поведенческую поддержку, необходимую для того, чтобы ребенок занимался теми навыками или тем поведением, которое представляет интерес; и (d) планирует естественные и позитивные последствия поведения, которые ведут к последующему использованию этого поведения (Рул, Лосардо, Диннебайль, Кайзер и Роуланд 1998). Естественные стратегии обучения в какой-то мере варьируются, но основной акцент этих подходов делается на том, чтобы обучение происходило в *естественном контексте* (Фокс и Хэнлайн 1993). В естественные стратегии входит «случайное обучение» (incidental teaching) (Харт и Ризли 1968), «обучение по совпадению» (coincidental teaching) (Рул и др. 1987), «подсказка с временной задержкой» (time-delay prompting) (Уолери, Дойль, Гаст и Аулт 1993), «процедуры запрос-модель» (mand-model procedures) (Роджерс-Уоррен и Уоррен 1980), «вмешательства на основе активности» (activity-based intervention) (Лосардо и Брикер 1994), «обучение в среде» (milieu teaching) (Кайзер и Хестер 1994), «естественные процедуры языкового обучения» (natural language-teaching procedures) (Кегель 1987) и «ответное вмешательство» (pivotal response intervention) (Кегель, Кегель, Шошан и Макнерни 1999).

Исследования показали эффективность естественных процедур в инклюзивных программах. Моррисон, Сайнато, Бенчаабан и Эндо (2002), изучая эффективность обучения активности по расписанию для улучшения качества самостоятельной работы у детей с аутизмом, обнаружили, что дети лучше выполняли задание по мере того, как подсказки экспериментаторов постепенно уменьшались. Догерти, Гришем-Браун и Хемметер (2001) построили процедуру «временной задержки» в уже происходящие виды активности и распорядок; результаты исследования показали, что процедура была эффективна при обучении цифрам троих детей, участвовавших в исследовании. Чтобы рассмотреть воздействие естественных стратегий с посредни-

чеством педагога на активную вовлеченность детей, Мальмског и Макдоннел (1999) использовали метод множественных проб привлечения внимания к деятельности; в результате все три участника были активно вовлечены значительно чаще. Для того чтобы обучить четырех детей называть предметы, Уолери, Энтони и Хекаторн (1998) организовали обучение во время естественных моментов перехода от одной активности к другой активности. Они обнаружили, что дети выучивают соответствующие слова и что педагоги могут применять эту процедуру, не увеличивая длительности перехода между активностями. Такое основанное на моментах перехода обучение было эффективным при обучении словам (ярлыкам) один на один с педагогом (Уолери, Дойль, Гаст, Аулт и Симпсон 1993).

Для того чтобы обучить троих детей подражанию сверстникам, Венн и др. (1993) построили форму обучения с прогрессивной «временной задержкой» в урок рисования. Они обнаружили, что подражание сверстникам возрастает как во время урока рисования, так и при переходе на другой вид активности. Корн, Либер, Ли, Сэндалл и Шварц (2000) изобрели стратегию обучения, называемую «встроенные возможности обучения» (embedded learning opportunities — ELO), при которой педагоги находят самые удачные возможности для индивидуальных целей каждого ребенка и встраивают короткие систематические обучающие взаимодействия, поддерживающие использование ребенком желательного поведения, в уже существующий распорядок и виды активности.

Другие типы программ

Коул и его коллеги исследовали воздействие различных программ в инклюзивных и сегрегированных группах специального образования. Коул и Дэйл (1986) случайным образом распределили детей в «речевую программу прямого обучения» и в «модель обучения интерактивной речи» и оценивали успехи детей на протяжении школьного года. Дети в обеих группах сделали значительные успехи почти по всем зависимым показателям, и между группами не было никаких заметных различий. Во втором исследовании Дэйл и Коул (1988) сравнивали программу, ориентированную на развитие когнитивных навыков (т. е. модель, основанную на взглядах Выготского и Фохерштайна), и программу, ориентированную на академические навыки (прямое

обучение). Они обнаружили следующую закономерность: академическая программа работала на академические навыки, а когнитивная программа создавала результаты по когнитивным шкалам. Эти дифференцированные результаты сохранялись при проверочном тестировании через год и через два года (Коул, Миллз и Дэйл 1989). Йодер, Кайзер и их коллеги (1995) исследовали дифференцированные реакции маленьких детей с ограничениями на речевые вмешательства. Они сравнивали модель дидактического обучения и модель обучения в среде (естественное обучение). Было показано, что дети, имеющие менее зрелые речевые навыки, получили больше пользы от обучения в среде.

Направляемые взрослыми стратегии вмешательства были более эффективны для детей с более высоким уровнем речевого развития — вероятно, из-за того, что дети с высоким уровнем речевой компетенции скорее были способны откликаться на устные указания взрослых. «Естественные», следующие за интересом и активностью самого ребенка подходы были эффективнее для детей с более низким уровнем речевого развития — возможно, из-за того, что они позволяли ребенку следовать собственным интересам, на основе которого взрослые могли уже встраивать свое педагогическое воздействие.

Социальное взаимодействие детей с ограничениями и без них

Ссылаясь на свои работы и работы М. Гуральника, Одом отмечает, что первичная цель инклюзивных дошкольных программ — способствовать социальной интеграции детей с ограничениями в группу социально компетентных, типично развивающихся детей (Гуральник 2001; Одом 2000), так как дети с ограничениями могут получить пользу от социально компетентного поведения, которое демонстрируют типично развивающиеся дети «нормальной» группы сверстников.

Паттерны социального взаимодействия маленьких детей с ограничениями и без них

Для того чтобы исследовать паттерны социальной интеграции, социальную компетенцию и дружеские связи у детей в инклюзивных группах, Гуральник, Коннер, Хаммонд, Готтман и Кинниш (1996а)

случайным образом распределили детей в шесть инклюзивных игровых групп, состоящих из типично развивающихся детей, детей с задержками в развитии и детей с нарушениями коммуникации (по четыре типично развивающихся ребенка и по два ребенка с ограничениями в каждой группе). Были также сформированы неинклюзивные игровые группы для каждой группы детей. Группы наблюдали во время сессий свободной игры на протяжении двух недель. Дети с задержками в развитии участвовали в большем количестве взаимодействий со сверстниками и в более продвинутых уровнях игры во время игры в инклюзивных игровых группах, чем во время игры в неинклюзивных группах. К тому же эти дети обычно были менее интерактивны и получали более низкий рейтинг у сверстников, чем типично развивающиеся дети. Интересно, что типично развивающиеся дети больше взаимодействовали с детьми с нарушением развития в инклюзивных игровых группах, чем в своих группах, в которых присутствовали только другие типично развивающиеся сверстники. В последующем анализе Гуральник и Хаммонд (1999) обнаружили, что дети с легкими ограничениями или без них демонстрировали примерно одинаковые паттерны, и заключили, что участие в инклюзивной игровой группе не нарушает развития социального взаимодействия типично развивающихся детей.

В похожем эксперименте Гуральник, Коннор, Хаммонд, Готтман и Кинниш (1996b) снова сформировали инклюзивные игровые группы, включающие детей с нарушениями коммуникации и типично развивающихся детей. Дети с коммуникативными расстройствами не особенно отличались от своих типично развивающихся сверстников по параметрам социальной компетенции или по социометрическим рейтингам сверстников. Однако они реже вступали в разговор и менее успешно проявляли социальную инициативу, чем типично развивающиеся сверстники. Для обеих групп детей с ограничениями взаимная дружба была редкостью, хотя большинство детей все же устанавливали одностороннюю дружбу. Типично развивающиеся дети также устанавливали дружбу с другими типично развивающимися детьми чаще, чем можно было бы ожидать (Гуральник, Готтман и Хаммонд 1996).

Копп, Бейкер и Браун (1992) наблюдали 15 дошкольников с задержкой развития в группах структурированной игры с типично развивающимися детьми и не нашли никаких различий в коммуникативных актах, которые поддерживали игру. Также не было обнаружено

негативного аффекта у детей в какой-либо из групп, хотя дети с задержками развития (относительно типично развивающихся детей) выражали менее позитивный аффект и демонстрировали более регрессивное поведение: их способ вхождения в игру был более деструктивным, они проводили меньше времени в социальной игре.

Чтобы исследовать использование детьми поведения «для привлечения внимания» как стратегии социальной инициативы, Рейнольдс и Холдграфер (1998) наблюдали 6 детей с задержками развития в обратной интеграции (т. е. 8 детей с ограничениями и двое типично развивающихся детей) и в инклюзивных группах. Дети с задержкой развития имели в целом более низкий уровень социальных инициаций и реакций, чем типично развивающиеся дети. Хундарт и др. (1998) также наблюдали дошкольников с тяжелыми ограничениями в инклюзивном и сегрегированном окружении и также не обнаружили никакого различия в количестве социального взаимодействия, происходившего в этих двух типах окружения. Вольфберг и др. (1999) исследовали культуру сверстников в шести инклюзивных дошкольных группах, где занимались всего десять детей с ограничениями. Они обнаружили, что: (а) все дети с ограничениями выражали желание войти в культуру сверстников; (б) все дети с ограничениями переживали какую-то форму включения в культуру сверстников; и (с) были также моменты, когда типично развивающиеся сверстники исключали детей с ограничениями из участия в игровой деятельности.

Чтобы исследовать воздействие навыков коммуникации и двигательных навыков на социальное взаимодействие детей в инклюзивных группах, Харпер и Макклуски (2002) наблюдали детей с ограничениями, у которых было некоторое количество коммуникативных навыков и короткие фразы, детей с малым количеством коммуникативных навыков (и отсутствием фраз) и детей с двигательными нарушениями. Дети с развитыми коммуникативными навыками не отличались по частоте социальных интеракций от типично развивающихся детей, которых также наблюдали. Дети, использующие фразы, выделялись значительно большим количеством взаимодействий, чем дети с ограниченной коммуникацией или дети с двигательными нарушениями. Обе последние группы получали больше помощи от педагогов.

Одом выделяет несколько исследований, предметом которых были паттерны социального взаимодействия у детей с сенсорными нарушениями. Эрвин (1993) наблюдал 15 детей с нарушениями зре-

ния в инклюзивных и сегрегированных группах. В инклюзивных группах дети с нарушениями зрения проводили больше времени, играя со сверстниками, меньше времени вне игры и демонстрировали меньше необычного поведения и нанесения себе вреда, чем в сегрегированных группах. Работая с 46 глухими и слабослышащими детьми, Левин и Антия (1997) наблюдали различия в игре в сегрегированных и интегрированных игровых группах. Дети с глухотой, похоже, предпочитали играть с другими глухими детьми, но уровень игры в сегрегированных игровых группах был прежде всего функциональным или конструктивным. В интегрированных игровых группах, однако, дети с глухотой занимались более продвинутыми уровнями игры (т. е. драматической — сюжетно-ролевой игрой). Робертс, Браун и Рикардз (1995) наблюдали инклюзивные игровые группы с 12 детьми с глухотой. Эти исследователи обнаружили, что дети с глухотой делали попытки войти в игру так же часто, как и их слышащие сверстники. Дети с глухотой также использовали примерно одинаковый диапазон видов поведения для вхождения в игру, хотя они реже добивались успеха, чем их слышащие сверстники, и были менее настойчивы, чем они. В следующем исследовании, в котором участвовало 10 детей с нарушениями слуха и 10 слышащих детей, Браун, Римайн и др. (2000) обнаружили, что успешность вхождения в игру была примерно одинаковой, но типично развивающиеся дети были значительно более успешными при вхождении в неигровые виды активности.

Хэнлайн (1993) наблюдал троих детей с тяжелыми ограничениями в инклюзивных группах и обнаружил, что дети вовлекались во взаимодействие в течение сравнительно большого количества времени (90 %). Хотя эти дети не совершали социальных инициаций так же часто, как их сверстники, длительность взаимодействий (после того как они начинались) была примерно одинаковой относительно типично развивающихся сверстников. В похожем исследовании Пикетт, Гриффит и Роджерс-Адкинсон (1993) наблюдали социальное взаимодействие шести дошкольников с тяжелым ограничением, которые были интегрированы в центр ухода за детьми, в течение 16 недель. Хотя между детьми из этого центра и детьми с ограничениями было мало спонтанной кооперативной игры, дети с ограничениями прогрессировали в социальных и игровых навыках. Для того чтобы определить воздействие включения на детей с конкретным нарушением речи, Стоунхэм (2001) наблюдал 5 детей, посещавших специализированные (сегрегированные) и обычные группы. В обычном ок-

ружении дети вовлекались в большее количество позитивных социальных взаимодействий, в меньшее количество негативных социальных взаимодействий, больше играли в параллельные игры, чаще бывали зрителями игры и меньше играли в одиночестве.

Конфликты и разрешение конфликтов среди сверстников в инклюзивных окружениях рассматривались несколькими исследователями. Либер (1994) наблюдала конфликты, происходившие у 16 детей с ограничениями и 15 типично развивающихся детей во время периодов свободной игры в инклюзивных дошкольных группах. Она обнаружила, что конфликты происходят нечасто и длятся недолго. Более того, в количестве и типе конфликтов и в том, как дети разрешали конфликты, различий между двумя группами было немного. Гуральник и коллеги (1998) исследовали конфликты, происходившие в инклюзивных игровых группах смешанного возраста. Типично развивающиеся дети и дети с задержками в развитии не различались существенно по целям конфликтов и способу разрешения. Дети с задержкой развития, однако, имели более трудный стиль взаимодействия и использовали менее адаптивные стратегии для разрешения конфликтов. Мэллори и Макмуррей (1996) наблюдали естественно происходящие конфликты во время игровой деятельности у восьми детей с ограничениями и девяти типично развивающихся сверстников. В отличие от предшествующего исследования, они обнаружили, что: (а) конфликты происходят чаще у детей с ограничениями между собой, чем с типично развивающимися детьми; (б) успешное разрешение конфликтов часто было результатом вмешательства педагогов.

Для исследования дружбы у детей с ограничениями в инклюзивных группах Бойс (1993) использовала опросник для педагогов и родителей. Респонденты из 27 инклюзивных программ, обслуживавших 58 дошкольников с ограничениями, сообщили, что большинство детей с ограничениями дружили взаимно. В последующем исследовании Бойс, Голдмен и Скиннер (2002) опросили педагогов по поводу дружеских отношений у 333 детей, в том числе участвовавших в программах обратной инклюзии (community-based childcare — СВС). Педагоги сообщили, что дети во всех программах имеют дружеские связи, однако дети в программах СВС имели друзей с большей вероятностью и эти друзья с большей вероятностью были типично развивающимися детьми.

Гуральник (1994) в исследовании социальных контактов также использовал опросник, который заполняли матери детей в трех груп-

пах: дети с незначительными задержками развития, дети с коммуникативными нарушениями и дети без ограничений. Ответы показали, что дети во всех трех группах имеют регулярных партнеров по игре и количество «лучших друзей» по группам было одним и тем же. Согласно данным другого опроса (Гуральник), 50 % детей с задержками развития и 33 % детей с синдромом Дауна имели по крайней мере одного близкого друга. Исследование, проведенное в Израиле, сообщает о социальных навыках дошкольников с трудностями в обучении (или риском таковых) в инклюзивных дошкольных группах (Маргалит 1998): дети с трудностями в обучении или риском таковых больше находились в одиночестве, получали более низкие социометрические оценки и имели меньше взаимных выборов со сверстниками, чем их типично развивающиеся сверстники.

Подводя итог, можно сказать, что: (а) дети с ограничениями в инклюзивных группах вовлекаются в меньшее количество социальных взаимодействий со сверстниками, чем их типично развивающиеся сверстники, хотя они обычно не вовлекаются в негативное поведение; (б) дети с ограничениями хуже принимаются в инклюзивных группах, чем их типично развивающиеся сверстники, и могут даже активно отвергаться; (с) для детей, которые социально отвергаются, необходимы конкретные программы вмешательства.

Программы повышения социальной компетенции в отношениях со сверстниками

Одом группирует эти программы по четырем типам: организация окружения; групповые виды активности; программы формирования учителем социальных навыков; программы вмешательства с посредничеством сверстников.

Организация окружения

В этом виде вмешательства педагоги: (а) планируют групповую игровую активность детей; (б) выбирают участников для группы (т. е. детей с ограничениями и социально компетентных сверстников); (с) организуют эту активность; и (д) по ходу игры предлагают идеи разрешения игровых сюжетов с помощью социальных способов действия, когда это необходимо. Антия и др. (1994) организовали вмеша-

тельство с целью обучения социальным навыкам детей с нарушениями слуха. Они отметили значительный рост социальных интеракций на протяжении года у детей в условиях организованного окружения, хотя различия между группами в конце года были невелики.

Фреа, Крейг, Одом и Джонсон (1999) сравнили эффективность таких подходов, как «вмешательство по типу организации окружения» и «вмешательство в групповую дружбу» (group friendship intervention approach). Два ребенка с ограничениями, которые были социально отвергнутыми в инклюзивной группе, получили и ту, и другую форму вмешательства, но для одного ребенка «подход социальной организации окружения» оказался более эффективным, чем «подход групповой дружбы», а для другого — наоборот. Исследователи приписали это различие характеристикам самих детей (один из них предпочитал занимать ведущую роль в занятиях по социальной интеграции).

Вмешательства в «групповую дружбу»

Одом отмечает, что этот тип вмешательства называется также занятиями по групповой привязанности (group affection activities) (Твардош, Нордквист, Саймон и Боткин 1983). Эти занятия строятся с использованием пальчиковых, песенных и других игр, в сюжете которых есть социальное поведение привязанности и дружбы. Макэвой и др. (1988) и Браун, Рагланд и Фокс (1988) отмечали возрастание социальной интеракции среди детей с ограничениями и их сверстников, когда вводились занятия по «групповой дружбе».

Программы формирования педагогом социальных навыков

Педагог проводит занятия по формированию социальных навыков, дает прямые подсказки к тому, как участвовать в социальном взаимодействии, или сочетает обе стратегии. Макконнел, Сиссон, Корт и Стрей (1991), обучая 10 социальным навыкам троих дошкольников с нарушением поведения и затем «подсказывая» социальное взаимодействие, обнаружили умеренный прогресс в социальном взаимодействии со сверстниками. Используя несколько иной подход, называемый «обучением по сценарию» (script training), Гольдштейн и Сайзар (1992) разработали ролевые сценарии для занятий по драмати-

ческой игре. Сценариям обучили троих детей с ограничениями и их типично развивающихся сверстников и обнаружили, что и через обучение, и через подсказки педагога социальное взаимодействие всех детей возросло как в ситуации обучения, так и в ситуациях генерализации (обобщения) в реальной жизни детей. Нили, Джастен и Типтон-Саммер (2001) использовали подход «обучения по сценарию» с 9 детьми в инклюзивной группе и обнаружили возрастание в свободной игре сюжетов социальной игры.

Чтобы способствовать вербальной коммуникации между детьми с ограничениями и без, Филла, Уолери и Энтони (1999) сначала использовали подход «организации окружения», который сам по себе дал минимальные результаты. Затем они использовали систему подсказок при вмешательстве в игру и свободное взаимодействие детей, которая начиналась с общей подсказки и переходила к более конкретным подсказкам по мере необходимости. Они обнаружили, что комбинация занятий по социальной интеграции и системы минимальных подсказок способствовала возрастанию количества разговоров и очередности в разговоре. Для того чтобы исследовать воздействие программы обучения социальным навыкам, Гульельмо и Трайон (2001) случайным образом распределили детей на 3 группы: обучение социальным навыкам + условия подкрепления педагогом желаемого поведения, демонстрируемого ребенком (social skills training + teacher reinforcement condition), только условия подкрепления педагогом и контрольная группа (в каждой по 18—19 человек). Дети, получавшие первый вариант вмешательства, делились чем-то в значительно большем количестве случаев, чем дети в остальных группах, а дети в контрольной группе значительно меньше вовлекались в групповое взаимодействие, чем другие дети.

Вмешательство с посредничеством сверстников

Одом отмечает, что при таком виде вмешательства типично развивающихся детей обучают направлять социальные инициации на детей с ограничениями, для того чтобы повысить частоту социальных интеракций детей с ограничениями. Гольдштейн, Кацмарек, Пеннингтон и Шэфер (1992) обучали сверстников прислушиваться, комментировать и признавать поведение троих одноклассников с аутизмом, что привело к значительному повышению числа взаимодействий у детей

с аутизмом. Для того чтобы повысить степень генерализации (обобщения) уже тренированных видов поведения по разным видам окружения, Одом и Уаттс (1991) сначала обучали детей совершать социальные инициации с тремя одноклассниками с аутизмом, а затем обучали их способствовать генерализации во второй игровой ситуации, происходящей в течение дня. Увеличение числа социальных взаимодействий происходило и в том, и в другом окружении. Кохлер, Стрейн, Марецкий и ДеЧезаре (1990) обучали детей вовлекать двоих сверстников с ограничениями в общение и использовать ситуационное групповое подкрепление, что привело к росту взаимодействий для детей с ограничениями.

В большинстве процедур, описанных в этом разделе, педагоги подсказывали обычным детям, как совершать социальные инициации по отношению к детям с ограничениями. Для того чтобы систематически убирать подсказку педагогов, Одом, Чендлер, Остроски, Макконнел и Рини (1992) придумали процедуру, при которой педагоги сначала обучали типично развивающихся сверстников проявлять инициативу в общении с шестью детьми с ограничениями, а затем постепенно снижали количество подсказок, с тем чтобы дети сохраняли высокое число социальных взаимодействий. Когда вмешательство применялось, происходил рост числа социальных взаимодействий, и он поддерживался после того, как постепенно исчезали подсказки. В процедуре посредничества сверстников Инглиш, Голдштейн, Шэфер и Кацмарек (1997) изобрели программу «сверстник-сверстник», в которой они учили детей «оставаться вместе» с указанным ребенком с ограничениями, приближаться к нему, играть и говорить с ним. Обычные дети были «прикреплены» к четырем детям с ограничениями. Они научились и стали использовать эти стратегии в общении с детьми с ограничениями, и это использование привело к росту социальных взаимодействий у последних. Голдштейн, Инглиш, Шэфер и Кацмарек (1997) расширили вмешательство методом «сверстник-сверстник» на весь день пребывания в группе, обнаружив значительные результаты от этой работы. Используя вмешательство по Голдштейну и Инглишу с двумя детьми с аутизмом из начальных классов, Лауши и Хефлин (2000) «прикрепили» друг к другу многих детей в группе во время различных видов деятельности. Дети с аутизмом значительно чаще стали использовать социальные навыки в условиях наличия «сверстника».

Чтобы сравнить эффекты разных вмешательств, Одом, Макконнел и др. (1999) случайным образом распределили детей с ограниче-

ниями по группам (экспериментальная и контрольная). Они использовали подход «организации окружения», подход «педагогических подсказок», подход «посредничества сверстников» и подход, который сочетал черты всех трех видов вмешательства. Оценка до и после показала, что условия подсказок педагогов и посредничества сверстников имели наиболее серьезное воздействие на социальное поведение детей, а подход организации группы имел наибольшее воздействие на социометрический статус детей.

В целом можно сказать, что в инклюзивные группы были внедрены различные процедуры вмешательства, которые различались по интенсивности и по количеству обучения, необходимому педагогам, чтобы их проводить (см. Браун, Одом и Конрой 2001). Гуральник (1999) предложил более экологически ориентированный процесс вмешательства, в котором участвовали бы семья и члены сообщества. Несмотря на сложность введения такого экологического подхода, он вполне может давать долгосрочные результаты в социальной компетенции для детей с ограничениями. Разработка и оценка такого экологически основанного вмешательства, несомненно, могла бы стать одним из направлений для дальнейшего исследования.

Отношение типично развивающихся детей к детям с ограничениями и то, как они их понимают

Педагоги и родители считают возросшее понимание ограничений и различий среди детей полезным для типично развивающихся детей, которые посещают инклюзивные учреждения. Этому посвящена серия исследований, которые провели Даймонд¹ и коллеги. В своем первом исследовании (1993) она использовала оценку сверстников и интервью, для того чтобы собрать информацию о 28 типично развивающихся детях, и обнаружила, что дети распознают поведенческие отличия детей с ограничениями. В последующем исследовании Даймонд (1994) адаптировала *Рисуночную шкалу наблюдаемой компетентности и социального принятия маленьких детей* (Хартер и Пайк 1984) для работы с 34 типично развивающимися детьми в инклюзивных группах. По определенным задачам развития дети оценивали сверст-

¹ См. работу Карен И. Даймонд в настоящем сборнике.

ников с ограничениями как менее компетентных, чем типично развивающиеся дети, хотя по измерению принятия сверстниками никаких различий не было. Используя интервью и оценку историй с 46 типично развивающимися детьми в инклюзивных дошкольных окружениях, Дайамонд и Хестенес (1996) обнаружили, что дети лучше всего сознавали физические нарушения, в определенной мере сознавали сенсорные нарушения и менее всего сознавали проблемы, связанные с синдромом Дауна. Используя сходную методику, Иннес и Дайамонд (1999) исследовали то, как матери говорят со своими детьми о синдроме Дауна и физических нарушениях, и соотношение между этими беседами и представлениями детей о нарушениях — и их взаимодействием с одноклассниками с ограничениями. Матери и дети больше говорили о детях с физическими нарушениями, чем о детях с синдромом Дауна.

Интервьюируя типично развивающихся детей, которые воспитывались вместе с детьми с нарушениями слуха, Дайамонд и Хестенес (1994) выявили у них значительно лучшее понимание того, что такое нарушения слуха и язык жестов, чем у типично развивающихся сверстников в тех группах, где были включены только дети, имеющие когнитивные задержки. Используя интервью и оценку историй с 60 типично развивающимися детьми, посещающими инклюзивные группы, Дайамонд, Хестенес, Карпентер и Иннес (1997) обнаружили, что у детей больше знаний о том, что означает ограничение, и более высокие показатели по принятию людей с ограничениями, чем у детей, посещающих обычные группы. В других исследованиях, в которых участвовали 36 и 20 типично развивающихся детей в инклюзивных программах, Окагаки, Дайамонд, Контос и Хестенес (1998) обнаружили, что позитивные контакты детей с одноклассниками с ограничениями во время свободной игры положительно коррелировали с их отношением к ограничениям, а также с отношением родителей. Для того чтобы исследовать, как представления детей о помощи были связаны с их опытом в инклюзивном дошкольном учреждении, Дайамонд и Карпентер (2000) интервьюировали 33 типично развивающихся ребенка в инклюзивных программах и 30 типично развивающихся детей в обычных программах. Они также попросили учителей оценить компетентность социального поведения детей. В интервью дети в инклюзивных группах с большей вероятностью упоминали ограничение в своих ответах и получили более высокие баллы педагогов за различные стратегии помощи, чем дети из классов, в которых зани-

мались только типично развивающиеся дети. Исследуя отношение между представлением детей о том, как помогать другим, их пониманием эмоций, их принятием людей с ограничениями и их социальными контактами, Дайамонд (2001) интервьюировала и наблюдала 45 типично развивающихся детей в инклюзивных группах. Дети, у которых был социальный контакт общения с одноклассниками с ограничениями, получили значительно более высокие баллы по принятию людей с ограничениями, чем дети, у которых был контакт только с типично развивающимися сверстниками. В описательном исследовании 188 младших школьников Фовацца и Одом (1996) обнаружили позитивную корреляцию между контактом со сверстниками с ограничениями и позитивным отношением к ним у типично развивающихся детей.

Одом считает, что контакт с детьми с ограничениями в самом деле положительно влияет на понимание ограничений как определенного явления у типично развивающихся детей и на их позицию по отношению к таким детям. Важно отметить, однако, что все эти исследования были описательными, так что наличие причинно-следственной связи между опытом и отношением является лишь предварительным выводом. Вмешательство или стратегии обучения с целью способствовать позитивному отношению и пониманию ограничений у типично развивающихся детей исследовались редко. Келлер и Хониг (1993) создали программу, которая фокусировалась на понимании ограничений, на дружбе и на том, чтобы помогать друг другу. Дети в одной группе участвовали в трехнедельной серии занятий, состоящих из просмотра видеозаписей, слушания историй и групповой активности. Затем как в эту группу, так и в контрольную группу, которая проходила другую программу, был интегрирован ребенок с ограничениями. Типично развивающиеся дети в таких группах участвовали в значительно большем количестве интеракций с ребенком с ограничениями, чем в контрольной группе. Фовацца и Одом (1997) исследовали программу для начальной школы, которая состояла из чтения и обсуждения рассказов, структурированной игры, включающей детей с ограничениями, и чтения историй детям родителями дома. При последующем тестировании дети в условиях программы имели значительно более позитивное отношение к детям с ограничениями, чем дети в контрольной группе.

В следующей серии работ Дайамонд и Купер (2000) исследовали мнения типично развивающихся детей по поводу роли педагогов и

специалистов в инклюзивных программах. Анализ интервью с 50 типично развивающимися детьми в инклюзивных программах показывает, что дети с меньшей вероятностью знают имена специалистов в своей группе, чем воспитателей. Если воспитателей дети описывают как тех, кто учит и заботится о детях, то специальных педагогов — как обеспечивающих специальные услуги для нескольких детей. На описание детьми ролей взрослых влияли те средства, при помощи которых вмешательство проводилось.

Поведение педагога

Одом отмечает, что при значительном количестве исследований на тему — «воздействия различных педагогических подходов в инклюзивных группах» информации о конкретных способах взаимодействия педагогов с детьми значительно меньше. Большая часть исследований, касающихся поведения педагогов, использует методику прямого наблюдения. Наблюдая за фасилитацией игры педагогом в 13 инклюзивных учреждениях с участием 28 детей, Файл (1994) обнаружила, что педагоги более склонны к фасилитации когнитивной игры детей с ограничениями, чем их типично развивающихся сверстников, а социальная игра редко фасилитируется и в той, и в другой группе. Исследовательница также отмечала, что педагоги взаимодействуют с ребенком, которого наблюдают, только в одной трети случаев. В исследовании Браун и др. (1999), описанном ранее, педагоги взаимодействовали с детьми с ограничениями 42 % времени, тогда как с типично развивающимися детьми они взаимодействовали 35 % времени. Наиболее частой формой поведения педагогов, направленного на обе группы детей, была групповая дискуссия. Педагоги в этих классах обеспечивали значительно больше прямой поддержки взрослого (т. е. обучение/прямая помощь) для детей с ограничениями, чем для типично развивающихся сверстников (15 % против 5 % времени наблюдений).

В своем исследовании методом наблюдения социального поведения во время свободной игры Харпер и Маклусски (2002) обнаружили, что поведение воспитателей в классе отличалось в зависимости от характеристик ограничений ребенка и типа деятельности, в которую ребенок был вовлечен. С детьми с ограничениями, но использующими речь и способность к передвижению, взрослые взаимодействовали

примерно так, как они взаимодействовали с типично развивающимися детьми в той же группе. Для детей, совсем или частично неговорящих, взрослые инициировали большую часть социальных взаимодействий, когда эти дети играли в одиночестве. Подобным же образом взрослые инициировали больше изменений деятельности для детей, которые были неспособны к независимому передвижению, были более отзывчивы в ситуациях, когда дети пребывали в одиночестве, и проводили больше времени в их присутствии или взаимодействуя с ними, чем с любой другой группой детей.

Чтобы определить различия в поведении воспитателей и специальных педагогов, помогающих в классах, Хумберт, Махони и Хопкинс (1993) наблюдали 35 детей и педагогов в 19 инклюзивных дошкольных группах в Канаде. Педагоги ресурсного центра взаимодействовали чаще с детьми с ограничениями (19 % против 10 % общего времени наблюдения), а педагоги группы взаимодействовали чаще с типично развивающимися детьми (33 % против 14 %). Однако когда внимание педагога к детям было суммировано, исследователи обнаружили, что педагоги направляли вдвое больше внимания на детей с ограничениями, чем на типично развивающихся детей.

Интересно, что у детей бывает более сложное игровое поведение или взаимодействие со сверстниками, когда педагоги не взаимодействуют с ними непосредственно (Контос и др. 1998) или когда педагоги занимаются всей группой, а не отдельными детьми (Хундерт и др. 1998).

Маккормик и др. (1998) обнаружили, что набор форм поведения педагогов, который они определили как «связность» («cohesion»), значимо соотносится с вовлеченностью детей в деятельность.

Одом отмечает, что педагоги занимаются как с детьми с ограничениями, так и с детьми без таковых на достаточно низком уровне. Важно учитывать, что сами системы наблюдения могут создавать эти результаты или влиять на них. Педагоги обычно распределяют свое внимание на всех детей в классе, поэтому, если система наблюдения сфокусирована на одном ребенке, а количество детей в классе не учитывается как фактор в анализе (т. е. уровень вероятности того, что ребенок получит внимание педагога, распределяется равно на всех детей), то кажется, что взаимодействие происходит редко. Кроме того, некоторые из исследований использовали моментальные выборки, которые недооценивают частотность низкочастотных событий (Суэн и Эри 1989).

Представления учителей об инклюзии

Одом отмечает, что по мере развития инклюзивных групп соответственно возрос и интерес к мнению педагогов, которые там работают. Айзерман, Шислер и Хили (1995) задали 135 педагогам в частных дошкольных программах вопрос, считают ли они, что детей с ограничениями следует учить и воспитывать среди обычных детей. Обычно респонденты соглашались с этим мнением, хотя чаще это касалось детей с легкими нарушениями. Когда этих педагогов спрашивали об их способности работать с такими детьми, те отвечали, что лучше всего могут работать с детьми с легкими нарушениями и менее всего — с детьми с аутизмом и множественными нарушениями. Ресурсы, которые, по их мнению, позволили бы им работать с детьми с этими категориями нарушений, были обучение, консультации с сотрудниками-специалистами, наличие в классе помощников педагогов и дополнительные материалы и оборудование.

Хададян и Харгроув (2001) провели опрос случайной выборки 202 дошкольных педагогов из 189 детских центров. Большинство (90 %) респондентов согласились с философией инклюзии и указали, что дети с ограничениями получают пользу от этого (76 %). Точно так же почти 90 % выборки указали, что инклюзия полезна и для типично развивающихся детей. Несмотря на эти мнения, 68 % воспитателей считали, что включение детей с ограничениями нарушает распорядок в группе, а 63 % находили, что включение — это слишком большая нагрузка для воспитателей. Большинство респондентов (89 %) указали, что адаптация программы и интеграция детей в повседневный распорядок — это самые нужные формы поддержки. Лицензированные педагоги и те, чья квалификация в работе с детьми с ограничениями была выше и/или было больше непосредственного опыта, как правило, больше соглашались с практикой инклюзии.

Геммель-Кросби и Ханзлик (1994) тоже исследовали взгляды педагогов на включение (в выборке участвовал 71 учитель из дошкольных учреждений). Они обнаружили, что педагоги с более позитивным отношением чувствовали, что компетентны обучать детей с ограничениями, что они получают поддержку от работников соответствующих служб и удовлетворены полученным обучением. Но, как и педагоги в исследовании Айзермана и др. (1995), эти учителя чувствовали себя менее компетентными и менее готовыми включить в свои программы детей с более тяжелыми нарушениями.

Диннебейль, Макинерней, Фокс и Джухарц-Пендри (1998) провели опрос 400 педагогов. Работники центров испытывали уверенность при работе с детьми с особыми потребностями в два раза чаще, чем педагоги, занимающиеся с детьми на дому. Когда был задан вопрос, какие барьеры мешают им включить детей с ограничениями, большинство (70 %) указали на недостаток знаний и многие (29 %) — на недостаток уверенности.

Чтобы сравнить позицию различных групп взрослых, Стойбер, Геттингер и Гец (1998) провели опрос 39 дошкольных специальных педагогов (ECSE), 35 дошкольных педагогов (ECE)¹, 35 парапрофессионалов (помощников, не имеющих педагогического образования) и 19 человек поддерживающего персонала. У дошкольных педагогов были более позитивные мнения по поводу практики в классе, чем у парапрофессионалов; педагоги ECSE также имели более положительное мнение, чем парапрофессионалы²; те специалисты, которые получили больше образования и имели больше опыта, тоже придерживались более положительного мнения. Как и в результатах Айзермана и др. (1995) и Геммель-Кросби и Ханзлик (1994), практические работники чувствовали, что дети с более слабыми нарушениями могут быть включены легче, и не были готовы включать детей с более серьезными нарушениями (аутизм, неврологические расстройства и проблемы со зрением и слухом).

Чтобы оценить наблюдения педагогов относительно опыта обычных детей в инклюзивных программах, Пек, Карлсон и Хельмштеттер (1992) также использовали опросы. 95 учителей уверены, что от инклюзивных практик типично развивающиеся дети получают пользу, поскольку они: (а) начинают больше осознавать нужды других; (б) начинают лучше принимать различия; и (с) проявляют меньше дискомфорта в присутствии людей с ограничениями. Педагоги не очень уверенно соглашались с тем, что обычные дети научились больше помогать, имели меньше стереотипов и вырабатывали лучшее представление о себе. Педагоги были совсем не согласны с утверждениями, что такие дети научались нежелательному поведению или получали меньше внимания педагогов.

¹ ECSE — Early Childhood Special Education — специальные педагоги; ECE — Early Childhood Education — дошкольные педагоги, воспитатели.

² Парапрофессионалы — не имеющие педагогического образования, возможно, помощники педагогов.

Маршант (1995) интервьюировал 10 учителей в инклюзивных программах для детей трех и четырех лет. Хотя некоторые педагоги указывали себя как дошкольных специальных педагогов (ECSE), а некоторые — как дошкольных педагогов (ECE), они все прошли и то, и другое обучение. Все педагоги сообщили, что нацелены на включение, и положительно отзывались по поводу эффекта включения и для детей, и для семьи. Педагоги особенно отмечали полезные моменты для типично развивающихся детей, включая возможность быть образцом и помощником детям с ограничениями. Трудности в классе, названные педагогами, — это способность индивидуализировать обучение и позаботиться о том, чтобы все дети получали опыт позитивного взаимодействия. Также высказывалась озабоченность по поводу нехватки времени на планирование и оформление документов и недостаточной поддержки от администрации.

Бойс, Уэсли, Кейес и Бейли (1996) проинтервьюировали 52 дошкольных педагога (ECE). Они также обнаружили, что педагогам было менее комфортно с детьми с более тяжелыми нарушениями. В качестве положительных сторон для детей с ограничениями были названы подготовка к жизни, независимость и обучение. Положительная сторона для типично развивающихся детей — возможность узнать об индивидуальных различиях. Наиболее часто называемый дефицит — недостаточное образование учителей для работы с детьми с ограничениями.

Либер и др. (1998) проводили глубинные интервью, чтобы определить мнение учителей по поводу пользы инклюзии, и интервьюировали 6 дошкольных специальных педагогов и 23 воспитателя из различных инклюзивных программ. Все были согласны с утверждением, что включение означает, что «каждый является членом группы». Были, однако, отмечены и различия, потому что некоторые педагоги считали, что дети с ограничениями обязаны стремиться соответствовать «групповой норме», тогда как другие находили, что группа состоит из индивидуумов, из которых каждый вносит свой особый вклад в группу.

Уэсли, Бойс и Гиндалл (1997) изучили точку зрения на барьеры к инклюзии. Три фокус-группы состояли из 32 специалистов (воспитателей, специальных педагогов, специалистов по раннему вмешательству, администраторов и работников сопредельных служб). Анализ комментариев показал, что барьерами были позиция специалистов, большой размер класса, недостаток обучения, проблемы с финанси-

рованием и транспортом и недостаток качественных дошкольных программ.

Подводя итог исследований, использующих различные методики и проводившихся в различных местах, Одом выделяет ряд последовательно повторяющихся результатов. Во-первых, подавляющее большинство учителей высказывают положительное отношение к инклюзии и видят в ней пользу для всех детей. Во-вторых, педагоги в целом менее охотно принимают в группу детей с более серьезными ограничениями, чем детей с легкими нарушениями, и меньше подготовлены к этому. В-третьих, педагоги с большим опытом инклюзии имеют более позитивное отношение к ней. Наконец, для того чтобы программы хорошо работали, по мнению учителей, им нужна поддержка их администраторов, ресурсы (время и персонал) и обучение.

Профессиональное сотрудничество

По мере роста количества детей в инклюзивных группах воспитателей и специальных педагогов попросили принять на себя новые роли, создать новые взаимоотношения. В одном случае педагоги, которые когда-то работали независимо, теперь работали совместно с другими. В других программах специальные дошкольные педагоги больше не работали непосредственно с детьми, а стали консультантами для дошкольных педагогов. Более того, эффективное сотрудничество между профессионалами было привязано к результатам детей (например, к результатам по вовлеченности) (Маккормик и др. 1998).

Одом полагает, что (хотя важность сотрудничества специалистов для успеха детей очевидна) исследований по сотрудничеству было сделано немного. Пек, Фурман и Хельмштеттер (1993) обнаружили, что сотрудничество между профессионалами является критическим фактором для того, «выживет» ли инклюзивная программа. Пек и др. интервьюировали профессионалов из семи программ (в Вашингтоне и Калифорнии), которые когда-то были инклюзивными и вернулись к сегрегированному состоянию, а также профессионалов из трех программ, которые остались инклюзивными. Профессионалы из успешных программ разделяли общую философию, занимались совместным планированием и принятием решений и отмечали взаимное ува-

жение и сотрудничество, тогда как профессионалы из неуспешных программ, напротив, имели различные взгляды на то, как обеспечить обучение, и соревновались за власть и контроль над детьми.

В исследовании 16 инклюзивных дошкольных программ Либер и др. (1997) определили примерно одинаковые факторы, связанные с успешным сотрудничеством. Используя метод «незаконченные предложения» с педагогами, работниками служб и директорами программ, они спрашивали о том, что способствует включению, а что служит для него барьером. Так же как в исследовании Пека и др., специалисты определили, что иметь общую философию, участвовать в разработке программы и разделять «власть» над детьми — все это суть важные факторы для успешного сотрудничества. В качестве других критических факторов они назвали коммуникацию между сотрудниками, чувство раздельности ролей, стабильность в отношениях и административную поддержку.

Сосредоточившись конкретно на коммуникации, Донеган, Остроски и Фаулер (1996) проинтервьюировали 24 воспитателя и специальных педагога, которые разделяли ответственность за детей в программах специального дошкольного обучения и в частных или государственных программах. Опрошенные сообщили, что они не общаются так часто, как хотели бы, и хотя большинство из них предпочитали коммуникацию лично, чаще они общались по телефону. Темы их разговоров включали поведение детей, обмен подходами к обучению и проблемы, возникающие у семей. Так же как и в результатах Пека и др. (1993) и Либер и др. (1997), респонденты Донегана и др. тоже определяли, что является барьером для коммуникации, а что ей помогает: например, коммуникация помогает, когда специалисты разделяют позитивное отношение и уже работали вместе, а мешает — когда не хватает времени, нет уважения и есть различия в философии.

Бойс, Шулте, Пирс и Тери (1994) попросили 67 практиков раннего вмешательства (воспитателей, специальных педагогов, эрготерапевтов, логопедов, психологов и социальных работников) выразить предпочтение относительно модели и стиля консультаций. Из четырех описанных моделей эти специалисты предпочли модель сотрудничества, а не модели психического здоровья, медицинскую или экспертно-бихевиоральную, и предпочли директивный, а не индирективный стиль консультации.

Мезосистема: семья, переход между программами и окружающее сообщество

Одом отмечает, что, согласно концепции Бронфенбреннера, воздействие мезосистемы на развитие детей происходит тогда, когда взаимодействуют участники различных микросистем. Например, родители участвуют в семейной микросистеме, но их взаимодействие с педагогами может влиять на микросистемы инклюзивной программы. Другие мезосистемные воздействия, которые можно найти в литературе, — это переход детей из групп раннего вмешательства в инклюзивные дошкольные программы и затем, далее, в программы начальной школы и участие в ситуациях жизни окружающего сообщества.

Восприятие инклюзии семьей

Чтобы исследовать полезность дошкольного включения, Гуральник (1994) в работе, описанной ранее, провел опрос матерей детей с особыми потребностями и матерей обычных детей. Матери из первой группы определили как пользу для своих детей опыт принятия их другими детьми, возможность учиться, подготовку к реальной жизни и участие в интересных видах деятельности. Во втором исследовании отношений и дружбы между сверстниками (Гуральник, Коннор и Хаммонд, 1995) матери считали, что: (а) инклюзивные программы способствуют развитию дружбы детей с ограничениями с типично развивающимися сверстниками; (b) педагоги способствуют социальным отношениям детей; (с) качество окружения очень важно; и (d) присутствие типично развивающихся сверстников обеспечивает возможности социального обучения. Точно так же Гуральник (2002) использовал методику опроса и интервью, чтобы изучить мнения матерей по поводу включения детей с задержками развития и детей с синдромом Дауна. Матери детей с синдромом Дауна выражали более позитивные взгляды на включение и его пользу, упоминая, что включение способствует принятию их детей в различных ситуациях окружающего сообщества.

Беннет, Де Люка и Брунз (1997) опросили 46 родителей детей с ограничениями, посещающих инклюзивные программы, а затем провели телефонный опрос семи случайно выбранных родителей. Результаты были схожи с результатами Гуральника: родители рассказали о том, что опыт у детей был положительным, и определили как конкрет-

ную пользу для своих детей их достижения в области социальных навыков, принятие сверстниками и продвижение в развитии. Миллер, Стрейн, Бойт, Ханзикер и Ву (1992) опросили 232 родителя; во всех программах родители сообщили о своем удовлетворении местом обучения ребенка, причем родители детей с ограничениями в инклюзивных группах более активно, чем другие родители, высказывались за то, что программа положительно влияет на развитие их ребенка.

Пек и др. (1992) провели опрос 192 родителей типично развивающихся детей, посещающих инклюзивные программы. Родители не только позитивно оценивали участие своего ребенка в таких программах, но и сообщали, что их ребенок: (а) лучше принимает различия в людях; (б) больше осознает нужды других детей; (с) испытывает меньше дискомфорта в присутствии людей с ограничениями жизнедеятельности; и (д) имеет меньше предрассудков по поводу людей, которые ведут себя иначе. Более того, в этом исследовании родители (как и педагоги) не соглашались с утверждением, что их дети «набираются» нежелательного поведения от детей с ограничениями.

Хотя родители сообщали о положительном восприятии включения, они также определили области озабоченности и недостатки. Анализ содержания отчетов родителей (Уэсли и др. 1997) показал, что барьерами к включению они считают большой размер групп, высокое соотношение количества детей к количеству сотрудников и недостаточное обучение специалистов. Они также высказали пожелания, чтобы их дети получали необходимые формы терапии и специального обучения непосредственно в группе. Родители в других исследованиях, описанных ранее, также высказывали озабоченность по поводу: (а) доступа к формам терапии или специальным услугам (Гуральник 1994); (б) социального принятия их ребенка (Гуральник 1994; Гуральник и др. 1995); (с) индивидуализированного обучения и необходимой помощи (Дайамонд и ЛеФуржи 1994); и (д) вопросом, будет ли у педагогов достаточно времени, чтобы уделять его в нужной мере их ребенку (Гуральник 1994).

Факторы, которые влияют на восприятие инклюзии родителями

Одом отмечает также, что исследователи заинтересовались факторами, которые воздействуют на взгляды родителей. Несколько ис-

следований были направлены на факторы, связанные с родительскими точками зрения. Один из выявившихся серьезных факторов — это влияние прежнего опыта столкновения с ограничениями. В исследовании Дайамонд и ЛеФуржи (1994) все родители сообщили об относительно положительной позиции по отношению к инклюзии, но к концу года родители тех детей, кто участвовал в инклюзивных группах, имели более положительное восприятие этой практики, чем не имевшие опыта. Эти результаты частично повторяют исследования Бейли 1980-х годов (Бейли и Винтон 1987; 1989), в которых озабоченность родителей детей с ограничениями и без них снижалась в течение 9-месячного периода, который дети провели в программе. Исследуя похожие вопросы, Маквиллям и др. (1995) опросили 539 родителей по поводу их удовлетворенности диапазоном услуг раннего вмешательства. Удовлетворение родителей включением возрастало соответственно проценту времени, которое их дети провели в инклюзивных программах.

Сиэри, Девис и Джонсон (2000) интервьюировали 30 родителей (20 родителей типично развивающихся детей и 10 родителей детей с ограничениями) в течение первых трех недель года и затем снова — в течение последних трех недель года. Анализ показал, что и в той, и в другой фазе родители были убеждены, что их дети получают пользу от включения. Озабоченность родителей по поводу способности взрослых уделить детям должное внимание, по поводу количества сотрудников (достаточно ли оно, чтобы реагировать на нужды детей) и по поводу качества обучения специалистов, исчезало между фазой 1 и фазой 2. Большинство родителей находили, что инклюзия в программе для их детей должна продолжаться.

В исследовании Гуральника и др. (1995) 65 % родителей детей с ограничениями сообщали, что лучшим другом их ребенка из школы был типично развивающийся сверстник. При этом более половины матерей не чувствовали, что у их ребенка достаточно друзей. В описанном ранее исследовании Бойса (1993) 80 % матерей сообщали, что их дети с ограничениями в инклюзивных программах имели друзей. По мнению матерей, факторы, способствующие этой дружбе, — это характеристики друзей, возможность проводить время вместе и сходство интересов. Матери также сообщали, что большинство контактов их детей были с типично развивающимися сверстниками.

Таким образом, родители детей с ограничениями обычно имеют позитивное восприятие инклюзии, хотя высказывают некоторую оза-

боченность. Количество времени, которое их дети проводят в инклюзивной программе, по-видимому, находится в соответствии с возрастающим позитивным восприятием у матерей. Кроме того, восприятие родителями дружбы их детей, по-видимому, находится под влиянием участия их детей в инклюзивных окружениях.

Переходы из программы в программу

Одом отмечает, что дети с нарушениями развития и их семьи могут сталкиваться с несколькими важными переходами из программы в программу в первые годы жизни детей. Перемены эти обычно происходят, когда дети переходят из служб раннего вмешательства в дошкольные группы, и затем еще раз, когда дети совершают переход из дошкольных групп в начальные классы. Поскольку специалисты в разных микросистемах (например, раннего вмешательства и дошкольных) участвуют в этих переходах, проблемы, связанные с переходом из программы в программу, являются проблемами уровня мезосистемы.

Хансон и др. (2000) интервьюировали членов семьи и специалистов, проводили наблюдения на встречах в связи с переходом и анализировали документы для 22 детей и их семей в четырех разных регионах США. Качественный анализ показал, что процесс перехода часто представляет трудность для семей, поскольку система общественных школ часто предлагает ограниченный выбор места предоставления услуг детям. Факторами, облегчающими процесс перехода, были: (а) заблаговременная подготовка; (б) обмен информацией; (с) ключевое лицо или руководитель для семьи; (д) непрерывность группы или услуг.

Эти же исследователи изучали процесс перехода в течение 5-летнего долгосрочного исследования 25 детей, посещавших инклюзивные программы в точках по четырем регионам США. Исследователи интервьюировали семьи многократно, ежегодно отслеживая, куда помещены дети. После их участия в инклюзивных программах 21 из 25 детей перешли в полностью или частично инклюзивные начальные классы. Качественный анализ интервью показал несколько факторов, которые влияли на выбор инклюзивного обучения: (а) системы ценностей и философия специалистов; (б) доступ семьи к информации; (с) присутствие сторонника такого пути; (д) совпадение нужд и ожиданий членов семьи с возможностями, предоставляемыми школой; (е) характеристики ребенка.

Самый главный подход в том, чтобы облегчить переход из программы в программу, — это оценка навыков, которые понадобятся в следующем учреждении образования, и использование этой информации, чтобы построить программу, готовящую ребенка к переходу (Винсент, Солсбери, Уолтер, Браун, Грюнвальд и Пауэрс 1980). Чтобы получить информацию о том, какие навыки нужны в ситуации начальной школы, Джонсон, Галахер, Кук и Вонг (1995) попросили 176 учителей начальной школы составить ранжированный список навыков, которые нужны детям, чтобы успешно заниматься. Последующий факторный анализ этих списков показал, что эти навыки могут быть сгруппированы как готовность к учебе, речь, социальная область, моторика и самообслуживание.

Рул, Фихтль и Инносенти (1990) сначала собрали информацию от 10 учителей начальной школы. На основе этих данных они выработали программу, которая подготовила 18 дошкольных детей с ограничениями в инклюзивных программах к тому, чтобы быть успешными в начальной школе. Авторы обнаружили значительные успехи детей в овладении навыками в течение года, и большинство детей использовали эти навыки на следующий год в начальной школе. Интерпретация результатов этого исследования ограничена отсутствием контрольной группы.

Карта, Атуотер, Шварц и Миллер (1990) наблюдали детей в пяти традиционных специальных образовательных детских группах и в пяти обычных классах, в которые эти дети должны были пойти на следующий год. Они обнаружили, что, в противоположность классам начальной школы, дети в дошкольных группах проводили значительно больше времени в малых группах (тогда как работа в большой группе чаще использовалась в начальной школе), больше времени играли за столом (тогда как в начальной школе они больше играли на полу) и получали больше взрослых подсказок в течение до-учебных занятий, занятий по мелкой моторике и в перерывах (тогда как для детей в начальной школе подсказки случались чаще в игре и когда группе читали вслух). Авторы предполагали, что такого типа информация может использоваться для того, чтобы планировать обучение, которое подготовит детей к переходу в начальную школу.

Одом отмечает, что в исследованиях отсутствует информация о том, как именно семьям предоставляется выбор при принятии решения о форме обучающих услуг для их ребенка.

Участие в жизни сообщества

Одом замечает далее, что участие детей в жизни сообщества возможно и на детских площадках, в игровых группах по соседству, в домах знакомых людей, церкви, ресторанах, которые являются микросистемами, и каждая из них может влиять на участие ребенка в инклюзивной группе. Кроме того, включение часто справедливо рассматривается как более широкий вопрос, чем только участие в группе детского сада (Маклин и Дунст 1999).

Брудер обнаруживает, что дети не только прогрессировали в развитии, но после участия в инклюзивной программе семьи вовлекались и в другие виды ресурсов сообщества (отражение эффекта мезосистемы). Кроме того, ответы на вопросы по поводу инклюзии были более позитивными через год после начала участия. Результаты, однако, ограничены отсутствием контрольной группы.

Эрман, Эшлеман и Сванум (1995) провели опрос 82 семей детей с ограничениями и 132 родителей типично развивающихся детей. Эти две группы значительно различались по частоте участия в местных мероприятиях. Типично развивающиеся дети участвовали в значительно большем количестве местных мероприятий в месяц, чем дети с ограничениями (от повседневных действий, таких как «сбежать куда-то по поручению старших», до особых, редко происходящих случаев).

В исследовании Гуральника (1994) 50 % матерей детей с ограничениями сообщили, что их дети участвовали в групповых мероприятиях вне своих дошкольных групп. В основном это были религиозные и физкультурные мероприятия. Матери организовывали и отслеживали игровую деятельность своих детей приблизительно раз в неделю; матери типично развивающихся детей организовывали игровые группы чаще, чем матери детей с нарушениями коммуникации (но не чаще, чем матери детей с задержками в развитии). В исследовании Гуральника (2002) матери сообщили, что связь со сверстниками как для детей с синдромом Дауна, так и для детей с задержками развития значимо коррелировала с тем, как матери организуют для своих детей возможности играть с другими детьми, причем эти возможности бывают как дома у самих детей, так и в гостях у других семей.

Бекман и др. (1998) исследовали факторы, которые семьи определяли как способствующие участию в окружениях на уровне сообщества и как барьеры к этому участию. Были проведены интервью со

112 семьями детей с ограничениями и без, интервью с педагогами и администраторами, а также наблюдения. Семьи определили несколько факторов, которые способствуют участию в различных окружениях. Сюда входили чувство единства с сообществом, контакты с членами расширенной семьи и друзьями, взаимосвязи (например, знакомство с человеком в нескольких различных контекстах, скажем, как с соседом по кварталу и как с прихожанином приходской церкви), привлекательные характеристики ребенка, наличие специальных стратегий, способствующих контактам со сверстниками, и возможности адаптации среды. Барьерами к участию эти семьи назвали: (а) нестабильные микрорайоны; (b) озабоченность проблемами безопасности; (c) озабоченность по поводу негативного влияния сверстников; (d) ограниченные ресурсы; (e) отсутствие сверстников поблизости; (f) распорядок жизни семьи; (g) отсутствие поблизости детских программ и мероприятий; (h) негативное отношение в сообществе; и (i) ограничения, вызванные ограничениями ребенка.

Одом подчеркивает, что дети с ограничениями безусловно участвуют в мероприятиях сообщества, хотя их участие более ограничено, чем участие типично развивающихся детей.

То, что описанные исследования относятся к мезосистеме, для модели Бронфенбренера и для нашего понимания дошкольного включения подтверждается тем, что они иллюстрируют взаимное воздействие и взаимозависимость экологических систем. Хотя предпочитаемой формой исследования в литературе является исследование на основе группы, исследования на уровне мезосистемы показывают, что ребенок и группа расположены внутри других систем и воздействий (например, семья, внешкольные игровые группы, опыт в сообществе), существующих в других микросистемах, в которых принимает участие ребенок.

Экосистема: социальная политика и административные проблемы

Экосистема состоит из воздействий или событий, которые влияют на микросистему, но происходят в окружениях, которые не включают членов микросистем. Для дошкольного включения переменные экосистемы, которые часто обсуждаются, — это социальная полити-

ка, решения ключевых административных лиц и договоренности между ведомствами.

Галахер, Харбин, Эклэнд и Клиффорд (1994) определили социальную политику как «правила и стандарты, которые устанавливаются, чтобы распределять немногочисленные общественные ресурсы для удовлетворения конкретных социальных нужд». Социальная политика (например, стандарты работы программ) может временами служить барьером к обеспечению инклюзивных программ для детей дошкольного возраста (Одом и Даймонд 1998). В своем опросе 278 администраторов Смит и Роуз (1993) обнаружили, что серьезным барьером политического уровня явилось требование, чтобы дети с ограничениями получали услуги образования в тех местах, которые соответствуют «стандартам государственного образовательного учреждения». Некоторые местные дошкольные учреждения и программы Хэд Старт руководствовались своими собственными стандартами лицензирования, которые отличались от стандартов общественных школ.

Другой государственный стандарт связан с квалификацией персонала и наймом сотрудников. Как Джанко и Портер (1997), так и Смит и Роуз (1993) обнаружили, что в некоторых штатах принятая политика говорит, что дети с ограничениями могут получать обслуживание только в группах, в которых ведущим учителем является лицензированный специальный педагог, тогда как во многих инклюзивных дошкольных программах у учителей по дошкольному образованию может не быть таких же документов, как у сертифицированных учителей.

Одом отмечает, что финансовые сложности (например, то, как используются фонды) также определяются представителями программы и администраторами как барьеры. Харви, Воорхеес и Лэндон (1997) провели фокус-группы и телефонные интервью с пятью ключевыми группами, для того чтобы исследовать вопросы политики. Они обнаружили, что политические решения могут: (а) запрещать использование фондов, выделенных для услуг специального образования, на детей с ограничениями, если они находятся в инклюзивных программах; (б) запрещать «смещение фондов» из разных источников для поддержки инклюзивных программ; или (с) ограничивать доступ к фондам.

Помимо финансовой политики, отмеченные финансовые барьеры связаны со стоимостью инклюзивных программ (Смит и Роуз

1993). Чтобы исследовать стоимость дошкольного включения, Одом и коллеги (Одом, Пэрриш и Хикадо 2001; Одом и др. 2001) собрали информацию по расходам в различных моделях включения, а также в традиционных программах специального образования. Исследование было проведено в пяти программах по всей Америке, некоторые из которых обеспечивали более чем одну форму включения; в исследовании было задействовано 106 детей. Хотя программы различались, в среднем инклюзивные программы были на 8—10 % дешевле, чем традиционные программы специального образования (Одом, Пэрриш и Хикадо 2001).

Одом полагает, что интерпретация конкретного политического решения также может рассматриваться как барьер, а может рассматриваться, наоборот, как способствующий фактор, — в зависимости от позиции администратора. В значительном количестве исследований по политическим решениям подчеркивается важность ключевых администраторов (заведующий, координатор) для успеха инноваций в образовании (Фуллан 2001). В своем опросе Смит и Роуз (1993) обнаружили, что на уровне района на решения о включении влияло не только письменное политическое решение, но и интерпретация этого решения администраторами.

По мнению Одома, сотрудничество между организациями является еще одним фактором, воздействующим на уровне экосистемы, который влияет на успех. Стегелин и Джоунз (1991) провели опрос специалистов, работающих с детьми младшего возраста, по поводу сотрудничества между организациями. 49 % респондентов полагали, что у них имеет место успешное сотрудничество между организациями, и определяли сеть связей с другими людьми как наиболее важный фактор, способствующий этому успеху. За этим по важности следовали: готовность сотрудничать, общие цели, доступ к технической помощи. Факторы, которые мешали сотрудничеству, — отсутствие понимания политики другой стороны, отсутствие коммуникации, отсутствие времени на сотрудничество и неясные цели и задачи.

Решения на уровне штата по поводу обучения также могут влиять на обеспечение услуг в инклюзивных классах. Харви и др. (1997) обнаружили, что главной поддержкой, которая может способствовать дошкольному включению, является обучение персонала. Уэсли и Бойс (1996) описывали, как многие государственные организации смешивают фонды, чтобы создать техническую помощь программе обучения работников дошкольного включения по всему штату. Рей-

тинги эффективности по оценке потребителей показывают, что программа имела значительный эффект на местном уровне. Точно так же Роуз, Хемметер и Шустер (1999) описали модель STEP в Кентукки: эта модель распространена по всему штату и включает в себя множество организаций в поддержку перехода детей с ограничениями из программ детского сада в программы начальных классов в общеобразовательных школах. Приводя данные из широкого диапазона источников (опросов, рейтингов внедрения, интервью в фокус-группах), авторы показали, что обучение в рамках STEP привело к изменению способов работы в классе.

Для исследования ключевых воздействий на то, чтобы школа открыла у себя или продолжала вести программу дошкольной инклюзии, Либер и др. (2000) интервьюировали сотрудников программы, администраторов и политиков из 18 программ, распределенных в четырех регионах США, и провели качественный анализ данных. Две темы, всплывшие в результате этого анализа, оперировали на уровне экосистемы. Во-первых, организационная структура (например, коммуникация между департаментами, соглашения между организациями), в рамках которой оперировала инклюзивная программа, либо способствовала, либо препятствовала успешной работе. Во-вторых, ключевое влияние имели политические решения на уровне штата и страны, управляющие практикой принимающей организации. Например, политика Хэдстарт в области включения по всей стране и аналогичная политика, существующая в некоторых штатах, были факторами, способствующими включению.

В итоге, по мнению Одома, социальные и политические решения имеют значительное воздействие на обеспечение инклюзивных услуг. Однако в принятии административных решений социальные и политические решения фильтруются, по-видимому, через линзу позиций и мнений администраторов относительно дошкольного включения.

Переменная макросистемы: культура и разнообразие

Переменные макросистемы, которые влияют на дошкольное включение, — это культуральное и языковое разнообразие и демографические характеристики программы.

Культуральное и языковое разнообразие

Хэнсон, Гуйтиеррес, Морган, Бреннан и Церхер (1997) исследовали воздействие языковых различий между домом и школой на то, как дети и семьи переживают инклюзивное окружение. Они обнаружили, что в индивидуальных образовательных программах отсутствуют цели, связанные с языком, для тех, кто учится второму языку, что языковые различия иногда являются барьером для дружбы детей и для социальных отношений и что существуют сложные взаимодействия между инвалидизирующими условиями и языковыми различиями. Языковые различия между домом и школой воздействуют на количество и тип коммуникаций, происходящих между учителем и родителями. Коммуникация и отношения между родителями детей в программе также находятся под воздействием культуральных и языковых различий.

Хэнсон и др. (1998) исследовали, как дошкольные программы и различные местные детские учреждения адаптировались и признавали культуральный фон и предпочтения детей и их семей. Используя рамки экологических систем, эти авторы определили три темы, связанные с успешным опытом для детей: (а) принадлежность детей к культуре сверстников; (б) практика и философия учителей, поддерживающая разнообразие в рамках культуры класса; (с) точки зрения семей на то, что значит ограничение. Кроме того, более широкий контекст климата в сообществе и в школе воздействовал на то, как программы определяли свои цели, приоритеты в реализации инклюзивных услуг.

Одом полагает, что культуральное лингвистическое разнообразие США быстро меняется, и эти изменения будут непосредственно воздействовать на природу программ.

Демография населения

Как уже отмечалось Одомом в обзоре ранее, инклюзивные дошкольные программы расположены внутри более широкого контекста системы общего образования (Одом, Хорн и др. 1999). Система общеобразовательных учреждений, в свою очередь, различается размером систем и социоэкономическим статусом семей в сообществе. В своем опросе администраторов инклюзивных дошкольных про-

грамм Кавалларо и др. (1998) обнаружили, что небольшие районы обеспечивали наименьшее количество инклюзивных программ по сравнению со средними, крупными и очень крупными районами. Они предположили, что маленькие районы могут не иметь доступа к экспертным знаниям или ресурсам, необходимым, чтобы обеспечить различного вида программы включения для детей и семей. Однако когда Коханек и Бука (1999) исследовали разнообразные программы инклюзии в районах с высоким, средним и низким объемом ресурсов в трех штатах, выяснилось, что инклюзия была организована реже в сообществах с высоким объемом ресурсов. Некоторый разнобой в результатах этих исследователей может быть вызван различиями между изучаемыми штатами или используемыми методами.

Хроносистема: воздействия на системном уровне на протяжении периода времени

Одом подчеркивает, что когда Бронфенбреннер добавил временное измерение к своей концептуализации воздействия экологических систем на развитие ребенка, концептуальные рамки стали более динамичными и сложными. С течением времени воздействия внутри и между уровнями экологических систем развиваются, по-иному определяя воздействие и соотношение между переменными. Повсюду в ходе этого обзора в исследованиях документируются изменения, которые произошли за какой-то период времени.

Миллз и др. (1995) исследовали длительное воздействие участия в инклюзивных и неинклюзивных дошкольных классах, использующих различные модели программы, и обнаружили, что воздействия, полученные в результате этих различных условий, поддерживались, пока детям не исполнится 9 лет. В австралийском исследовании Кемп и Картер (2002) исследовали социальные навыки и отношения 22 детей с умеренными интеллектуальными нарушениями в их последующем месте учебы после участия в инклюзивной дошкольной программе. В этих классах дети с ограничениями были социально активны со сверстниками на игровой площадке, хотя менее интерактивны, чем их типично развивающиеся ровесники. У них отмечалось меньше взаимной дружбы, чем у типично развивающихся одноклассников, но они были, как показывает рейтинг сверстников, социально приняты своей возрастной группой.

Одом, Макконнел и др. наблюдали, что в течение двух периодов времени (в начале вмешательства и позже, уже в ходе вмешательства) педагоги значительно снизили количество своих подсказок, и это заставляет полагать, что природа вмешательства со временем изменилась. Эти исследователи также оценили детей на следующий год и обнаружили, что воздействие обучения на социальное взаимодействие, измеренное по четырем зависимым переменным, сохранялось при условии вмешательства с посредничеством сверстников.

Галахер (1997) исследовал, как роли восьми «приходящих консультантов» в дошкольной группе на базе сообщества развивались в течение их первого года. Эти специалисты сообщили, что их роль изменилась, когда они перешли от прямой службы к консультированию, и они стали более комфортно воспринимать эту новую роль. По мере того как их чувство комфорта росло, они расширили круг своих консультаций, работая с администраторами и директорами, а также с дошкольными педагогами. Сложности, сохранявшиеся в течение всего года, — это ограниченное время, проблемы совпадений в расписании и недостаток времени на планирование.

Дайамонд и ЛеФуржи (1994) отмечают, что позиция родителей по отношению к включению в основном была стабильной в течение года, хотя они высказывали меньше озабоченности в конце года, чем в начале.

Хэнсон и др. (2001) в течение пяти лет интервьюировали семьи 25 детей, исходно записанных в инклюзивные группы, и каждый год отслеживали, куда потом попадали эти дети. Ко второму классу приблизительно 60 % детей оставались в того или иного рода инклюзивных классах. Кэмп и Картер (2002) отметили, что 78 % детей с ограничениями оставались в инклюзивных классах начальной школы, когда их повторно опрашивали спустя от 18 до 60 месяцев после их участия в инклюзивной дошкольной программе.

Одом задается вопросом, существует ли инклюзивная программа по-прежнему, или она прекращена с течением времени, показывая, как меняются со временем организационные черты программ (т. е. переменные уровня экосистемы). Пек и др. (1993) исследовали инклюзивные программы в штате Вашингтон, которые через несколько лет после внедрения сохранялись или прекращались (т. е. происходил возврат к чисто сегрегированным службам специального образования). Они обнаружили, что контекстные факторы (например, программы имели отчетливо высказанную философию), факторы процесса (т. е.

совместимость практики преподавания в специальном образовании и общем образовании) и особенности отношений между взрослыми в программе — все это существенно для сохранения программы. Хорн, Либер, Сендал, Хэнсон, Шварц и Одом исследовали 10 программ, которые были занесены в категорию имеющих стабильность и рост. Факторами, ассоциирующимися с этими программами, были:

(а) критическая масса людей, убежденных в полезности включения;

(б) адаптация взглядов и действий в соответствии с изменениями в окружающем сообществе;

(с) баланс между поддержкой и давлением в различных частях системы.

Семь программ попали в категорию имеющих минимальные изменения и регрессию. Факторы, связываемые с этими программами, — недостаточная «преданность» идее включения, недостаточная поддержка и недостаточное «давление» администраторов в пользу инклюзии.

Одом подчеркивает важность того, что Бронфенбреннер добавил в свою экологическую модель время (хроносистему) — это явилось важным, но сложным дополнительным параметром. В исследованиях по дошкольной инклюзии некоторые работы анализировали воздействие опыта на протяжении года, а также то, как воздействие интервенций, проведенных в инклюзивных программах и игровых группах, продолжается уже после того, как дети покинули программу. Элемент хроносистемы в модели Бронфенбреннера призван напоминать исследователям, что их анализ должен учитывать временные рамки в ходе того учебного года, в котором он ведется, а также напоминать о важности документирования долгосрочного воздействия, вмешательства и программ.

Итоги и заключение

Одом еще раз подчеркивает, что его обзор включает в себя исследования, проводившиеся в 1990-е годы в разнообразных условиях и с детьми, имеющими различные характеристики, и делает выводы об общем состоянии знаний о дошкольном инклюзивном образовании, о природе исследовательской методологии и об уместности модели Бронфенбреннера как концептуальных и теоретических рамок, с позиции которых можно рассматривать инклюзию.

Что мы знаем о дошкольной инклюзии?

С точки зрения Одома, авторы всех включенных в обзор исследований сходятся в следующем.

1. В результате инклюзии имеются положительные результаты для детей с различными ограничениями. Они заключаются в том, что в инклюзивных группах у этих детей наблюдается более зрелое или позитивное поведение. Результаты по достижениям в успеваемости, по-видимому, связаны с тем, какого типа программа используется.

2. Положительные результаты наблюдаются также у типично развивающихся детей, посещающих инклюзивные группы. Эти результаты связаны с появлением у них большего понимания ограничений и большей чувствительности к индивидуальным отличиям других людей.

3. Система с большей вероятностью помещает в инклюзивные группы детей с легкими ограничениями, чем детей с тяжелыми нарушениями, хотя есть данные, что и дети с тяжелыми нарушениями могут получать пользу от помещения в инклюзивное окружение.

4. Инклюзивные программы принимают различные формы. Они существуют в различных организационных контекстах (например, местные детсады, программы Хэдстарт, общеобразовательные школы) и следуют различным моделям оказания услуг (например, модель «приходящих и сотрудничающих» специалистов, командное преподавание и т. д.).

5. Качество условий среды для дошкольников в инклюзивных группах, по-видимому, не сильно отличается от качества в сегрегированных классах специального образования и детских садах, обслуживающих только типично развивающихся детей.

6. В инклюзивных группах использовался обширный набор техник обучения и видов программ, которые приводят к позитивным результатам в поведении и в развитии детей; в частности, сюда относится натуралистическое обучение (совокупность техник с эмпирической поддержкой).

7. Дети с ограничениями участвуют в социальных взаимодействиях со своими сверстниками реже, чем типично развивающиеся дети, и как группа они, по-видимому, больше подвержены риску отвержения сверстниками, чем их типично развивающиеся ровесники. Разработаны и существует набор техник вмешательства для поддержания позитивных взаимодействий и отношений у детей с ограничениями.

8. Педагоги в целом положительно относятся к включению детей с ограничениями в их класс. Они чувствуют себя более комфортно с детьми с легкими нарушениями, чем с детьми с тяжелыми нарушениями, и чувствуют себя более готовыми включать детей с легкими нарушениями. Они также склонны взаимодействовать в своем классе скорее с детьми с ограничениями, чем с типично развивающимися детьми.

9. Члены семьи обычно высказывают положительное отношение к включению их детей в инклюзивные программы, и эта позитивность нарастает с течением времени. Однако семьи высказывают также и озабоченность по поводу дошкольной инклюзии.

10. Дети с ограничениями включаются в разнообразные виды мероприятий вне дошкольного класса, хотя они могут это делать реже, чем типично развивающиеся дети.

11. Разнообразные факторы социальных политических решений (например, стандарты программ или финансовые вопросы) влияют на внедрение и поддержание инклюзивных программ. Интерпретация политических решений и поддержка со стороны ключевых администраторов, по-видимому, оказывает наиболее значительное воздействие.

12. Культуральные лингвистические характеристики сообщества и семьи диктуют, какую форму принимает включение и какой доступ может быть у семей к инклюзивным программам.

Ульф ЙОНСОН,
Университет Стокгольма, Швеция

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ И ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОВМЕСТНОЙ ИГРЫ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ И ЗРЯЧИХ ДЕТЕЙ ПРИ ИНКЛЮЗИВНОМ ДОШКОЛЬНОМ ВОСПИТАНИИ (ОБЗОР)

Janson Ulf **Interaction and Quality in Inclusive Preschool Social Play between Blind and Sighted Children.**

Interaction and Quality. Report of the CIDREE Collaborative Project on Early Childhood Education, 30–42. Dundee: Scottish Consultative Council on the Curriculum, CCC. 1997

Процесс социализации и адаптации детей — как обычно развивающихся, так и с нарушениями развития — одна из важных задач детского сада и школы как основных институтов социализации ребенка. Уровень социальной компетенции (развития различных социальных навыков) позволяет определить, насколько социализирован и адаптирован ребенок. Под социальной компетентностью принято понимать то, насколько хорошо человек владеет ситуацией, понимает суть происходящего, знает «правила игры», чувствует социальные различия, дистанции, границы. Социальное взаимодействие является исходным моментом формирования социальных связей и может быть определено как способ осуществления социальных связей и отношений в системе, предполагающей наличие не менее двух людей, самого процесса взаимодействия, а также условий и факторов его реализации

Профессор Стокгольмского университета Ульф Йонсон считает, что обучение может называться инклюзивным лишь тогда, когда ребе-

нок включен в культуру образовательного учреждения. Он выделяет три вида культуры, включение в которые важны для ребенка: (1) культура обучения, то есть овладение правилами поведения на уроках, овладение методами, овладение знаниями и т. д., (2) культура ухода, которая подразумевает владение нормами поведения в образовательном учреждении, нормами общения со взрослыми, принятие ролей, характерных для ребенка в детском саду или школе, (3) культура сверстников, то есть владение языком той группы детей, которая преобладает в детском коллективе, наличие необходимой для общения со сверстниками свободы и автономности и т. д.

Ульф Йонсон отмечает, что, сравнивая образовательные системы, невозможно не учитывать крайнюю разнородность общества, в котором они создаются и реализуются. Подразумевается, что общественные службы должны быть доступными и приемлемыми для людей различного происхождения, с разными возможностями и интересами. Образование как система услуг должно быть инклюзивным и не должно исключать отдельных индивидуумов из-за их подготовки или необходимых индивидуальных условий для обучения. Одна из структур образовательной системы — дошкольные воспитательные учреждения, которые играют важную роль в развитии и социализации ребенка, предоставляя возможности для обучения и взаимодействия со сверстниками. Инклюзивное дошкольное воспитание должно рассматривать разные индивидуальные возможности детей как естественную основу для развития будущих отношений, формирования участия и взаимности, т. е. для создания общей культуры общения.

Ульф Йонсон задается вопросом о том, в чем заключаются характерные особенности группы взаимодействия, если ей свойственна разнородность по зрительным способностям? Каким образом эти особенности могут быть использованы в педагогической практике, в частности при педагогических вмешательствах?

С точки зрения Ульфа Йонсона, инклюзивное дошкольное воспитание — что вкладывается в это понятие, больше ли, чем физическое присутствие детей с разными возможностями в одном классе? Он предлагает сравнить понятия «инклюзия» и «интеграция». Последнее, несомненно, имеет множество значений (Schousboe 1989; Rosenqvist 1994), но обычно оно фокусируется на индивидуумах, а не на контексте или структуре, т. е. на «ситуации, в которой предположительно будет осуществляться интегративный процесс». Значит, ин-

теграция — это проявление заботы об индивидуумах. Чтобы быть успешными (в данном случае не существенно, какое значение вкладывать в понятие «успешность»), эти индивидуумы должны в чем-то измениться. Что касается инклюзии, оно рассматривает индивидуальные возможности детей как точку отсчета и фокусируется на их включении. Как следует построить ситуацию, чтобы она отвечала потребностям вовлеченных в нее участников (Janson 1997; Tetler 1997)?

Если инклюзия — это не более чем принятие физического присутствия детей с разными индивидуальными возможностями без дальнейшего проявления к ним высоких требований, то дошкольное воспитание в такой стране, как Швеция, должно быть названо инклюзивным, утверждает Ульф Йонсон.

В конце 1980-х гг. 70—75 % детей с интеллектуальными, моторными и зрительными нарушениями получали дневной уход в обычных дошкольных воспитательных учреждениях (Socailstyrelsen 1990. P. 3). Контрольную группу составили 48 % детской популяции. Следует заметить, что количество слепых и слабовидящих детей, получающий специальный уход, больше, чем частично зрячих. Однако что если инклюзия — это больше, чем помещение в одну комнату здоровых детей и детей с нарушениями развития? Выполняют ли каждодневные занятия дети с различными функциональными нарушениями вместе с остальными детьми? Активно ли они связаны отношениями со сверстниками в игре и социальном взаимодействии? Шведские исследования показали, что на деле все обстоит иначе (Daun 1987; Janson 1993). Дети с функциональными нарушениями склонны проявлять зависимость от взрослых, они социально изолированы или погружены в себя, участвуют в групповых занятиях меньше всех. Поскольку взаимодействие со сверстниками является приоритетной зоной активности, дети, нуждающиеся в специальном уходе, должны быть изолированы из группы сверстников.

Ульф Йонсон отмечает, что социальная активность в отношениях со сверстниками высоко значима для последующего социального развития и компетентности (Hartup 1983, 1989, 1992; Odom, McConnell and McEvoy 1992). В общении друг с другом дети находятся в «горизонтальных» отношениях (Hartup 1992) с участниками, находящимися на одном или близком к их собственному социальному положению, в отличие от иерархических, «вертикальных» отношений взрослый—ребенок. В то время как взаимоотношения взрослый—ребенок основываются на зависимости и необходимости в контроле, взаимо-

отношения сверстников базируются на общительности. Это способствует изучению таких ценностей и навыков, как солидарность и взаимное доверие, согласование действий во время игры, умение справляться с эмоциями и приемлемыми способами реагировать на проявления агрессии в свой адрес (Odom, McConnell and McEvoy 1992). Группы сверстников ставят перед детьми социальные задачи, например вхождение в группу, поддержание игры и решение конфликтной ситуации. Эффективность и целесообразность выполнения этих задач прогнозируют их социальную компетентность в будущем (Guralnick 1992).

Горизонтальные взаимодействия сверстников также принимают во внимание проведение экспериментов по изменению в общественном порядке, которое устанавливает общую в культурном отношении реальность для участников определенной группы. Таким образом, создается определенная культура сверстников (Corsaro 1994), являющаяся частью и включенная в этот порядок. Такие исследования особенно очевидны в социально драматической (сюжетной) игре, где опыт каждодневной жизни проигрывается и совершается поэтапно в соответствии с правилами, которые принимаются совместно при построении значений и символизации. В ходе такого процесса дети могут исследовать социальную реальность скорее как систему соглашений, открытую для обсуждения, критики и изменения, чем как систему безусловной истины. Таким образом, дошкольное воспитание может быть связующим звеном между первичной и вторичной социализацией, между вертикальными ранними детско-родительскими отношениями и горизонтальными взрослыми отношениями, которые будут характеризовать зрелую социальную жизнь ребенка (Janson 1996).

Задача исследования Ульфа Йонсона — рассмотреть истинность этой общепринятой позиции. Действительно ли невозможно основывать горизонтальные отношения сверстников на разных индивидуальных возможностях детей? Могут ли дети с разными возможностями в развитии моторных и сенсорных способностей взаимодействовать на равных условиях и какой смысл вкладывается в понятие «равные условия»? Могут ли они обучиться этому с помощью образовательных ресурсов? Подразумевается ли под понятием «образовательные ресурсы» (educational means), что вертикальные отношения учитель—ученик реализуются за счет замены ролей внутри отношений сверстников. Справляются ли с такого рода искажениями гори-

зонтальные отношения? Возможно ли, что ребенок одновременно взаимодействует со сверстниками в спонтанной игре и выполняет команды педагога? Существует и другая сложность в горизонтальных отношениях: поведение детей с особыми возможностями часто направлено на взрослых. Присутствие педагога может непроизвольно привлечь внимание ребенка, тем самым предотвратить горизонтальное взаимодействие, вместо того чтобы способствовать ему.

Следующие разделы статьи Ульф Йонсон посвящает эмпирическому изучению игрового взаимодействия дошкольников с нарушениями зрения и с сохранным зрением, которые касаются данных вопросов. Каковы характеристики паттернов интерактивной игры, основывающейся на разнообразии индивидуальных возможностей при разных зрительных способностях? Что в таком случае будут означать горизонтальные отношения и участие? Каким образом воспитатели должны осуществлять вмешательство во взаимодействия детей, чтобы создать условия для возникновения горизонтальных отношений?

Интерактивные паттерны в игровых взаимодействиях небольших групп, включающих детей с нарушениями зрения и сохранным зрением

Схема, постановка вопросов и метод

Исследование Ульфа Йонсона носило лонгитюдный характер. Оно включало «основной этап», описывающий спонтанные интерактивные паттерны, и «этап вмешательства», изучающий эффект педагогического вмешательства. Каждый этап состоял из трех сессий (дом/приготовление еды, доктор/больница, поездка на поезде), которые записывали на видео с интервалом в 3 месяца. Всего в начале исследования было 16 групп детей. В каждой группе было по три ребенка в возрасте от трех до четырех лет. При этом один ребенок с врожденной слепотой и два специально подобранных зрячих сверстника. Таким образом, было обследовано 16 детей с нарушениями зрения и 52 зрячих ребенка, а также в исследовании принял участие один воспитатель. Во время основного этапа участие воспитателя зависело от двух условий. При *активном* условии она принимала участие в игре.

При *пассивном* условии она присутствовала в комнате и ей была дана инструкция отвечать только на контакты, непосредственно обращенные к ней. Во время этапа вмешательства воспитателю давали инструкцию изменять дисфункциональные взаимодействия в рамках определенных правил. Правила были сформулированы исследователями совместно с воспитателями после просмотра и обсуждения видеозаписей, сделанных во время основного этапа.

В рамках проекта Ульф Йонсон рассматривает следующие вопросы: Различны ли интерактивные паттерны детей с нарушениями зрения и зрячих детей? Зрячие дети взаимодействуют с детьми с нарушениями зрения таким же образом, как и с другими зрячими детьми? Как деятельность воспитателя влияет на взаимодействие детей в группе? Разное ли влияние она оказывает на детей с нарушениями зрения и зрячих детей? Если интерактивные паттерны указывают на недостаточное количество горизонтальных отношений, то можно ли влиять на взаимодействия детей посредством педагогических вмешательств?

Социальное взаимодействие оценивалось с помощью шкалы Индивидуальное Социальное Поведение (Individual Social Behaviour (ISB) (White and Watts 1973; Guralnick and Groom 1988). Данная шкала включает в себя 20 категорий, описывающих социальное поведение, проявление инициативы и ответных действий, просоциальное и агрессивное, доминирующее и зависимое поведение, сотрудничество и соревнование. Целенаправленные действия, такие как проявление внимания, оказание помощи и просьба о помощи, попытки проявлять лидерскую позицию среди сверстников на занятиях, конфликты и соревнования, также приводят к «успешности». Целенаправленное поведение — это намерения получить помощь, успешно разрешить конфликт или влиять на поведение сверстников во время игры, осуществимо оно или нет? Взаимодействие носит социально направленный характер, т. е. является целью наблюдаемого действия сверстника или взрослого, или это «ненаправленное» поведение (zero-directed), т. е. оно не определяет реципиента (Janson and Merenyi 1992)?

Для кодировки выбирали два 10-минутных отрывка из каждой сессии общей продолжительностью 120 минут на каждого ребенка. В общем в каждый такой отрезок сессии у каждого ребенка регистрировалось от 20 до 50 поведенческих проявлений, при этом производилось примерно 200—300 записей на каждого ребенка в условиях основного этапа, и такое же количество записей производилось во вре-

мя вмешательства. Были подсчитаны повторяемость проявлений социального поведения, успешность против неуспешности, всевозможные указания.

Функционирование системы горизонтальных отношений (horizontality)

Ульф Йонсон выделяет 4 эмпирических критерия, характеризующих систему горизонтальных отношений: симметрия, успешность, социальные навыки и поведение, направленное на взрослого.

Симметрия. Система горизонтальных отношений означает, что каждый участник группы может быть как инициатором изменений в групповых процессах, так и принимающим инициативу других участников. Индекс симметрии отражает отношения доминирование/инициативность и зависимость/подражание (response) в поведении. Доминирующее/инициативное поведение исполняет роль пускового механизма в активности сверстников, помогая тем самым детям, которым требуется помощь, поддержка или знание, что приводит к положительным эффектам.

Поведение по типу зависимость/подражание направлено на привлечение внимания, стремление получить помощь, поддержку и знания, подчиняться сверстникам. «Симметрия» определяется как отношение, где показатель 0,50 обозначают как максимальную симметрию. Значения ниже 0,50 указывают на зависимые позиции, выше 0,50 — на доминирующие позиции. Доминирование отражает контролирующую позицию по взрослому типу, зависимость отражает нуждающуюся позицию по типу ребенка. Очевидно, взаимодействие сверстников, для которого характерно доминирование-зависимость, включает в себя особенности детско-родительских отношений. Пока паттерн соответствует настоящим детско-родительским отношениям, это не отношения сверстников. В такой группе цель воспитателя будет заключаться в последующем поддержании инициативности уступчивых участников и отзывчивости доминирующих участников.

Успешность. Система горизонтальных отношений также означает, что участники группы достигают целей в равной степени. Коэффициент успешности представляет собой отношение между особенностями успешных и неуспешных попыток в получении внимания, помощи, поддержки и знания, влияния положительных и отрицательных

лидеров на сверстников, и «победа» в соревнованиях и конфликтах. При прочих равных условиях группа функционирует более горизонтально, если индивидуальные коэффициенты успешности незначительно отличаются друг от друга в пределах группы.

Социальные навыки. Система горизонтальных отношений требует навыка в том, как привлекать и направлять внимание других. Однако известно, что серьезные зрительные нарушения часто ведут к ослаблению этого навыка. Вербализации часто возникают совершенно неожиданно без очевидного обращения к кому-либо. «Навык как социальное умение» выражен как процентное содержание необращенного к кому-либо поведения от общего числа записанных поведенческих проявлений. Чем меньше это процентное содержание, тем более компетентен ребенок в социальных навыках. Критерий наличия системы горизонтальных отношений — участники группы в равной степени владеют социальным навыком.

Поведение, направленное на взрослого. Система горизонтальных отношений означает, что для ребенка другие дети, а не взрослые воспринимаются как партнеры по игре. Однако дети с нарушениями в развитии стремятся использовать взрослых не только в качестве всевозможных ресурсов, но и как партнеров для игр. Такие тенденции усиливаются до такого уровня, при котором взрослые, в сравнении со сверстниками, отвечают на ненаправленное поведение. Следовательно, дети с нарушениями в развитии могли бы быть вовлечены в круг взаимоотношений по типу зависимость—контроль, а не в круг горизонтальных взаимоотношений по типу равенство и со-формирование. «Поведение, направленное на взрослого» выражено как процентное содержание поведения, направленного на взрослого, от общего числа записанных поведенческих проявлений. Чем меньше процентное содержание поведения, адресованного взрослым, в группе, тем больше сходство между участниками группы и больше количество горизонтальных взаимодействий.

Результаты

В данной работе проводилось сравнение реципрокного взаимодействия детей с нарушением зрения и зрячих детей в условиях основного этапа (присутствие активного и пассивного взрослого) и во время этапа вмешательства (табл. 1), а также симметрия и успешность

взаимодействия зрячих детей между собой по сравнению с взаимодействием зрячий ребенок — ребенок с нарушениями зрения (табл. 2).

Таблица 1. Система горизонтальных отношений при реципрокном взаимодействии детей с нарушениями зрения и зрячими детьми

	Симметрия	Успешность	Ненаправленное поведение	Поведение, направленное на взрослого
<i>Дети с нарушениями зрения</i>				
Основной этап, пассивный взрослый	0,29	0,49	26,7	21,2
Основной этап, активный взрослый	0,21	0,54	14,5	61,0
Этап вмешательства	0,51	0,64	24,7	22,4
<i>Зрячие дети</i>				
Основной этап, пассивный взрослый	0,69	0,65	15,3	16,0
Основной этап, активный взрослый	0,71	0,56	11,3	40,8
Этап вмешательства	0,65	0,63	12,6	14,0

Таблица 2. Система горизонтальных отношений детей с сохранным зрением

	Симметрия	Успешность
<i>Основной этап, пассивный взрослый</i>		
Взаимодействие со сверстниками с нарушениями зрения	0,69	0,65
Взаимодействие со зрячими сверстниками	0,48	0,63
<i>Основной этап, активный взрослый</i>		
Взаимодействие со сверстниками с нарушениями зрения	0,71	0,56
Взаимодействие со зрячими сверстниками	0,51	0,62

При сравнении реципрокного взаимодействия зрячих детей с детьми с нарушениями зрения заметны различия по показателю симметрии, количеству ни к кому не обращенного социального поведения и поведения, направленного на взрослого. Дети с нарушениями зрения занимают зависимые и подражательные позиции, зрячие дети — доминирующие и инициативные позиции. Дети с нарушениями зрения более неопределенны в коммуникациях, и их действия в большей степени адресованы взрослым. Существует тенденция к увеличению различия в симметрии между зрячими детьми и детьми с нарушениями, когда воспитатель меняет пассивную позицию на активную. Хотя такая тенденция больше заметна среди детей с нарушениями зрения. При таком условии только одна четверть взаимодействий детей с нарушениями зрения направлена на сверстников, в то время как приблизительно 50 % взаимодействий зрячих детей направлено на сверстников. С другой стороны, ненаправленное поведение имеет тенденцию к уменьшению особенно среди детей с нарушенным зрением.

При сравнении взаимодействия зрячих детей между собой с взаимодействием зрячих детей с детьми с нарушениями зрения наблюдается поразительное различие по критерию «симметрия». Доминантный признак при взаимодействии с детьми с нарушениями зрения, изменяет отношение и становится совершенно симметричным в их взаимодействии с другими зрячими детьми. Необходимо отметить, что данные наблюдения были проведены на тех же детях в тех же игровых ситуациях. Они не являются результатом различий ни в подборе выборки, ни в ситуации исследования.

Очевидно, что система горизонтальных отношений существует между зрячими детьми, но система такого рода отношений отсутствуют между зрячими детьми и детьми с нарушениями зрения. Вместо этого паттерн взаимодействия детей с сохраненным зрением и с нарушениями зрения носит определенный «псевдовзросло-детский» характер, где зрячий ребенок выступает в роли заботливого и защищающего. Это становится очевидным при более тщательном изучении успешности против неуспешности. В целом отличие успешности зрячих детей от успешности детей с нарушениями зрения не существенны. Однако существуют значимые различия в специфичности поведения, с помощью которого достигнут успех. Зрячие дети успешны в $\frac{2}{3}$ попыток возглавить или попытаться повлиять на ход игры, дети с нарушениями зрения достигают успеха лишь в половине случаев. При

привлечении внимания зрячие дети достигают цели в той же степени, что и при влиянии на ход игры, в то время как дети с нарушениями зрения успешны в менее чем в половине случаев попыток. В конфликтных ситуациях зрячие успешны, т. е. разрешают конфликт в свою пользу, в $\frac{2}{3}$ случаев. Однако в стремлении получить помощь, поддержку и знания, т. е. использование сверстников в качестве ресурсов, дети с нарушениями зрения достигают успеха в трех попытках из четырех.

Итак, утверждает Ульф Йонсон, дети с нарушенным зрением, пытаясь повлиять на ход игры или получить внимание со стороны других детей, в целом игнорируются и пренебрегаются зрячими сверстниками. Но когда они просят о помощи, т. е. действуют из зависимой, подчиненной позиции, их попытки установить контакт усиливаются.

Видимо, это иллюстрирует, как круг контроля и зависимости — выученной беспомощности, а не система горизонтальных отношений, установлен.

Что такое вмешательство, с точки зрения автора статьи? Если рассматривать количественные данные, то существует очень ограниченный успех в изменении структуры вертикальных отношений между зрячими детьми и детьми с нарушенным зрением. Возможно, имеется слабая тенденция к уменьшению асимметрии и ненаправленности поведения при вмешательстве, но об этом можно будет говорить только после окончательных результатов и испытаний. Единственное значительное изменение — общий уровень успешности целенаправленного поведения детей с нарушениями зрения. Рассматриваемый вместе с отсутствием изменений в симметрии, однако, этот выигрыш, кажется, не указывает на изменения в общей картине зависимости и системе вертикальных отношений при взаимодействии зрячих детей и детей с нарушенным зрением.

Ульф Йонсон делает еще более важные наблюдения. Были получены средние значения от ограниченного числа детей. Эти данные не указывают на значимую разницу между индивидуумами в первичной системе горизонтальных отношений и в изменениях между этапами. Некоторые игровые группы в основном извлекают пользу из горизонтальных отношений на последнем этапе, в то время как другие не демонстрируют никаких изменений или даже увеличения вертикальных отношений. Средние значения, видимо, описывают «истину», которая фактически не соответствует какому-либо определенному случаю. Чтобы разобраться в этой «истине» о результатах вмешательства,

был сделан следующий шаг в исследовании, в котором индивидуальное вмешательство, наблюдаемое в ситуациях, где изменение известно, качественно проанализировали и сравнили с вмешательством без существенного воздействия на контакт. Существуют ли в таких случаях общие различия в стилях вмешательства?

Вмешательство и изменения: предварительные замечания о стилях вмешательства

Особенности игры и цели вмешательства

В статье рассматриваются особенности явления стимулирования социальной игры. Игра происходит в *игровом пространстве*; оно представляет собой процесс проигрывания и обсуждение. Этот процесс происходит в трех концептуально отличных, но эмпирически взаимосвязанных контекстах — *физическом, социальном и символическом*.

Такой точки зрения придерживаются авторы, изучающие игру как игру, т. е. ее как таковую, а не как способ понять «что-то еще», как, например, познание, общее развитие и т. д. (Bateson 1955/1973; Winnicott 1971; Griffin 1984; Garvey 1991; Am 1993).

Пространство игры, в котором происходит игра, связано с понятием переходного пространства (Winnicott 1971). Подразумевается, что это ни физическое и объективно существующее пространство, ни психический, или целиком субъективный образ. Пространство игры возникает как образная действительность через процесс совместного проецирования идей и фантазий на физическое пространство. В игре участники собираются в обычном физическом пространстве, они имеют дело с тем же самым набором физических предметов, и они совместно изменяют значения этих объектов. Таким образом, устанавливается пространство игры. Посторонний человек, пересекающий игровую комнату, входит в то же самое физическое пространство, но не в зону игры.

Игра также формирует двойную активность *проигрывания* и *обсуждения* (Doyle and Connolly 1989). Исполнение ролей в рамках сценария — процесс коммуникации и обмена символических действий между участниками. Обозначения предметов устанавливаются во время обсуждения, тогда же формируются правила разыгрываемого общения. Итак, обсуждение функционирует как своего рода мета-

коммуникация (Giffin 1984), подстрочный комментарий к проигрыванию и как способ исследования и составления правил социального обмена.

Следовательно, игра происходит в трех отличных друг от друга, но взаимосвязанных контекстах: *физический* контекст пространства (люди и материальные объекты/предметы), *социальный* контекст коммуникативных и метакоммуникативных изменений и *символический* контекст, разыгрывание, создание метафор и другие способы изменения значений предметов. Чтобы участвовать, игрок должен иметь доступ ко всем этим контекстам.

Он должен иметь доступ к физическим и перцептивным свойствам игровой ситуации, должен овладеть некоторыми коммуникативными навыками и правилами социального взаимодействия и должен суметь понять сценарий игры, т. е. должен иметь представление о содержании «драмы» и каким образом она организована с помощью ролей и символического употребления предметов.

Понятно, что ребенок с серьезными зрительными нарушениями имеет трудности с ориентацией в пространстве и не владеет всей информацией. Его ограничения поначалу связаны с физическим контекстом. Однако этот контекст тесно связан с коммуникацией и символизацией, поскольку такие процессы часто направлены на физические аспекты ситуации. Если эти направления требуют способности видеть, то игровая ситуация скоро также создаст затруднения в социальном и символическом контекстах, если визуальные источники не будут компенсированы информацией, полученной от других органов чувств.

Все вышеописанное, с точки зрения автора, формирует задачи для вмешательства, ориентированного на ситуацию. Задача может состоять в том, чтобы препятствовать отсутствию перцептивного или физического доступа к дополнительной информации; направлять внимание участников друг на друга, особенно когда одного (не обязательно ребенка со зрительными нарушениями) игнорируют или неправильно понимают другие; или вмешиваться в процесс символизации с помощью разъяснений, интерпретаций, предложений и т. д. Воспитатель, продельвая все это, может быть *директивным*, т. е. высказывать предложения в более или менее требовательной форме, как режиссер, или преимущественно *недирективным*, т. е. просто связывать то, что происходит («доктор делает малышу укол» вместо «Питер, скажи Лизе, что ты делаешь»).

Вмешательство, игровое пространство и сценарий

Пространство игры составлено разделенными образами, которые были коллективно спроецированы на физическое пространство и объекты. Ульф Йонсон ставит вопрос о том, каким образом вмешательства должны коснуться этих проекций? Гипотетическое основное правило, отвлеченное от успешных вмешательств, должно, например, давать полезные предложения о ходе игры, *воспитатель должен входить в игровое пространство*. Пример иллюстрирует то, что может произойти, если это правило игнорируется.

Три ребенка, зрячий мальчик (ЗМ), зрячая девочка (ЗД) и девочка с нарушенным зрением (ДНЗ) играют «в поезда». Поезд составлен из ряда стульев, ЗМ и ЗД только что сошли с поезда, в то время как ДНЗ все еще остается внутри.

Воспитатель (обращается к ЗМ и ЗД): «Вы должны сказать ДНЗ, где вы находитесь — она не знает».

ЗМ: «В Америке».

ЗД: «Да».

Воспитатель: «Хорошо».

ЗД: «В Америке, мы здесь живем».

ЗМ: «И это здесь».

Воспитатель: «Но скажите ДНЗ, где вы находитесь в комнате — в платяном шкафу».

Комментарии. Дети с нарушениями зрения часто нуждаются в информации о физическом пространстве во время игры. Воспитатель видит, что нужно сообщить ДНЗ об изменении расположения в пространстве ее приятелей, чтобы она поняла, что происходит вокруг. Следовательно, воспитатель директивно вмешивается в физический и социальный контексты. Ответ на это вмешательство объясняет действие и в то же время определяет пространство игры: ЗМ/ЗД в Америке, потому что они живут в Америке, и здесь Америка. Данный ответ из-за своего символического содержания не несет в себе информацию, в которой нуждается ДНЗ. Воспитатель проводит исследование, но ее позиция в известной степени вне игрового пространства («скажите ДНЗ, где вы находитесь в комнате» и т. д.). Она не является частью совместной символизации. Кроме того, она пытается заставить

ЗМ и ЗД выйти за пределы игрового пространства, напоминая им об их «объективной» позиции и желая, чтобы они ответили соответственно. Это угроза игре, и обычной ответной реакцией на такую угрозу является защита. Именно так и ведут себя ЗМ и ЗД, они защищают игровое пространство, игнорируя требование. Они продолжают пребывать в Америке, и в одиночестве ДНЗ, молча, остается в поезде. Вмешательство неуспешно; воссоединение группы потерпело неудачу. Чтобы избежать неудач, может быть сделано следующее. Указания должны уважать пространство игры и разыгрываемый сценарий, обращаясь к объектам, исходя из их символического функционирования. Воспитатель может осуществить вмешательство некоторым образом, который удовлетворяет потребности обоих в поддержке и уважает игровое пространство: «Ваш пассажир тоже хочет сойти в Америке. Скажите ей как!»

Большинство вмешательств рассматривают основной этап как сам собой разумеющийся сценарий, но критика деталей в известной степени также угрожает разрушить игру.

Группа дважды проигрывала цикл «вечер» — укладывание спать — утро — пробуждение — завтрак — вечер — укладывание спать и т. д. Третий цикл достиг «утра».

ЗМ — отец, ЗД — мать, ДНЗ — их дочь.

ЗМ: «Доброе утро».

ЗД: «Да».

ДНЗ: «Я могу позавтракать?»

Воспитатель: «ДНЗ, ты уже позавтракала, может быть, ты хочешь узнать что-нибудь еще?»

ДНЗ: «Но сейчас утро, значит, вы должны позавтракать».

Воспитатель: «Но ты только что позавтракала, ты не можешь завтракать три раза подряд».

ДНЗ: «Но если сейчас утро, значит, вы должны позавтракать». (Требовательным голосом) «Дайте мне завтрак!»

ЗМ: «Я накрою на стол».

Комментарии. Исправление сценария мотивировано общими образовательными амбициями воспитателя. Приятный и действительно симметричный процесс, рассмотренный в примере, не является достаточно сильным мотивом для деятельности. Но некоторым вещам нужно обучать: после завтрака идет обед, а не снова завтрак. Однако участ-

ники защищают свою деятельность. ДНЗ первой приводит доводы в пользу соответствия игры сценарию, и затем они игнорируют вмешательство; группа просто продолжает завтракать, дальше не обращая внимания на воспитателя. В конечном счете, однако, воспитатель выигрывает. Когда завтрак начинается в четвертый раз, она прерывает ситуацию, меняя ее на ситуацию «поход по магазинам», которую принимает группа. Группа проявляет довольно вялую уступчивость, хотя игру в скором времени они оставляют ради других занятий.

Автор утверждает, что потенциальный конфликт между педагогическими целями, для того чтобы возникла игра и для ее поддержания, разрешен в рамках правила: *цель игры в самой игре*. В основном педагогическая задача состоит в том, чтобы поддерживать симметричное взаимодействие между участниками. Это сама по себе желательная цель, поскольку облегчает коммуникацию, метакоммуникацию и совместную символизацию, т. е. процессы, которые составляют горизонтальное взаимодействие и дают качественное значение включению.

Директивные и недирективные стили вмешательства

Во взаимодействиях детей с разными сенсорными способностями всегда существует потребность в информации о физических свойствах игрового пространства и в пояснении социальных паттернов коммуникации. Перед воспитателем стоит трудная задача в предоставлении этой информации и оказании поддержки участникам, не нарушая или разрушая групповой процесс разыгрывания. Воспитатель должен в дальнейшем избегать риска, всегда совмещая указания, осуществление вертикальных отношений ученик—учитель внутри обсуждений сверстников на горизонтальном уровне. Однако директивные вмешательства не должны противоречить символическим преобразованиям и горизонтальным отношениям в игре. Даже довольно необходимые вмешательства, цель которых — разрешение конфликта, могут быть выражены в известной степени символически и с уважением сценария игрового пространства.

Группа вместе с мальчиком с нарушениями зрения (МНЗ) играет «в контролера в поезде», используя при этом предметы интересным образом. Сейчас ЗД, которая раньше была пассажиром, путешествую-

щим с ребенком (куклой), хочет поменять роли и получить сумку контролера поезда. ЗМ принял ее требование.

Воспитатель: «Я думаю, ты можешь поменяться, так как все могут быть контролерами».

МНЗ: «Я... Кем я буду?»

ЗД: «Ты можешь быть мамой ребенка».

МНЗ: «Нет». (По прошествии некоторого времени и «да-нет».)

Воспитатель: «МНЗ, сейчас очередь ЗД быть контролером».

МНЗ: «Нет».

Воспитатель: «Но у тебя такой милый малыш, о нем нужно заботиться».

МНЗ: «Что?»

Воспитатель: «Может быть, ты возьмешь себе кофе в вагоне-ресторане, ты и кукла».

МНЗ: «ОК» (оставляет все предметы ЗД).

Хотя вмешательство происходит «вне контекста» (Giffin 1984) и использует реальные имена и употребление слова «кукла» вместо «ребенок», оно не разрушает игру. Конфликт представляет собой намного более опасную угрозу, с помощью которой группа самостоятельно нарушает игровой «контекст». Воспитатель умело восстанавливает контекст, разрабатывая сценарий, который предлагает приемлемые для всех участников решения конфликта. Данный эпизод позволил выдвинуть следующую гипотезу: *важно, кто нарушает контекст игры*. Когда контекст нарушают непосредственно игроки, взрослые могут давать указания, направленные на его восстановление. С другой стороны, если пауза в игре вызвана по предложению взрослого, она воспринимается как сила, поступающая из внешнего мира, и защита игры вызвана внутри группы. Совсем другая стратегия представлена вмешательствами, которые касаются того, что происходит во время игры, но не дают никаких указаний. Недирективный стиль — мягкий способ подачи информации и косвенное указание на трудности в сценарии или действиях.

Группа играет в «дочки-матери», готовят завтрак. ЗД, мама, предлагает семье кошачий корм и корм для кроликов. Не похоже, что папе (ЗМ) это понравилось; он готовит себе завтрак сам и потом уходит из дома, собирается на охоту. ДНЗ, дочь, жалуется на отца, так как тот идет на охоту и тем самым разрушает игру. Не ясно, если ДНЗ, предъявляет ли жалобу, является ли это частью сценария игры,

или же она обсуждает роль ЗМ. Воспитатель видит, что она делает последнее, тем самым давая понять, что покидает игровое пространство. Воспитатель вмешивается, чтобы восстановить игру, предлагает, чтобы ДНЗ направила свои жалобы «папе», т. е. в пределах контекста, как части проигрывания.

Воспитатель: «Ты должна сказать своему папе».

ДНЗ: «Нет, но он... это не работает,...нет смысла говорить ему об этом».

Воспитатель: «Попробуй».

ДНЗ: «Кошачий корм».

Воспитатель (к ДНЗ): «Предложил ли папа дочке еду...завтрак».

ЗМ: «Я кушаю один». (Спустя некоторое время он надевает шапку и выходит из комнаты.)

ЗД: «Убрал ли папа за собой посуду».

ДНЗ: «Нет... Папа не убрал за собой посуду».

ЗМ: «Нет, я собираюсь на охоту».

ДНЗ: «Ну, собираешься на охоту, нет, мы не будем с ним играть, если он идет на охоту».

ЗМ: «О, я буду».

ДНЗ: «Я не буду».

ЗД: «Хорошо, хорошо, значит, ты не будешь».

ДНЗ: «Я... Я не играю».

ЗД: «Хорошо, я не против».

ДНЗ: «Ну ладно... может, я поиграю».

Воспитатель: «Но ты еще не позавтракала... позавтракал только папа, который...папа сам приготовил себе еду... и потом он поел и ушел... сейчас мама и старшая сестра могут позавтракать».

ЗД стала накрывать на стол для себя и для ДНЗ. Они вместе позавтракали. Немного погодя папа вернулся с охоты, чтобы принять участие в дальнейшей игре со своей семьей.

Недирективное вмешательство воспитателя рассматривает символические правила как нечто само собой разумеющееся, и даже укрепляет их. Указывает на возможности сценария без явного управления действиями. С другой стороны, оно информативно. Оно подводит итог того, что происходило, таким образом предоставляя ответ на сомнения ДНЗ о границах игрового пространства. ЗМ не разрушает

игру, он просто разыгрывает роль «папы», хотя и неожиданным способом. Он завтракает в одиночестве, оставляет комнату в рамках сценария, а не для разрушения самой игры. Игра может продолжаться.

Заключение

Ульф Йонсон указывает, что система горизонтальных отношений во взаимодействии детей с различиями в развитии представлена для того, чтобы установить цели включенного дошкольного окружения. Для достижения горизонтальных отношений воспитатель должен вмешаться во взаимодействие, чтобы оказать поддержку и компенсировать дефицит в информации. Данное исследование игры дошкольников с различными зрительными способностями демонстрирует значимые асимметрии во взаимодействии. Воспитатели, как группа, вмешиваются в асимметричное взаимодействие только для того, чтобы косвенно изменить паттерны в более горизонтальное направление. Однако когда индивидуальные вмешательства подвергаются детальному анализу, идеи относительно того, что характеризует успешные стратегии во влиянии на игру, могут быть сформулированы и подготовлены для дальнейшей проверки. Как предварительные результаты такого анализа была сформулирована предварительная типология стилей (табл. 3). Сочетание фокуса (физический, социальный и символический контексты) и стиля (директивный и недирективный) позволило выделить шесть типов вмешательств.

Таблица 3

	Директивный стиль	Недирективный стиль
Физический контекст	Прописывать, предлагать физическое восстановление на игровой площадке	Дать информацию о пространстве, предметах, действиях окружающих и т. д.
Социальный контекст	Обращать внимание, предлагать использовать социальные навыки	Отражать социальное поведение и сообщения, но явно не направлять их внимание
Символический контекст	Распределять и предлагать роли, контекст игры, правила разыгрывания и исправление сценария	Рассказывать об игре в рамках контекста воображения; указывать на возможные символические преобразования

Типология является условной. Автор указывает, что она представляет собой предварительный инструментарий, посредством которого могут быть изучены вмешательства в игру детей с разным уровнем развития и сенсорными различиями. Она стремится обеспечить понимание сложности, включенной в комбинированную поддержку детям, с проявлением уважения к спонтанности групповых процессов. Эта условная типология была использована автором в дальнейших исследованиях для того, чтобы проверить гипотезы относительно соотношения стиля вмешательства и горизонтальными отношениями в его более поздних работах.

Наконец, автор подчеркивает, что систематическая техника вмешательств, связывая точно предписанное поведение при вмешательстве с точно предсказанными эффектами на взаимодействие внутри группы, как полагают, не является ни реалистичным устремлением, ни желательным результатом. Он надеется на то, что попытки использования этой техники приведут к появлению специалиста-практика, который обладает глубокими знаниями о том, как, почему и когда влиять на ход игры, но который использует эти знания гибко и с чувством уникальности и внезапности каждой игры и каждой группы.

Литература

Am E. (1989). *Leken — ur Bamets Perspektiv. Natur och Kultur.*

Bateson G. (1955/1973). A theory of play and fantasy. In: G. Bateson, *Steps to an Ecology of Mind. Collected Essays in Anthropology, Psychiatry.* P. 150—166; Paladin.

Corsaro W.A. (1994). Discussion, debate, and friendship processes: peer discourse in U.S. and Italian nursery schools. *Sociology of Education*, 67, 1—26.

Daun H. (1987). *Forskolan och integrering av barn med behov av särskilt stöd för sin utveckling.* Stockholm: Gotab.

А.Ю. ПАСТОРОВА, В.Ю. ИВАНОВА

РАЗЛИЧНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ИНТЕГРАТИВНОЙ СРЕДЕ

В разные времена человеческое общество по-разному приспосабливалось к факту существования людей, чье развитие оценивалось как «ненормальное», «дефективное», «нарушенное». В течение длительного времени традиционной оставалась ориентация на лечение и сегрегацию таких людей, а интеграция их в общество была возможна лишь при достижении ими определенного уровня развития и состояния здоровья (Н.Н. Малофеев 1996; Т.В. Фуряева 1999; К. Грюневальд, А. Бакк 2001; О. Шпек 2003). В системе образования, основанной на таком подходе, постепенно возникли разнообразные формы специальной помощи для этой категории людей, был накоплен обширный арсенал реабилитационных и коррекционных приемов и методов обучения. Со временем стало приходить понимание, что разделение людей на обычных и необычных, фактически, приводит к появлению особого общества для особых людей и делает положение последних уязвимым. Желание преодолеть подобное положение привело к идее интегративного, а затем инклюзивного образования, когда детей с особыми потребностями стали включать в образовательную среду обычно развивающихся сверстников (Ч.А. Джумагулова 2001; методическое письмо Министерства образования РФ от 16.01.2002 № 03-51-5 «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях»).

В многочисленных зарубежных и начинающихся появляться российских исследованиях по-разному оценивается влияние интегратив-

ного окружения на развитие и обучение детей. Существуют мнения, что некоторым детям с особыми потребностями оказывается более квалифицированная помощь при раздельном обучении (J. Baker at al. 1990), что интегрированное образование дороже дифференцированного и оно подходит не всем детям с особыми потребностями (В.В. Линьков 1999). Другие данные свидетельствуют о больших успехах учащихся с особыми потребностями из интегративных классов по сравнению с учениками специальных учреждений (Р. Hunt 1994; Н.Д. Шматко 2000). И в России и зарубежом родители необычно развивающихся детей в большинстве своем активно высказываются за подобную форму как дошкольного, так и школьного образования для своих детей.

Необходимо отметить, что при совместном обучении и воспитании интегративное окружение является средой развития как для детей с особенностями в развитии, так и для обычно развивающихся детей. Анализ исследований в этой области показывает, что в группах интеграции дети с обычным развитием более общительны и ведут себя более активно, чем в группах, состоящих только из типично развивающихся сверстников (M.J. Guralnick, R.T. Connor at al. 1996; M.J. Guralnick, M.A. Hammond 1999). Описываются и такие эффекты влияния интегративного окружения на детей с обычным развитием, как уменьшение боязни различий между людьми; большее спокойствие и понимание действительности; рост социальной сознательности; становление собственных принципов (K. Diamond, L. Hestenes at al. 1997; А. Шварц и др. 2005).

В целом следует отметить немногочисленность научных исследований, посвященных изучению обычно развивающихся детей в интегративном окружении, особенно выполненных на российской выборке. Именно поэтому с 2000 по 2010 г. авторами статьи была проведена серия сравнительных исследований, посвященных изучению различных аспектов развития обычно развивающихся детей и детей с ограниченными возможностями здоровья, воспитывающихся в интегративной среде.

В 2000—2001 гг. авторами статьи (при поддержке проекта RSS Фонда Сороса) было разработано и проведено исследование, в котором приняли участие 130 обычно развивающихся детей 5—7 лет.

Исследование проводилось на базе Центра интегративного воспитания ГДОУ № 41 Центрального района Санкт-Петербурга, где с 1994 г. реализуется модель интегративного образования. В ГДОУ

№ 41 открыты 4 разновозрастные интегративные группы, в каждой из которых совместно с обычно развивающимися детьми воспитываются 2—3 ребенка с такими медицинскими диагнозами, как синдром Дауна, ДЦП, аутизм, фенилкетонурия, глухота, глубокая степень умственной отсталости и др.

У интегрируемых детей умственное развитие на уровне легкой или умеренной степени умственной отсталости (F 70, F 71 по МКБ-10), иногда осложненное невозможностью передвигаться самостоятельно. Интегрируемые дети имеют сокращенное время пребывания в детском саду (с 9.00 до 16.00) и в течение этого времени включены во все виды деятельности и режимные моменты жизни группы. Коррекционные занятия с данной категорией детей проводятся дефектологом. Для осуществления программы интегративного воспитания в штатный состав персонала каждой группы дополнительно включен ассистент воспитателя, в функциональные обязанности которого входит необходимая персональная помощь детям с особыми потребностями и помощь воспитателю группы в организации игр и общения детей с обычным и нарушенным развитием. Период включения детей с нарушениями в развитии в группу детского сада предваряется подготовительным этапом работы специалистов ГДОУ с семьей и ребенком, включение ребенка в коллектив группы происходит постепенно.

В исследовании сравнивались обычно развивающиеся дети 5—7 лет, год и больше посещавшие группы интеграции детского сада № 41 (экспериментальная выборка), и год и больше посещавшие неинтегративные группы двух других детских садов Санкт-Петербурга (контрольная выборка), по следующим характеристикам:

- уровень соматического здоровья;
- уровень интеллектуального развития;
- уровень тревожности;
- самооценка;
- эмоциональный репертуар ребенка;
- поведенческий репертуар ребенка.

Уровень соматического здоровья определялся на основании анализа частоты и степени тяжести заболеваний дошкольника в течение последних 12 месяцев (на момент проведения исследования). По уровню соматического здоровья все дети были разделены на 3 категории: болеющие редко и легко, болеющие часто и легко, болеющие часто и тяжело. Интеллектуальное развитие дошкольников оценивалось с помощью традиционно используемого теста Векслера. Уровень тревож-

ности детей оценивался с помощью «Теста тревожности» Р. Тэмбла, М. Дорки, В. Амена. Самооценка дошкольников определялась с использованием теста «Лесенка» В.Г. Щура. Эмоциональный и поведенческий репертуар оценивался с помощью методики «3 рассказа», разработанной авторами специально для данного исследования. Под эмоциональным репертуаром понималось количество слов, которое ребенок использовал для описания эмоциональных состояний детей, оказавшихся в конфликтной ситуации со сверстниками. Под поведенческим репертуаром понималось количество способов поведения, которые ребенок предлагал в качестве выхода из этих ситуаций.

При анализе данных применялись следующие методы математической статистики: дисперсионный анализ (ANOVA), критерий Краскела-Уоллиса, Т-критерий Стьюдента, критерий Манна-Уитни и критерий χ^2 для сравнения частот. Анализ данных проводился с использованием программного комплекса SPSS и математического обеспечения, разработанного на основании языка FORTRAN в секторе прикладной математики Института физиологии им. И.П. Павлова РАН ведущим научным сотрудником Е.А. Вершининой.

В результате исследования было обнаружено, что дети, год и больше посещавшие Центр интегративного воспитания, значительно отличаются от ровесников, год и больше посещавших неинтегративные группы контрольных детских садов по уровню соматического здоровья, уровню тревожности и самооценке.

При этом у детей экспериментальной выборки значительно выше общий уровень интеллектуального развития (при $p < 0,05$), они называют значительно больше (при $p < 0,05$) слов, обозначающих эмоциональные состояния, и предлагают больше вариантов поведения в конфликтных ситуациях со сверстниками (на уровне тенденции при $0,05 < p < 0,1$).

Полученные результаты дают основание предполагать, что условия групп интеграции:

- не создают дополнительной нагрузки на организм ребенка (дети не начинают чаще болеть);
- не оказывают влияния на уровень тревожности и самооценку обычно развивающихся дошкольников.

Вместе с этим обнаруженные различия в интеллектуальном развитии, эмоциональном и поведенческом репертуаре, возможно, связаны с тем, что каждодневное взаимодействие с необычно развивающимися детьми ставит обычно развивающихся перед необходимостью

быть более компетентными в распознавании чувств другого и более гибкими в реагировании на конфликтные ситуации, возникающие между детьми, что невозможно без дополнительного обращения к интеллектуальному ресурсу. Социальное окружение детей из обычных детских садов не требует такой дополнительной психической работы, необходимой для адаптации. Возможно, что более высокий уровень интеллектуального развития детей экспериментальной выборки связан также и с тем, что необычность образовательной модели, реализуемой в Центре интегративного воспитания, вызывает обеспокоенность у родителей и сотрудников групп интеграции, что, в свою очередь, делает их более внимательными к различным аспектам развития (в том числе интеллектуальному) дошкольников, посещающих такие группы.

В течение 2001—2006 гг. А.Ю. Пасторовой проводилось более подробное изучение психофизиологических и психологических характеристик адаптации нормативно развивающихся дошкольников 5—7 лет в группах полной модели интеграции (на примере ГДОУ № 41 Центрального района Санкт-Петербурга).

В исследовании приняло участие 142 ребенка старшего дошкольного возраста, физическое и интеллектуальное развитие которых соответствовало возрастной норме. В исследовании было обнаружено, что:

1) в результате адаптации к исследуемой модели интеграции у старших дошкольников с нормативными вариантами развития в значимо более высокой степени, по сравнению с адаптацией к условиям неинтегративных групп контрольного детского сада, задействованные оказываются интеллектуальные и коммуникативные ресурсы;

2) социальное окружение исследуемой модели групп интеграции в большей степени задействует интеллектуальные и коммуникативные способности девочек старшего дошкольного возраста с нормативными вариантами развития, чем мальчиков;

3) нормативно развивающиеся девочки с преобладанием силы и большей скоростью нервных процессов, низким уровнем тревожности, более высоким общим интеллектуальным уровнем и наличием большего количества различных способов поведения в проблемных ситуациях характеризуются большим количеством положительных социальных выборов своих сверстников в группах интеграции. Таким образом, с точки зрения социального функционирования в условиях групп интеграции в особо уязвимой ситуации оказываются высокотревожные и/или незрелые девочки, не имеющие в своем по-

веденческом репертуаре достаточного количества разнообразных способов реагирования в ситуациях проблемного взаимодействия между детьми;

4) нормативно развивающиеся мальчики с большей стабильностью характеристик скорости нервных процессов и высоким уровнем интеллектуальных и коммуникативных способностей характеризуются не только меньшим количеством положительных социальных выборов своих сверстников в группах интеграции, но и более высокими показателями уровня тревожности. Таким образом, с точки зрения социального функционирования в условиях групп интеграции в особо уязвимой ситуации оказываются высокотревожные и высокоинтеллектуальные мальчики;

5) в ситуациях проблемного взаимодействия с детьми с особыми потребностями дошкольники с нормативными вариантами развития из групп интеграции достоверно чаще сообщают о состоянии беспомощности и переживаниях на соматическом уровне, что отражает отсутствие у нормативно развивающихся дошкольников достаточного количества адекватных паттернов проблемного взаимодействия с детьми с особыми потребностями;

б) адаптация нормативно развивающихся дошкольников к исследуемой модели интеграции не ухудшает уровень соматического здоровья дошкольников, не влияет отрицательно на процесс созревания нервной системы нормативно развивающихся детей, в целом, не повышает уровень тревожности дошкольников, не приводит к значимому изменению самооценки и социометрической ситуации в детском коллективе.

В 2007—2008 гг. А.Ю. Пасторовой и В.Ю. Ивановой (при поддержке РГНФ, проект № 07-06-00772а, и при участии Т.В. Иншаковой, А.В. Комраковой, А.Н. Какоткиной) было разработано и проведено исследование, посвященное изучению влияния степени включения детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив нормально развивающихся дошкольников на развитие и эмоциональное состояние детей.

В исследовании приняли участие 130 дошкольников 5—7 лет, из которых — 80 — дети с обычным развитием (45 — дети, посещающие группы с полной интеграцией детей с ограниченными возможностями здоровья, и 35 — дети, посещающие группы детского сада, где нет детей с инвалидностью) и 50 детей с ограниченными возможностями здоровья (29 дошкольников, имеющих статус инвалида и посещаю-

щих группы с полной интеграцией в среду обычно развивающихся сверстников, и 21 ребенок, имеющие статус инвалида и посещающие специализированные группы для детей с нарушениями в развитии).

В исследовании сравнивались: интеллектуальное развитие (тест Векслера), уровень эмоционального благополучия (методика ОДЭН), уровень соматического здоровья (экспертная оценка), уровень взаимодействия ребенка со взрослыми, уровень взаимодействия со сверстниками и представления ребенка о себе (три последних показателя по шкале Беттелла) детей с ограниченными возможностями здоровья 5—7 лет, посещающих разные варианты групп детского сада: специализированные группы для детей с нарушениями в развитии («Особый ребенок» или «Группа для детей со сложной структурой дефекта»), где они находятся в отдельном помещении детского сада и практически не взаимодействуют с ровесниками без нарушений в развитии, посещающих то же детское учреждение, и группы с полной интеграцией, где дети с ограниченными возможностями здоровья все время своего пребывания в детском саду находятся в группе обычно развивающихся ровесников.

Было обнаружено:

1) дети с ограниченными возможностями здоровья, посещающие группы интеграции, болеют реже и легче, чем их ровесники из специализированных групп («Особый ребенок» или «Группа для детей со сложной структурой дефекта»);

2) по общему показателю интеллектуального развития и по показателю «Невербальный интеллект» дети с ограниченными возможностями здоровья из групп интеграции имеют значимо более высокие оценки, чем их ровесники, посещающие специализированные группы для детей с инвалидностью. При этом у детей обеих исследованных групп (и среди детей с ограниченными возможностями здоровья из групп интеграции и среди детей с ограниченными возможностями здоровья из специализированных групп) встречаются показатели интеллектуального развития от уровня «выраженного отставания» до «соответствующего норме»;

3) по показателям эмоционального неблагополучия (данные по методике ОДЭН) дети с ограниченными возможностями здоровья из групп интеграции и дети из специализированных групп для детей с инвалидностью достоверно не различаются и в целом демонстрируют показатели, соответствующие средним значениям эмоционального благополучия;

4) по показателю «взаимодействие со сверстниками» дети с инвалидностью из групп интеграции получили значимо более высокие оценки, чем их ровесники из специализированных групп для детей с нарушениями в развитии («Особый ребенок» или «Группа для детей со сложной структурой дефекта»). По показателям «уровень взаимодействия ребенка со взрослыми» и «представление ребенка о себе» достоверных различий получено не было.

Кроме того, в данном исследовании сравнивались: интеллектуальное развитие (тест Векслера), особенности эмпатии (методика «Неоконченные рассказы» Т.П. Гавриловой), альтруистическое поведение (тест «Сказка „Песочный домик“» Д. Шелдон), поведение в конфликтных ситуациях (методика «Три рассказа» А.Ю. Пасторовой, В.Ю. Ивановой), толерантность (методика «Толерантность к инвалидности» А.Ю. Пасторовой, В.Ю. Ивановой) нормативно развивающихся дошкольников 5—7 лет, посещающих обычный массовый детский сад и детские сады и отдельные группы, реализующие программы полной интеграции (дети с ограниченными возможностями здоровья включены в состав группы обычно развивающихся сверстников в течение всего времени пребывания в детском саду).

Было обнаружено:

1) обычно развивающиеся дошкольники 5—7 лет, посещающие обычный детский сад и детские сады и отдельные группы, реализующие программы полной интеграции, значимо не различаются по частоте и тяжести заболеваний;

2) по показателям эмоционального неблагополучия (методика ОДЭН) нормативно развивающиеся дошкольники 5—7 лет из групп интеграции и их сверстники из массового детского сада достоверно не различаются и в целом демонстрируют показатели, соответствующие средним значениям эмоционального благополучия;

3) интеллектуальное развитие обычно развивающихся дошкольников 5—7 лет, посещающих массовый детский сад и группы интеграции, находится в диапазоне возрастной нормы и значимо не различается по уровню развития невербального интеллекта и общему интеллектуальному показателю (тест Векслера). В массовом детском саду уровень развития вербального интеллекта дошкольников достоверно выше ($p = 0,019$), чем у их сверстников из речевых интегративных групп, при этом данный показатель у детей обеих выборок также располагается в пределах возрастной нормы;

4) нормативно развивающиеся дошкольники, посещающие группы интеграции, в меньшей степени склонны игнорировать конфликтные ситуации по сравнению с их сверстниками из неинтегративных групп (методика «Три рассказа» А.Ю. Пасторовой, В.Ю. Ивановой);

5) у детей из массовых групп в качестве мотива альтруистического поведения значимо чаще встречается стремление следовать социальным нормам по сравнению с их нормативно развивающимися сверстниками из групп интеграции (тест «Сказка „Песочный домик“» Д. Шелдон);

6) для обычно развивающихся дошкольников из групп интеграции, по сравнению с их сверстниками из обычного детского сада, более свойственна такая характеристика эмпатии, как сочувствие, они чаще делают выбор в пользу другого (по методике «Неоконченные рассказы» Т.П. Гавриловой);

7) нормативно развивающиеся дети 5—7 лет, посещающие интегративные группы, и их сверстники из массовых групп обычного детского сада не имеют значимых различий в том, какую степень физической и психологической дистанции они предпочитают по отношению друг к другу, а также в сравнении с их отношением к ровесникам с ограниченными возможностями здоровья (по методике «Толерантность к инвалидности» А.Ю. Пасторовой, В.Ю. Ивановой);

8) в отличие от нормативно развивающихся дошкольников 5—7 лет, посещающих группы интеграции, их ровесники из обычного детского сада со временем увеличивают степень предпочитаемой физической дистанции по отношению к ровесникам с ограниченными возможностями здоровья (по методике «Толерантность к инвалидности» А.Ю. Пасторовой, В.Ю. Ивановой).

Литература

1. Бакк А., Грюневальд К. Забота и уход: Книга о людях с задержкой умственного развития / пер. со шведск. СПб.: ИРАВ, 2001.
2. Джумагулова Ч.А. Принципы и практика инклюзивного образования. Бишкек: Save the Children, 2001.
3. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом: в 2 ч. Ч. 1: Западная Европа. М.: Печатный двор, 1996.
4. Штек О. Люди с умственной отсталостью: Обучение и воспитание / пер. с нем. М.: Академия, 2003.

5. *Линьков В.В.* Особенности социально-философского подхода к проблеме взаимоотношений государства и специального образования // Дефектология. 1999. № 1.

6. *Пасторова А.Ю.* Психофизиологические и психологические особенности адаптации старших дошкольников с обычным развитием в группах интеграции. Дис. ... канд. психол. наук. 19.00.02. СПб., 2005.

7. *Фуряева Т.В.* Интегрированный подход в организации воспитания и обучения детей дошкольного возраста с проблемами в развитии (зарубежный опыт) // Дефектология. 1999. № 1.

8. *Шматко Н.Д.* Интегративное обучение детей с нарушенным слухом // Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып. 3. М., 2000.

9. *Diamond K., Hestenes L., Carpenter E., Innes F.* Relationships between enrollment in an inclusive class and preschool children's ideas about people with disabilities // Topics in Early Childhood Special Education. 1997. № 17.

10. *Guralnick M.J., Connor R.T., Hammond M.A., Gottman J.M., Kinnish K.* Immediate effects of mainstreamed settings on the social interactions and social integration of preschool children // American Journal on Mental Retardation. 1996a. № 100.

11. *Guralnick M.J., Hammond M.A.* Sequential analysis of the social play of young children with mild developmental delays // Journal of Early Intervention. 1999. № 22.

*М.М. СЕМАГО, Л.Ю. ДРОЗДОВА,
О.В. ШОРОХОВА, А.В. КРОТКОВА*

АЛГОРИТМ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВКЛЮЧЕНИЯ РЕБЕНКА С ОВЗ В СРЕДУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Одним из важных направлений создания системы психолого-педагогического сопровождения инклюзивных процессов в образовании и непосредственно самого инклюзивного образования является оценка эффективности включения и дальнейшего нахождения ребенка с ОВЗ в среде обычных сверстников, связанная с этим оценка динамики развития и степени комфортности существования в инклюзивной среде других участников образовательного процесса: детей и взрослых. Это и определяет актуальность данной разработки.

Наша страна делает только первые шаги на пути к полноценному включению детей с ОВЗ в пространство образовательных учреждений, прежде не показанных для таких детей. Тем более наше образование на всех его ступенях — от дошкольного до профессионального — достаточно принципиально отличается от образования в других странах. В первую очередь за счет абсолютного (пока еще) приоритета знаниевой парадигмы перед социокультурной.

Следует также отметить, что до настоящего времени каких-либо валидных инструментов, тем более адекватной нашим образовательным условиям методологии подобной оценки качества жизни, эффективности создания инклюзивной образовательной среды в нашей стране не проводилось, по крайней мере нам такие работы не известны.

В то же время использовать в полном объеме предлагаемые зарубежные разработки, подобные тем, что описаны в практическом по-

собии «Показатели инклюзии» [1], не представляется возможным. Это, в первую очередь, связано с различием менталитета как специалистов, так и родителей наших детей. В связи с этим использование прямых опросников, анкет, связанных с теми или иными аспектами существования ребенка с ОВЗ в инклюзивной среде, не представляется валидным и объективным. Практически все показатели и индикаторы инклюзии, определяющие инклюзивную политику, культуру и практику: построение школьного сообщества, принятие инклюзивных ценностей, развитие школы для всех, а также управление процессами обучения и мобилизация образовательных ресурсов, в том виде, как они приведены в пособии [1], в наших условиях вряд ли будут адекватно работать. Тем более что, во-первых, в основном они направлены на социокультурную, но не образовательную адаптацию детей, а во-вторых, никак не учитывают динамику изменения качества жизни ребенка с ОВЗ. В-третьих, они не анализируют системы взаимоотношений между детьми в группе/классе, а также взаимоотношений между взрослыми участниками образовательной среды, в первую очередь между родителями детей в группе ДОУ или классе.

В связи с начальным этапом развития инклюзивных процессов в нашей стране и особенностями менталитета образовательного сообщества оценка взаимоотношений: ребенок с ОВЗ — сверстники; родители ребенка с ОВЗ — родители других детей класса/группы; педагоги — родители ребенка с ОВЗ представляются нам актуальными и важными факторами развития инклюзивных процессов.

Не менее важным представляется оценка динамики развития и овладения образовательными компетенциями других детей в классе/группе. В связи с уже упоминаемой знаниевой парадигмой, имеющей неоспоримое преимущество в нашем образовании, реализация образовательных прав всех детей (а не только ребенка с особыми образовательными потребностями) должна находиться под пристальным вниманием администрации и консилиума ОУ. На настоящий момент, несмотря на заверения зарубежного образовательного сообщества и даже имеющиеся исследования, в том числе приведенные в книге Дэвида Митчелла [2], подобных позитивных данных в нашей стране пока еще не имеется (в том числе и за счет отсутствия валидных индикаторов подобной динамической оценки).

Это и вызывает необходимость создания инструмента, способного в режиме мониторинга проводить подобный анализ инклюзивной образовательной среды. В первую очередь подобный инструмент вос-

требуем специалистами психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ в инклюзивном образовательном пространстве, поскольку оценка качества жизни и динамики развития детей инклюзивной группы или класса непосредственно входит в их функционал деятельности.

Отсюда определяется и основная **цель** предлагаемой разработки, названной нами «Дневник ребенка инклюзивного учреждения». Ею является создание адекватного нашим образовательным условиям инструмента для проведения мониторинга особенностей развития и обучения ребенка, посещающего инклюзивную группу, класс образовательного учреждения. Следует отметить, что подобная оценка важна не только при включении различных категорий детей с ОВЗ в среду общеобразовательного учреждения, но и системы специального образования, включая дошкольные учреждения компенсирующего и комбинированного типов, школы различного вида, а также учреждения начального и среднего профессионального образования.

Для реализации заявляемой цели были поставлены и решены следующие **задачи**:

- были определены необходимые для проведения подобной оценки показатели, способные адекватно отразить аспекты развития и обучения ребенка и его жизни в инклюзивной группе или классе;
- для специалистов, включенных в деятельность инклюзивной группы/класса, были разработаны профильные оценки (в соответствии с их специализацией) особенностей развития ребенка;
- для всех специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение, была создана система перекрестных экспертных оценок, позволяющая скорректировать профильные оценки остальных специалистов;
- была разработана и прошла апробацию на базе дошкольных образовательных учреждений одного из округов Москвы система «стереоскопического» анализа существования ребенка в инклюзивной группе с учетом экспертной оценки всех включенных специалистов и с выходом на интегративные показатели эффективности нахождения ребенка в инклюзивной группе¹;

¹ В данной статье описывается «Дневник ребенка инклюзивного учреждения», разработанный для системы дошкольных образовательных учреждений различного вида. В настоящее время начата разработка подобного дневника для образовательной среды начальной школы.

- на основании разработанной системы оценки эффективности включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную образовательную среду была предложена система мониторинга динамики развития всех детей, посещающих эту группу, и особенностей взаимодействия всех субъектов (детей, родителей, специалистов), включенных в процесс инклюзии.

Оценка показателей эффективности включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную среду, а также перекрестные экспертные оценки проводятся методом интервального шкалирования.

Дополнительно, с целью получения более валидных показателей эффективности внедрения подобного инструмента в деятельность образовательных учреждений, осуществляющих инклюзивную практику, предполагается оценка эффективности деятельности каждого специалиста ОУ, работающего с «Дневником ребенка инклюзивного учреждения», другими специалистами ОУ. Такая оценка может быть проведена методом цветового теста отношений (ЦТО) в соотношении с экспертной оценкой ребенка этого специалиста [3, 4]. Это позволяет скорректировать экспертные оценки каждого специалиста сопровождения, включенного в деятельность инклюзивной группы или класса.

«Дневник ребенка инклюзивного учреждения» представляет собой систему взаимосвязанных разделов (блоков):

- психологического;
- педагогического (дефектологического);
- логопедического;
- блока воспитательной работы (деятельности тьютора).

Помимо этих основных блоков, возможны и другие, построенные на тех же основаниях (профильная оценка специалиста и система экспертных оценок этого же показателя с позиции других специалистов сопровождения). Например, для учреждений, обеспечивающих развитие и образование детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДОУ комбинированного или компенсирующего типа для детей с ОДА, школа VI вида), необходимо включение блока специалиста по физическому развитию, инструктора по ЛФК и т. п. Для ОУ, осуществляющих инклюзивную практику для детей с нарушениями слуха, — блок сурдопедагога и т. п.

В рамках деятельности каждого из специалистов для оценки комфортности существования ребенка в инклюзивной группе и динами-

ки его развития, воспитания и обучения анализируются следующие показатели:

- степень эмоционального комфорта и психологической безопасности;
- характер взаимоотношений детей как между собой, так и со взрослыми;
- уровень психического развития, включая развитие познавательной деятельности;
- уровень речевого и коммуникативного развития;
- степень социализации ребенка в образовательном учреждении (группе, классе);
- уровень социального партнерства (для взрослых участников образовательного процесса в ОУ).

Как уже отмечалось, помимо блоков оценки развития и существования ребенка в инклюзивной группе профильным по этому показателю специалистом, в дневнике представлены анкеты, разработанные для каждого специалиста сопровождения по тем видам деятельности и развития ребенка, которые не являются основной задачей деятельности для данного специалиста. Таким образом, каждый специалист оказывается своего рода независимым экспертом в оценке всех показателей существования ребенка в инклюзивной образовательной среде. Отсюда достигается скорректированный «стереоскопический взгляд» на всю совокупную деятельность и развитие каждого ребенка в группе или классе (рис. 1).

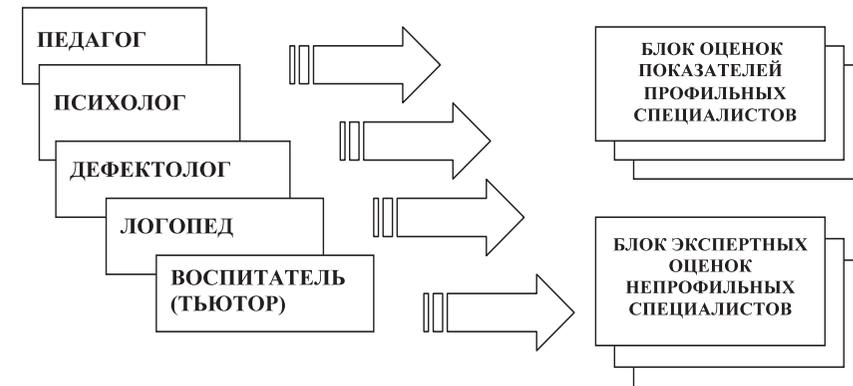


Рис. 1. Система экспертных оценок профильных и непрофильных специалистов

Для каждого блока (профильного и «непрофильного» — экспертного) предлагается перечень основных показателей оценки, представленный в виде интервальной оценки в баллах.

Так, в психологическом блоке анализируются следующие показатели.

1. Показатели эмоционального комфорта и психологической безопасности ребенка.

- 1.1. Уровень эмоционального комфорта (0—3 балла).
- 1.2. Характер взаимоотношений в группе детей (со стороны особого ребенка) (0—3 балла).
- 1.3. Характер взаимоотношений в группе детей (отношения других детей к особому ребенку) (0—3 балла).
- 1.4. Взаимоотношения со взрослыми (специалистами) (0—3 балла).

2. Показатель уровня психического развития.

Этот показатель анализируется на основании проведенной психологом углубленной оценки психического развития ребенка по сферам: регуляторной, когнитивной; аффективно-эмоциональной. При этом каждая из сфер, помимо углубленного содержательного анализа, непосредственно входящего в функционал деятельности психолога в данном аспекте, оценивается по уровню соответствия возрастным показателям, выраженному в баллах от 0 (оценить показатель развития не представляется возможным) до 3 (соответствует возрастным показателям).

В этот же блок входит и оценка такого показателя, как социальное партнерство. Последний состоит из следующих разделов.

3. Оценка социального партнерства

- 3.1. Степень удовлетворенности семьи условиями и требованиями ДОУ (0—3 балла).
- 3.2. Отношения родителей со специалистами (0—3 балла).
- 3.3. Отношения с другими родителями (0—3 балла).

В целом анализируемые показатели сведены в анкету (приложение 1). В подобном виде данная анкета предназначена для «непрофильных» специалистов: педагога класса, дефектолога, логопеда, воспитателя ДОУ, тьютора.

В целом «развернутость» и «глубина» каждого показателя варьируется в зависимости от профессиональной направленности каждого из специалистов.

В свою очередь, интегральный показатель, в частности, эмоционального комфорта и психологической безопасности ребенка подсчитывается по формуле

$$P_{\text{эм.комф}} = 0,7 \times (\text{оценка психолога}) + 0,2 \times (\text{оценка воспитателя}) + 0,05 \times (\text{оценка дефектолога}) + 0,05 \times (\text{оценка логопеда}).$$

Оценка познавательного развития ребенка инклюзивной группы проводится специалистами по следующим параметрам:

- формирование способов действий (0—5 баллов);
- формирование представлений об объектах и явлениях (0—5 баллов);
- понимание взаимосвязей между явлениями и объектами. Понимание причинно-следственных связей (0—5 баллов);
- формирование обобщений (0—5 баллов).

А интегральный показатель познавательного развития оценивается по аналогичной формуле:

$$P_{\text{позн.разв}} = 0,6 \times (\text{оценка дефектолога}) + 0,2 \times (\text{оценка логопеда}) + 0,1 \times (\text{оценка психолога}) + 0,1 \times (\text{оценка воспитателя}).$$

Оценка речевого и коммуникативного развития ребенка проводится логопедом как, естественно, основным специалистом по следующим показателям:

- 1) фонетико-фонематическая сторона речи;
- 2) лексико-семантическая сторона речи;
- 3) грамматическая сторона речи;
- 4) связная речь;
- 5) средства коммуникации.

При этом каждый из приведенных показателей в общую оценку логопеда входит со следующими весовыми коэффициентами (табл. 1).

Таблица 1

Произносительная сторона речи	Лексико-семантическая сторона речи	Грамматическая сторона речи	Связная речь	Средства коммуникации	Итого
0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	1

В свою очередь, подобная дополнительная оценка речи и коммуникации ребенка непрофильными специалистами (психологом, дефектологом, педагогом/воспитателем и др.) включает:

- 1) состояние коммуникативных средств;
- 2) состояние импрессивной речи (понимание речи);
- 3) состояние экспрессивной речи (собственная речь);
- 4) состояние произносительной стороны речи.

При этом каждый из приведенных показателей в общую оценку для каждого специалиста входит со следующими весовыми коэффициентами (табл. 2).

Таблица 2

Состояние коммуникативных средств	Состояние импрессивной речи (понимание речи)	Состояние экспрессивной речи (собственная речь)	Состояние произносительной стороны речи	Итого
0,1	0,2	0,4	0,2	1

При этом общая (интегральная) оценка развития речи и коммуникации ребенка, включенного в инклюзивную практику, подсчитывается по формуле

$$P_{\text{речь и комм}} = 0,7 \times (\text{оценка логопеда}) + 0,1 \times (\text{оценка психолога}) + 0,1 \times (\text{оценка дефектолога}) + 0,1 \times (\text{оценка воспитателя}).$$

Таким образом, «дополнительные» экспертные оценки входят в оценку развития ребенка со своими весовыми коэффициентами по отношению к оценке ведущего (в данной области развития ребенка и его существованию в группе) специалиста. Полученные показатели (в процентном соотношении) суммируются с соответствующими весовыми коэффициентами, и мы получаем общую взвешенную оценку по каждому направлению анализа

Анализ полученных данных предполагает следующие процедуры:

- 1) перевод сырых баллов в процентные соотношения (по каждому оригинальному блоку специалистов и в целом по анкете для каждого специалиста;
- 2) в соответствии с предложенными весовыми коэффициентами показатели каждого профильного блока «сводятся» к интегральному «профильному» показателю;

3) интегральные «профильные» показатели и аналогичные показатели анкет других специалистов каждые со своими весовыми коэффициентами «сводятся» к общим интегральным показателям.

Соответственно, интегральные показатели по соответствующим направлениям оценки эффективности жизни ребенка в инклюзивной группе определяются по формуле

$$ИП = \sum K_i R_i,$$

где K_i — соответствующий весовой коэффициент для данного специалиста сопровождения;

R_i — выраженная в процентах оценка данного специалиста;

$i = 1, 2, 3, \dots$ — соответственно число специалистов, включенных в психолого-педагогическое сопровождение детей инклюзивной группы или класса.

Общая схема оценки (на примере оценки познавательного развития) приведена на рис. 2.

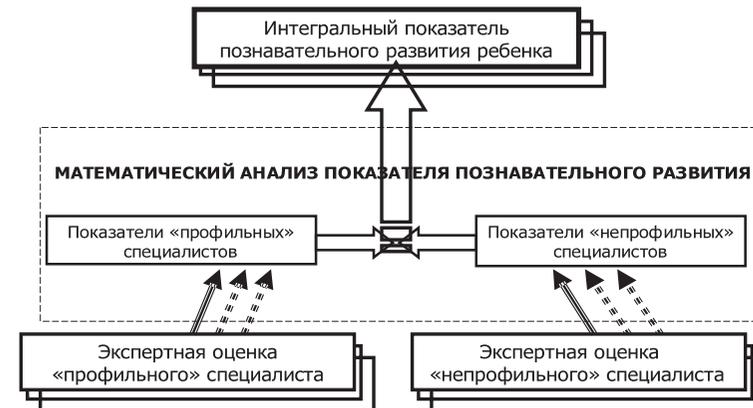


Рис. 2. Общая схема оценки познавательного развития ребенка инклюзивной группы/класса

Проведенная апробация «Дневника ребенка инклюзивного учреждения», включая апробацию математического обеспечения и представления данных, на базе нескольких ДОУ г. Москвы и г. Ярославля (в последнем случае, силами сотрудников Центра развития образования г. Ярославля С.В. Щевцовой и Е.В. Цыпленковой) позволила получить следующие результаты, представленные на рис. 3, 4.

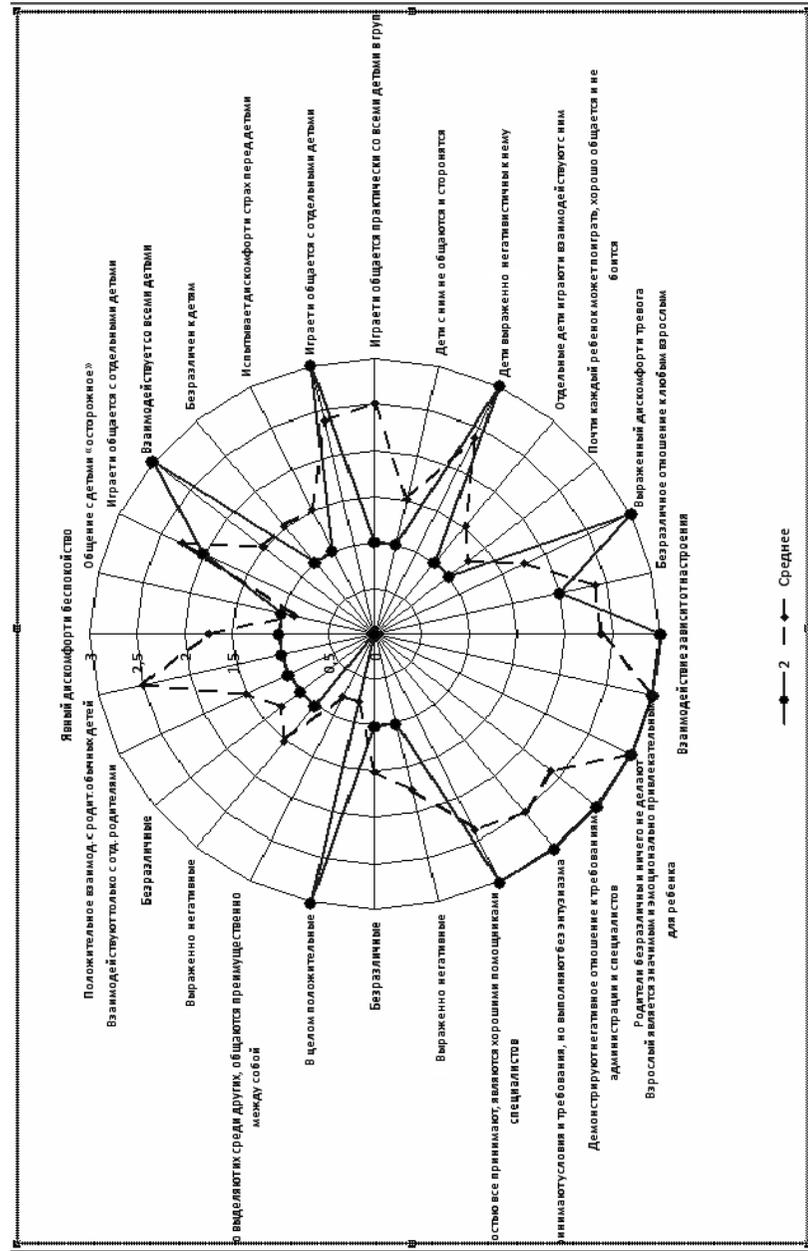


Рис. 3. Круговая гистограмма показателей оценки эмоционального комфорта и психологической безопасности

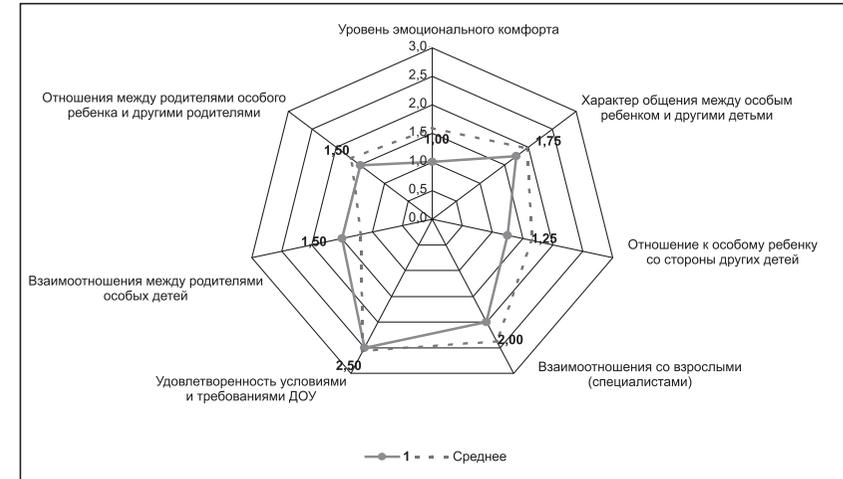


Рис. 4. Круговая гистограмма общей оценки показателей эмоциональной комфортности и социального партнерства детей и взрослых, включенных в инклюзивную практику ДОУ

Для решения задачи постоянного мониторинга эффективности создания инклюзивной среды образовательного учреждения предполагается оценивать состояния инклюзивных процессов с точки зрения выделяемых критериев эффективности четыре раза в год: в конце сентября — начале октября (после начального периода адаптации детей в группе, классе); в конце декабря (перед зимними каникулами); в феврале—марте учебного года и в конце учебного года (в апреле—мае). Возможны и другие временные интервалы подобной оценки. В любом случае решение об ее проведении принимает консилиум образовательного учреждения (ППк) в соответствии с конкретными условиями своего учреждения.

Соответственно, будет определяться динамика особенностей жизни и комфортности каждого из участников образовательного процесса в инклюзивной группе.

Важным аспектом нашего подхода является то, что подобная оценка эффективности инклюзивных процессов должна проводиться не только для включаемых особых детей, но и для других детей и их родителей, которые точно так же оказываются включены в данную инклюзивную образовательную среду группы или класса.

Таким образом, мы ставим перед собой дополнительную, но очень важную (особенно в условиях отечественного образования) за-

дату — оценить не только качество жизни включенного ребенка и его родителей, но и оценить, насколько эффективно (а возможно, и наоборот, деструктивно) для других детей присутствие в их классе/группе ребенка с тем или иным вариантом отклоняющегося развития.

Мы надеемся, что не только отношение к особым детям, но и эффективность развития отдельных сфер нормативного ребенка, посещающего инклюзивную группу, также изменится в положительную сторону.

Используемая литература

1. Бут Т., Эйнскоу М. Показатели инклюзии: практич. пособие / под науч. ред. Н.В. Борисовой. М.: РООИ «Перспектива».
2. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования. Главы из книги / пер. с англ. И.С. Аникеева, Н.В. Борисовой. М.: РООИ «Перспектива», 2011.
3. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. СПб.: Речь, 2005.
4. Эткин А.М. Цветовой тест отношений и его применение в исследовании больных неврозами // Социально-психологические исследования в психоневрологии / под ред. Е.Ф. Бажина. Л., 1980. С. 110—114.

Карен И. ДАЙАМОНД, Ph.D., Университет Пердью
Сьюзен СТЕЙСИ В.А., Университет Пердью

ОБЗОР СТАТЬИ «ОПЫТ ТИПИЧНО РАЗВИВАЮЩИХСЯ ДЕТЕЙ В ПРОГРАММАХ ВКЛЮЧЕНИЯ»¹

Diamond, K. E., & Stacey, S.

The other children at preschool: Experiences of typically developing children in inclusive programs.

Young Exceptional Children Monograph Series No. 2: Natural Environments and Inclusion, 2000, 59—68.

Почему важно, чтобы мы обращали внимание на опыт типично развивающихся детей в инклюзивных программах? Включение — это процесс, длящийся на протяжении всей жизни, целью которого является полное участие детей и взрослых в образовании, общественных видах деятельности и работе (Кливер 1999).

В своей статье Дайамонд и Стейси прежде всего подчеркивают важность темы отношения и опыта типично развивающихся детей в инклюзивных программах — ведь это коренным образом отразится на будущем сообщества. Через 20 лет после того, как дети окончили подготовительные классы школы, — теперь уже взрослые — будут членами сообщества, которое включает взрослых с инвалидностью. Существует достаточно свидетельств, что отношения между людьми — продукт развития, этот процесс начинается в дошкольные годы (Ремси и Майерс 1990). Если опыт детей в инклюзивных дошкольных програм-

¹ Автор обзора В.Л. Рыскина.

мах является позитивным, этот опыт поддерживает развитие позитивного отношения к людям с инвалидностью (особенностями, ограничениями). Точно так же негативный опыт может быть предвестником на будущее более жестких предрассудков по поводу людей с ограничениями (Стоунмен 1993). Для людей с ограничениями негативное отношение может быть столь же значимо, как физические или архитектурные барьеры, в ограничении возможностей участвовать полностью в школах, на работе и в сообществе. Прежний опыт, видимо, может оказывать воздействие на реакцию типично развивающихся детей на одноклассников с ограничениями. Дайамонд и Стейси в этой статье рассматривают развитие представлений детей о людях с инвалидностью. Примеры в статье взяты из их наблюдений в Школе-лаборатории детского развития университета Пердью, которая работает по инклюзивным программам для трех-, четырех- и пятилетних детей.

Грег и Бриттани — типично развивающиеся четырехлетние дети. Одна из их одноклассниц, Тара, имеет значительные задержки в развитии речевых и двигательных навыков. Грегга, похоже, зачаровала инвалидная коляска Тары; он часто стоит рядом и внимательно смотрит, когда учительница помогает Таре участвовать в деятельности в классе. Бриттани, с другой стороны, относится очень спокойно к инвалидности Тары. У ее старшего брата были тяжелые множественные нарушения, и она привыкла быть рядом с детьми, которые не могут ходить или говорить. Иногда Бриттани предлагает помощь, чтобы Тара могла участвовать в какой-то деятельности.

Понимание ограничений детьми

Каково это — типично развивающимся детям учиться вместе с ребенком с ограничениями? Дайамонд и Стейси отмечают, что дети дошкольного возраста знают довольно много о физических и сенсорных формах ограничений, особенно когда ребенок использует адаптивное оборудование, независимо от опыта, который был у детей ранее. Например, они обнаружили, что большинство трех- и четырехлетних детей думают, что кто-то, кто пользуется инвалидной коляской или кто слеп, будет с трудом ходить, и что кто-то, кто носит слуховой аппарат, будет с трудом слышать. У детей были эти представления, даже если они никогда не были в классе с таким ребенком. Если у кого-то есть оборудование, которое они могут видеть, то это,

по-видимому, упрощает для детей понимание (Дайамонд, Хестенес, Карпентер и Иннес 1997). Адаптивное оборудование может также быть предметом путаницы. Когда они говорили с одним четырехлетним ребенком о том, каково это может быть быть глухим, он предположил, что если кто-то глухой, то «он не может слышать из-за того, что у него эти штуки [слуховой аппарат] в ушах. Он бы услышал, если бы их вынул» (Дайамонд и Хестенес 1994). Когда у ребенка есть одноклассники с подобными нуждами, это помогает типично развивающимся детям оценить способности каждого из одноклассников.

Теперь, когда они побыли вместе уже несколько месяцев, дети знают, что у Тары есть чувство юмора и что она любит дразниться; они знают, что Робин сумела бы прочесть что угодно (и иногда обращаются к ней, если застряли); и они знают, что Брайан больше всех детей в классе может помочь, когда речь идет о том, чтобы найти потерявшиеся башмаки и носки.

Дайамонд и Стейси подчеркивают, что умственная отсталость и эмоциональные нарушения — это формы ограничений, которые детям понять труднее. Они обнаружили, что когда дети дошкольного возраста смотрят на фотографии, они, похоже, не замечают характерных черт лица, которые бывают только у детей с синдромом Дауна (Дайамонд и Хестенес 1996; Иннес и Дайамонд 1999). Это противопоставляет их детям постарше, которые полагаются на характерные черты лица, чтобы определять, кто «отсталый» или «не отсталый» (Гудмен 1989). Таким образом, в отличие от детей постарше, дошкольники могут вначале не осознавать ограничений у некоторых из своих одноклассников, особенно если одноклассник не пользуется никаким специальным оборудованием. Собственно говоря, исследования показывают, что маленькие дети даже не осознают вероятности, что у кого-то может быть проблема, которая связана с трудностями мышления, такая как умственная отсталость и эмоциональное нарушение (Конант и Будофф 1983; Дайамонд и Хестенес 1996).

Даже маленькие дети вырабатывают более сложное понимание ограничений и особенностей, когда они посещают инклюзивную программу. Дайамонд и Стейси обнаружили, например, что дети дошкольного возраста, у кого есть глухой одноклассник, значительно лучше понимают язык знаков и связь между слышанием и говорением, чем дети, не имеющие этого опыта. Сверх того, дети выработали лучшее понимание того, что инвалидность не исчезает (что ребенок с

церебральным параличом, вероятнее всего, останется с инвалидностью и взрослым с церебральным параличом), когда у них есть одноклассники с двигательными ограничениями.

В Школе-лаборатории дети тщательно наблюдают за специалистами и помощниками. Они знают, что Бет приходит в школу помогать Таре с ходунками и что Кристин учит Робин новым способам говорить. Как-то раз Юнь Минь заметила, что Карен учит Робин фразе, чтобы получить то, что она хочет за водяным столом («Я хочу голубую рыбку»). Когда Робин потянулась за рыбкой Юнь Минь, та подняла ее подальше от Робин и подождала, чтобы та использовала эту фразу, что та и сделала. Юнь Минь подала ей рыбу и просияла... она знала, что Робин выучилась чему-то правильному, и, похоже, чувствовала, что она приняла в этом участие.

Дайамонд и Стейси отмечают, что маленькие дети используют знания, которые они уже имеют (например, что бывают травмы и несчастные случаи или что младенцы не говорят), для того, чтобы объяснить что-то, что они только начинают понимать и с чем только что соприкоснулись (ограничения ребенка). Дети часто приписывают ортезы, ходунки или инвалидную коляску одноклассника несчастному случаю, в котором он «сломал ногу», или объясняют трудности сверстника с речью, говоря, «он не может говорить, потому что он младенец; когда он будет старше, он сможет говорить, совсем как я». Кроме того, дети часто фокусируются на одной или двух важных чертах (таких как оборудование или значительно задержавшееся развитие навыков), когда определяют, есть у ребенка нарушения или нет. Дети могут использовать это осознание, чтобы судить, насколько ребенок с инвалидностью похож или не похож на них.

Принятие детьми различий в инклюзивных классах

Дайамонд и Стейси задаются вопросом, чему дети научаются из опыта инклюзивных подготовительных классов школы? По словам родителей, дети-дошкольники начинают лучше принимать человеческие различия, больше осознавать нужды других, проявлять меньше дискомфорта рядом с людьми с ограничениями, имеют меньше предрассудков, меньше стереотипов о людях, которые отличаются, и легче

откликаются и помогают другим детям, после того как они оказались в инклюзивной программе (Пек, Карлсон и Хельмштеттер 1992). Когда мы спросили детей, как бы они разрешили серию предполагаемых проблем в классе, в которых участвовал ребенок с ограничениями, мы обнаружили, что дети в инклюзивных классах имеют значительно больше идей о том, как они могли бы помочь, и значительно с большей вероятностью упоминают проблемы ребенка, чем дети в классах, где есть только типично развивающиеся одноклассники (Дайамонд и Карпентер 2000). Эти качества очевидны в наших наблюдениях за взаимодействием детей весной школьного года.

Дети больше не обращают никакого особого внимания на адаптивное оборудование, которым пользуется Тара, а иногда идут и приносят его ей или идут с ней, чтобы достать ее другой стул. Вот на днях Грег упомянул, что Таре нравится играть с инструментами и «чинить» вещи. Он спонтанно пошел, принес отвертку и «починил» ее инвалидную коляску.

Бриттани легла на пол и начала делать упражнения, пока физический терапевт делала растяжки с Тарой. Как только Бриттани начала это делать, присоединилось еще несколько детей. Еще один ребенок, поняв, что Тара терпеть не может делать растяжки, иногда приносит ей книжку посмотреть или магнитофон, чтобы она могла послушать музыку.

Взаимодействие детей

Дайамонд и Стейси отмечают, что дети с ограничениями значительно реже включаются в интерактивные игровые действия, чем их типично развивающиеся сверстники. Хотя степень социального разделения между сверстниками с ограничениями и без, по-видимому, варьируется от тяжести и задержек ребенка, даже детей с небольшими задержками меньше принимают в игру, чем их типично развивающихся одноклассников (Гуральник, Коннор, Хаммонд, Готтман и Кинниш 1996). В исследовании на основе наблюдений Браун и его коллеги обнаружили, что типично развивающиеся дети со значительно большей вероятностью направляют свои интеракции на типично развивающихся одноклассников, чем на одноклассников с инвалидностью (Браун, Одом, Ли и Церхер 1999). Несмотря на это, дети с ограничениями часто взаимодействовали со своими типично развивающимися сверстниками в обоих этих исследованиях.

Они отмечают, что если идею «играть вместе» расширить, чтобы дополнить параллельные игровые действия к более сложным социальным интеракциям, то можно увидеть, что дети с ограничениями часто включаются в активность, в которой участвуют их сверстники. Окагаки и ее коллеги обнаружили, что дети с ограничениями участвуют в видах активности со своими типично развивающимися одноклассниками так же часто, как все остальные (Окагаки, Дайамонд, Контос и Хестенес 1998). Эти результаты схожи с результатами Браун и ее коллег (1999), которые обнаружили, что дети с ограничениями участвовали в социальных группах с по крайней мере одним одноклассником в течение 73 % периода времени, пока они их наблюдали. Взятые вместе, эти результаты предполагают, что такие дети включены в общие события в дошкольных классах, хотя их уровень социальной активности, как правило, ниже, чем у типично развивающихся детей.

Дети играют рядом с Робин, даже если они сами способны на сотрудничество в игре. Они, похоже, понимают, что она на это не способна. Например, Робин очень любит играть в шарики. Однажды Сара подошла к ней очень тихо, ничего не сказала и не спросила, взяла мраморный шарик и скатила его вниз, а потом подождала пока Робин посмотрит на нее и сделает это в свою очередь. Таким образом, они смогли играть по очереди, что необычно для Робин.

Педагоги и родители как образцы для подражания

Дайамонд и Стейси полагают, что мы мало знаем о том, как поведение учителей влияет на развитие у детей представлений и отношения к людям с ограничениями. Однако исследования наводят их на мысль, что когда дети разделены на группы, основанные на том, есть у них проблемы в развитии или нет, это может поощрять типично развивающихся детей думать о своих одноклассниках с нарушениями как о непохожих на них (например, Биглер, Джоунз и Лоблинер 1997). Например, Шнорр (1990) изучал восприятие типично развивающимися первоклассниками Питера, ребенка с синдромом Дауна, который был включен в их класс часть каждого школьного дня. При том, что педагоги и родители думали, что это частичное включение совершенно успешно, эти первоклассники думали, что Питер не по-

хож на них. Они приписывали его «непохожесть» факторам, которые отделяли его от одноклассников: он уходил из класса для специализированных услуг, делал другие задания и ездил в другом автобусе. Со всем недавно Джанко и ее коллеги (Джанко, Шварц, Сэндел, Андерсон и Коттам 1997) идентифицировали ряд практик в инклюзивных дошкольных программах, которые отделяют детей с ограничениями от их одноклассников. В одном школьном районе таких детей возили в школу районным школьным автобусом, тогда как дети без нарушений ездили со своими семьями (обычная практика во многих программах). Дети задавали вопросы о различии между «ребятами в машинах» и «ребятами в автобусе», которые не только ездили в автобусе, но и оставались в школе на время ленча. Для этих детей то, ездите вы или не ездите в автобусе, была важная характеристика, которая делила их на детей с ограничениями (ребят в автобусе) и детей без ограничений (ребят в машинах). Наоборот, в другом классе для детей каждому был определен свой стул, а не только ребенку с синдромом Дауна, для которого стул был модифицирован физическим терапевтом. Используя эту стратегию, педагоги ответили на потребность одного ребенка в стуле, который давал больше поддержки, не выделяя этого ребенка как не похожего на остальную группу. Точно так же интегрированные варианты терапии, а не терапии с выводом из класса, которые позволяют ребенку оставаться частью группы в классе, могут помогать обычным детям смотреть на своих одноклассников с ограничениями как на важных членов их класса (Дайамонд и Купер 2000; Маквильям 1996). В той мере, в которой опыт в классе способствует большему количеству возможностей всем детям работать и играть вместе, и чем меньше возможностей у детей с ограничениями, чтобы их рассматривали как членов «внешней группы», которые «не похожи на меня», такой опыт может также способствовать развитию более позитивного отношения к одноклассникам с проблемами в развитии. Это очевидно в следующих замечаниях учительницы Робин.

Иногда мы стараемся указать на конкретный навык. Например, Робин единственный ребенок в ее классе, кто умеет читать. Во время сбора большой группы, когда дети учатся читать свои имена и имена своих одноклассников, если кто-то застрял, мы говорим: «Интересно, может быть, Робин знает?» Она обычно читает для этого ребенка. Если мы можем найти еще что-то, что она умеет... тогда, я думаю, они могут начать рассматривать ее как знающего человека, который понимает, что происходит.

По мнению Дайамонд и Стейси, родители детей с ограничениями играют важную роль в том, чтобы способствовать пониманию их ребенка другими детьми (Тернбул, Перейра и Блу-Бэннинг 1999). Одна из стратегий, которую использовали родители таких детей в нашей инклюзивной программе, это обеспечить других родителей конкретной информацией о проблемах ребенка. Это служит многим целям: это предоставляет родителям ребенка с проблемами возможность поговорить о своем ребенке с другими родителями; это помогает ответить на невысказанные вопросы других родителей по поводу особенностей ребенка; и это дает родителям информацию, которая, может быть, им нужна, когда они откликаются на вопросы своего ребенка. В дополнение к общению с другими родителями родители детей с ограничениями часто имеют возможность поговорить об этом с одноклассниками (Тернбулл и Тернбулл 1991). Иногда это происходит, когда объясняют что-то насчет специального оборудования. Недавно одна из родителей в нашей программе говорила с одноклассниками своей дочери о том, что такое иметь ребенка с нарушениями.

У Бриттани, типично развивающейся четырехлетней девочки, раньше был брат с инвалидностью, который умер в прошлом году. Она часто говорит о своем брате — как о чем-то обыкновеном, но выражая грусть. Ее слова и ее уровень комфорта говорят нам, что она обдумывала это часто и много об этом думала. Во время Недели Особой Семьи (время встреч, когда семьи приходят и делают что-то вместе и говорят со всеми детьми о семье ребенка) пришла мать Бриттани. Она привела с собой годовалого брата Бриттани и сказала детям мягко и откровенно, что «...на самом деле у Бриттани два брата. Ее старший брат Марк был очень болен, когда родился. Он не мог ходить или есть (тут Бриттани вступает и говорит детям, что его «кормили через трубочку в пупке») и умер, когда ему было пять лет. Мы все очень скучаем по нему и думаем о нем каждый день. Нам иногда грустно, но мы помним, что он был очень счастлив, когда он был с нами, и у нас есть чем его вспомнить». Тут Бриттани взяла фотографию своего брата и понесла показать ее всем детям. Другие дети смотрели и слушали это очень внимательно. Никто из детей не упоминал об этом больше в классе, но несколько родителей говорили, что их ребенок рассказывал историю Бриттани дома, не потому, что она их обеспокоила, а потому, что они поняли, что произошло, и хотели поделиться тем, что они знают. Родители были под большим впечатлением того, что они приняли эти факты, да и мы сами тоже.

Обсуждение между детьми и родителями по этому поводу происходит достаточно часто. То, как родители откликаются на вопросы детей, важно для того, насколько дети принимают своих одноклассников (Окагаки и др. 1998).

Предложения для практики

Дайамонд и Стейси отмечают, что существуют данные, что структура класса может влиять на представления детей об их ровесниках с ограничениями (Шнорр 1990). Следующие предложения для практики отражают результаты исследований, и они используют их в своей программе.

Вот эти предложения:

- Работайте со специалистами так, чтобы занятия с детьми с ограничениями происходили в классе, а не в отдельном кабинете.
- Поощряйте, чтобы терапевты включали в терапевтическую сессию типично развивающихся детей.
- Поощряйте интерес детей к адаптивному оборудованию и создавайте возможность им исследовать и помогать устанавливать оборудование.
- Позаботьтесь о том, чтобы дети сидели вместе *на похожих сиденьях* в таких социальных ситуациях, как завтрак, обед или собрание группы. В нашей программе терапевты выработали разные типы возможных вариантов с адаптивными сиденьями, чтобы дети, которым нужна дополнительная поддержка, могли сидеть вместе со своими сверстниками во время групповых мероприятий.
- Выясните, что каждый ребенок умеет делать, и подчеркивайте это в присутствии других детей.
- Привлекайте внимание к положительным чертам личности, которые общие у всех детей.
- Назначайте «друга» для некоторых видов деятельности, чтобы все дети имели возможность поиграть с каждым из своих одноклассников.
- Используйте общие интересы детей и организуйте интеракции между ними.

В целом Дайамонд и Стейси отмечают, что их научные исследования показывают, что отношение типично развивающихся детей к людям с ограничениями будет тесно связано с тем, насколько дети осоз-

нают инвалидность, с тем, как педагоги и родители поддерживают включение таких детей в ситуации школы и сообщества и с каким количеством детей с ограничениями общался ребенок в подготовительной школе, каково было качество этого общения. Когда дети принимают ответственность за то, чтобы удостовериться, чтобы одноклассник с нарушениями был включен в активность в классе (Солсбери и Паломбаро 1998), ждет, чтобы такой ребенок на инвалидной коляске «догнал» группу (Джанни и Снелл 1996), или предлагает помощь ему (Ричардсон и Шварц 1998), эти виды поведения говорят нам, что дети и осознают связанные с нарушениями ограничения, и считают этого ребенка частью своей группы сверстников.

*И.Р. ГРАМАТКИНА, научный сотрудник ГРЦ ИПИ(И)О МГППУ,
педагог-психолог СП Лекотека ГБОУ Д/С КВ № 1921*

ОЦЕНКИ РОДИТЕЛЬСКИХ ОТНОШЕНИЙ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ РЕБЕНКА С ОВЗ, ЧАСТИЧНО ВКЛЮЧЕННОГО В ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО

В настоящее время особое внимание специалистов привлекают проблемы инклюзивного обучения. Активное включение семьи, воспитывающей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в систему инклюзивного образования, создание моделей комплексного психокоррекционного воздействия на детско-родительские отношения приобретают особую значимость, так как семья является первичным звеном абилитации и социализации «особого» ребенка. Изучение специфики детско-родительских отношений в таких семьях является актуальным и значимым как в теоретическом плане, в силу неразработанности данной темы, так и с практической точки зрения.

Исследователями накоплен большой опыт изучения комплекса проблем семьи и родителей, имеющих ребенка с ОВЗ, и путей их решения. Однако проблема исследования феномена детско-родительских отношений в семьях, имеющих детей с ОВЗ в дошкольном возрасте в условиях частичной интеграции, нуждается в дальнейшей разработке. Новизна предлагаемого подхода заключается еще в том, что впервые в «поле» психологического сопровождения и диагностико-коррекционной деятельности специалистов включаются родители «особых» детей. Активное включение семьи «особого» ребенка в систему психолого-педагогической помощи в условиях частичной интеграции, наряду с этим поиск форм психологической помощи самим

родителям, а также создание моделей комплексного психокоррекционного воздействия на детско-родительские отношения стали в настоящее время актуальными задачами для специалистов, работающих с данной категорией детей.

Гипотеза исследования.

В семьях, имеющих детей в дошкольном возрасте с ОВЗ, находящихся в условиях частичной интеграции, имеется рассогласование в детско-родительском отношении и представлении взрослых о ребенке в первую очередь между тем, что декларируется на вербальном уровне, и тем, что существует на уровне непосредственного эмоционального переживания.

Цель исследования.

Изучение особенностей детско-родительских отношений в семьях, имеющих детей с ОВЗ в дошкольном возрасте в условиях частичной интеграции.

Объект исследования.

Семьи, воспитывающие детей дошкольного возраста с ОВЗ в условиях частичной интеграции.

Предмет исследования. Детско-родительские отношения в семьях, имеющих детей в дошкольном возрасте с ОВЗ в условиях частичной интеграции.

Задачи исследования:

1. Теоретический анализ общей и специальной педагогической и психологической литературы по теме исследования.
2. Выявление специфики детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей в дошкольном возрасте с ОВЗ.
3. Выявление связей между особенностями детско-родительских отношений и непосредственного эмоционального переживания родителя.

Для решения поставленных задач и проверки исходного положения использовался комплекс взаимосвязанных и взаимодополняющих друг друга вербализированных и проективных методик: во-первых, методики, позволяющие охарактеризовать их отношение к «особому» ребенку: опросник родительского отношения (ОРО) А.Я. Варги и В.В. Столина, цветовой тест отношений (ЦТО) А.М. Эткинда, проективная методика «Родительское сочинение» О.А. Карабановой. Во-вторых, методы, направленные на выявление личностных особенностей и актуального эмоционального состояния родителей «особого» ребенка (диагностика родительской тревожности А.М. Прихожан, цветовой выбор М. Люшера (МВЦ)).

Для исследования родительского отношения к «особому» ребенку применялась методика диагностики родительского отношения А.Я. Варги и В.В. Столина (ОРО). Методика включает пять шкал: принятие—отвержение; кооперация как социально желательное родительское поведение; симбиоз как стремление к эмоциональной близости, слитности; авторитарная гиперсоциализация и шкала родительской инфантилизации «маленький неудачник».

При помощи теста-опросника родительских отношений ОРО Варги—Столина были выявлены преобладающие типы семейных отношений в семьях, имеющих «особого» ребенка. Результаты представлены в табл. 1 и 2.

Для более углубленного анализа все тестовые баллы и соответствующие им процентильные ранги мы разделили на три уровня выраженности показателей родительского отношения (РО): высокий, средний, низкий (табл. 2).

Таблица 1. Типы родительского отношения в семьях, воспитывающих «особого» ребенка

Шкалы опросника	Сред. арифм., баллы	Стандартное отклонение	Ср. проц. ранг	Стандартное отклонение
1. Принятие—отвержение	26,05	4,17	99,08	2,42
2. Образ социальной желательности (кооперация)	5,88	1,77	25,9	19,8
3. Симбиоз	2,6	1,88	46,65	28,8
4. Авторитарная гиперсоциализация	2,44	2,03	38,78	31,12
5. «Маленький неудачник»	0,5	0,72	29,0	22,27

Таблица 2. Выраженность показателей родительского отношения (РО)

Шкалы опросника	Выраженность показателей РО		
	высокий	средний	низкий
Принятие—отвержение	16 (84,2 %)	3 (15,8 %)	—
Образ социальной желательности (кооперация)	12 (63,2 %)	7 (36,8 %)	—
Симбиоз	2 (10,5 %)	7 (36,8 %)	10 (52,7 %)
Авторитарная гиперсоциализация	3 (15,8 %)	5 (26,3 %)	11 (57,9 %)
«Маленький неудачник»	—	—	19 (100 %)

Анализ полученных результатов показал, что у родителей, воспитывающих «особых» детей в условиях частичной интеграции по вербализированной методике ОРО, преобладает принятие своих детей. Отношения с детьми в целом по всей группе родителей характеризуются низким уровнем эмоционального отвержения и, соответственно, высоким уровнем принятия своего ребенка. Эти родители воспринимают своего ребенка таким, какой он есть, с уважением относятся к его интересам и планам, относятся к нему как к полноценной самостоятельной личности.

Из табл. 2 видно, что среднее арифметическое — 5,88 составляет такой параметр, как «Кооперация». Шкала «Кооперация» отражает социально желательный образ родительского отношения, выявляет степень заинтересованности родителей в делах и планах своего ребенка. Данный показатель свидетельствует о том, что родители проявляют интерес к делам своего ребенка, испытывают чувство гордости за него, положительно оценивают интеллектуальные и творческие способности ребенка. Стараются поощрять инициативу и самостоятельность, доверяют ребенку.

Шкала «Симбиоз» составляет среднее значение 2,6. У 52,7 % родителей выявлены низкие показатели по шкале «Симбиоз», и это означает, что родители устанавливают значительную психологическую дистанцию между собой и «особым» ребенком. У семи родителей, что составляет 36,8 %, средняя выраженность показателей РО по шкале симбиоз. И только 10,5 % родителей стремятся удовлетворить все потребности ребенка, оградить его от трудностей жизни; ребенок им кажется маленьким и беззащитным.

На четвертом месте (среднее значение 2,44) располагается образ родительского отношения по типу «Авторитарная гиперсоциализация». У 11 человек (57,9 %) контроль над действиями ребенка со стороны взрослого практически отсутствует, что негативно может сказаться на обучении и воспитании «особого» ребенка. У троих (15,8 %) преобладает авторитарная гиперсоциализация — и это означает, что родители требуют от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины, стараются навязать ребенку свою волю. И только у пяти родителей (26,3 %) отмечены наилучшие варианты педагогических способностей.

На последнем месте стоит шкала «Маленький неудачник» (среднее значение 0,5). Все родители, участвующие в эксперименте, верят в своих детей и считают, что все неудачи ребенка случайные.

Мы провели также корреляционный анализ в группе респондентов. У родителей, воспитывающих детей с особенностями развития, стилевые характеристики родительского отношения оказались жестко структурированными. С одной стороны, чем более принимает родитель «особого» ребенка, тем более он ориентирован на кооперативные формы взаимодействия. То есть родитель с более позитивным образом собственного ребенка больше стремится с ним сотрудничать, воспитывать в соответствии с социально правильными образцами родительского воспитания. С другой стороны, шкалы «Симбиоз», «Контроль» и «Инфантилизация» связаны со шкалой «Принятие» обратным образом. Чем выше принятие родителями «особого» ребенка, тем больше установлена значительная психологическая дистанция между собой и «особым» ребенком, тем больше практически отсутствует контроль над действиями ребенка со стороны взрослого, и при этом родители считают, что все неудачи ребенка случайные. Таким образом, можно сказать, что у родителей при позитивном отношении более проявляется стратегия «ухода» и переоценка возможностей достижения успеха своих детей.

Мы сравнили родительское отношение отцов и матерей «особых» детей и обнаружили, что выраженных различий между ними нет.

Итак, полученные в исследовании данные по вербализированной методике ОРО свидетельствуют о том, что у родителей «особых» детей в значительно большей мере выражено эмоциональное принятие ребенка и кооперация. Иными словами, родители «особых» детей принимают своего ребенка таким, какой он есть, верят в него, в большей степени стремятся к социально одобряемому кооперативному воспитанию, сотрудничают с ребенком, стремятся проявлять себя как «правильные» воспитатели. Но при этом они несимбиотичны и неавторитарны, то есть в их отношениях с «особым» ребенком мало психологической близости и недостаточно воспитательного контроля.

Анализ особенностей родительского функционирования осуществлялся при помощи опросника «Диагностика профессиональной и родительской тревожности» А.М. Прихожан. Методика содержит две субшкалы. Первая субшкала предназначена для выявления родительской тревожности, вторая — общего эмоционального неблагополучия. Суммарный подсчет по этим двум шкалам указывает на общую тревогу.

Тревожность как психологическая особенность может иметь разнообразные формы. По мнению А.М. Прихожан, под формой тре-

возности понимается особое сочетание характера переживания, осознание вербального и невербального выражения в характеристиках поведения, общения и деятельности. Под «родительской тревогой» понимается состояние нередко плохо осознаваемой и плохо локализуемой тревоги у обоих или одного из родителей. Характерным признаком данного типа тревоги является то, что она проявляется сомнениями, опасениями, виной и напряженностью. В основе «родительской тревоги», как правило, лежит неуверенность родителя в каком-то очень для него важном аспекте родительских отношений. Это может быть неуверенность в себе; например, индивид вытесняет чувство, которое может проявиться в родительских отношениях и которое не соответствует его представлению о себе. Важными аспектами этого состояния являются также чувство беспомощности, ощущение неспособности вмешаться в ход событий, направить его в нужном направлении.

Результаты по методике «Родительская тревожность» показали, что в целом по группе по шкалам «Общая тревожность» (среднее арифметическое значение 102,2 балла) и «Родительская тревожность» (среднее арифметическое значение — 49,8 балла), что соответствует нормативному уровню тревог и является необходимым условием для адаптации и продуктивной деятельности. Родители «особого» ребенка не испытывают общего чувства тревоги, им не присущи чувства вины и напряженности. Среднее арифметическое значение по шкале «Эмоциональное неблагополучие» составил 66,2 балла (стены — 7,4) и свидетельствует о несколько повышенном уровне эмоционального неблагополучия, что часто связано с ограниченным кругом общения и взаимодействия. Показатели самооценки «эмоционального неблагополучия» родителей и «родительской тревожности» имеют существенное различие на уровне значимости $p < 0,05$. Данные по шкале «Эмоциональное неблагополучие» согласуются с данными по МВЦ с коэффициентом уровня тревог и с отвержением пар (71, 17, 74, 47) на уровне значимости $p < 0,05$ ($p = 0,0006$).

С целью выявления актуального эмоционального состояния родителей, имеющих «особого» ребенка, и внутриличностных детерминант, влияющих на детско-родительские отношения, нами применялся цветовой тест Люшера. В качестве диагностических показателей в МВЦ для выявления наиболее информативных характеристик, отражающих текущее психоэмоциональное состояние личности, нами были заимствованы интерпретационные коэффициенты этого

теста, разработанные Г.А. Аминевым, тем самым полученные данные можно было использовать и в статистическом анализе.

С учетом поставленных задач нами были выбраны следующие критерии, рассчитывались следующие психодинамические коэффициенты:

- коэффициент дезадаптированности;
- коэффициент конструктивности поведения;
- коэффициент волевой напряженности;
- коэффициент избирательности (или избегания общения);
- коэффициент сопротивляемости;
- коэффициент дистантности общения;
- коэффициент мечтательности;
- коэффициент конфликтности;
- коэффициент активности.

Помимо этого, исследовались средние ранговые показатели цвета в раскладке МВЦ:

- индекс работоспособности или «рабочей группы», свидетельствующий об уровне работоспособности, который представляет собой сумму порядковых номеров, занимаемых зеленым, красным и желтым цветами чем больше значения этого показателя, тем ниже работоспособность у испытуемого в данный период времени);

- устойчивость ВНС по наличию пар (71) и (34);
- определялись уровни тревоги и прогноз;
- коэффициент суммарного отклонения от аутогенной нормы

(сумма отклонений позиций цветов от «правильного»), отражающий уровень непродуктивной нервно-психической напряженности (по А.И. Юрьеву);

- коэффициент вегетативного баланса для определения мобилизации ВНС (вегетативной нервной системы) организма, характера симпатико-парасимпатических соотношений (по К. Шипошу).

Выявленные средние ранговые показатели в МВЦ указывают на предпочтение, отдаваемое красному и фиолетовому цветам. По данным Л.Н. Собчик (1990), сдвиг фиолетового цвета в начало ряда свидетельствует об адаптивности на грани срыва, которая может быть связана с длительным эмоциональным напряжением и отражает существующие трудности приспособления к социальной среде со склонностью «уходить» от неприятных переживаний в мир фантазий. По мнению Люшера, красный цвет символизирует активность, силу воли и является эксцентричным (направленным вовне), наступатель-

но-агрессивным, автономным, конкурирующим. Его аффективные аспекты — желание, возбуждение, доминирование.

Анализ результатов показал средний и низкий уровни энергозатрат у родителей, воспитывающих «особого» ребенка. Об этом говорит разрозненное расположение «рабочей группы» и смещение ее к концу ряда цветов желтого и зеленого (42,1 %). Смещение желтого цвета указывает на снижение удовлетворенности от работы и возрастание сомнений в целесообразности и эффективности действий, а зеленого — говорит о возможности волевых расстройств, потере целеустремленности и общей астенизации нервной системы. Ни у одного родителя не выявлено расположение «рабочей группы» в начале ряда предпочтений, а целостность «рабочей группы» обнаружена только у четырех родителей (21 %). У 73,7 % — выявлено группирование пар (34, 43), (17,71), из которых только у 21 % светлые цвета смещались вправо, что позволяет сделать вывод об относительной неустойчивости автономной нервной системы.

Было установлено, что большинство родителей — 10 человек (57,9 %) ощущают стресс от неудовлетворенности эмоциональными отношениями со значимыми людьми, и о фрустрированной потребности в независимости говорят наиболее часто встречающиеся пары отвергаемых цветов (71 — черный, синий; 74 — черный, желтый).

КВБ в целом по группе составил 1,67 балла, но более подробное изучение позволило сделать разделение исследованной группы на две подгруппы родителей, 1-я, где КВБ был выше значений 1, и 2-я подгруппа, в которой значения КВБ < 1. В первую подгруппу вошло 14 человек (среднее значение КВБ = 2,19), во вторую подгруппу — 5 человек (среднее значение КВБ = 0,55). Диапазон изменений КВБ — от 0,2 до 5 баллов. КВБ ≥ 1 отражает установку на активную деятельность, подкрепленную достаточными энергоресурсами, а ≤ 1 — установку на отдых, покой. Уровень оптимальной мобилизации соответствует значениям КВБ от 1 до 1,5 и увеличивает успешность деятельности в стрессовых ситуациях. Значения КВБ ≥ 1,5 характерны для состояния перевозбуждения.

Таким образом, с одной стороны, у большинства родителей «особых» детей проявляется компульсивность в плане энергичной защиты своих позиций, демонстрации оптимизма, инициативности и упорства в достижении целей в состоянии перевозбуждения — значения ВК > 1 в 73,6 % случаев. С другой стороны, выраженное проявление различных компенсаций, таких как неучастие, социальная отгоро-

женность, дискомфорт общесоматического плана — ВК < 1, свидетельствующее об установке на минимизацию усилий, восстановление и самосохранение, — в 26,3 % случаев.

Уровень тревог составил разброс от 0 до 6. Среднее значение составило 2,3 балла. По результатам корреляционного анализа выявлена положительная связь уровня тревог МВЦ и методики «Родительская тревожность» А.М. Прихожан, что соответствует нормативному уровню тревог и является необходимым условием для адаптации и продуктивной деятельности.

Приведенные в табл. 3 данные психодинамических коэффициентов сравнивались с расчетными данными по коэффициентам для аутогенной нормы Вальнеффера—Люшера. Данная норма представляет собой усредненный люшеровский выбор, к которому тяготеют выборы испытуемых, прошедших длительное психотерапевтическое лечение по методу аутогенной тренировки Шульцта, а именно имеют следующую последовательность цветов: 3 — 4 — 2 — 5 — 1 — 6 — 8 — 7.

Таблица 3. Показатели психодинамических коэффициентов

Коэффициенты	Mean	Std.Dev.	Значимые различия в сравнении группы с АТН
Коэффициент суммарного отклонения от АТН	12,833	6,34	$p = 0,000001^*$
Коэффициент дезадаптированности	0,252	0,202	$p = 0,046^*$
Коэффициент конструктивности поведения	0,846	0,51	$p = 0,223$
Коэффициент волевой напряженности	0,524	0,389	$p = 0,134$
Коэффициент избирательности (или избегания общения)	0,312	0,234	$p = 0,05^*$
Коэффициент сопротивляемости	0,329	0,254	$p = 0,06^*$
Коэффициент дистантности общения	0,061	0,247	$p = 0,001^*$
Коэффициент мечтательности	0,41	0,49	$p = 0,05^*$
Коэффициент конфликтности	0,85	0,30	$p = 0,67$
Коэффициент активности	0,295	0,26	$p = 0,00285^*$

* Отмечены значимые различия.

При сравнении психодинамических коэффициентов с АТН-нормой получены следующие значимые различия: по коэффициенту суммарного отклонения от АТН; коэффициент дезадаптивности, коэффициент избирательности общения ($p = 0,05$), коэффициент дистантности общения ($p = 0,017$), коэффициент мечтательности ($p = 0,05$), коэффициент активности ($p = 0,03$).

Повышенные уровни коэффициентов дезадаптированности, избирательности общения, сопротивления и мечтательности указывают на риск дезадаптации, склонность к перегруженности проблемами, необходимость в восстановлении сил в спокойной обстановке, о преобладании некоего разочарования, чувстве безнадежности, о нарастающей ситуации, когда человек пытается оградить себя от всевозможных проблем и отягощающего его общения, связанных с этими проблемами. Но при этом низкие значения коэффициента дистантности общения указывают на готовность к установлению глубоких сердечных связей, вплоть до сокращения естественной дистанции общения.

У всех родителей «особых» детей отмечаются определенные личностные особенности: завышенная самооценка, несколько повышенный уровень эмоционального неблагополучия, что часто связано с ограниченным кругом общения и взаимодействия. При этом родители «особых» детей ощущают стресс от неудовлетворенности эмоциональными отношениями со значимыми людьми. Выражена повышенная чувствительность к социальным критериям и внешним оценкам их действий и личности со склонностью «уходить» от неприятных переживаний в мир фантазий.

Цветовой тест отношений (ЦТО) является клинико-психодиагностическим методом, предназначенным для изучения эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям и отражающим неосознаваемый компонент отношений. Методической основой ЦТО является цветоассоциативный эксперимент. Он базируется на том, что существенные характеристики невербальных компонентов отношений к значимым другим и к самому себе отражаются в цветовых ассоциациях к ним.

Интерпретация результатов основывается на сопоставлении цветов, ассоциируемых с каждым из предлагаемых понятий (феноменов), с их местом в раскладке по предпочтению:

1-е и 2-е места в раскладке по предпочтению ассоциативного цвета символизируют выражено положительное отношение к изучаемому факту;

3-е и 4-е места — позитивное отношение;
5-е и 6-е места — нейтральное отношение;
7-е и 8-е места — негативное отношение (антипатия, неприязнь, отвержение).

Для косвенной оценки межличностных отношений методом ЦТО были использованы и интерпретированы следующие показатели: отношение (цветовое ассоциирование) родителя к себе (самооценка), «особому» ребенку. Эмоционально-личностные характеристики цветов, входящих в ЦТО, использовались для описания особенностей восприятия родителей своего «особого» ребенка и как объектов идентификации. Взаимосвязь между представлениями родителей о ребенке и их самоотношением оценивалась на основе корреляционного анализа между отдельными цветами, входящими в ЦТО.

Паттерн цветовых ассоциаций в целом по группе указывает, что 12 родителей (63,2 %) имеют неадекватно завышенную самооценку, позитивно эмоционально принимают себя 2 человека (10,5 %); нейтральное отношение к себе испытывают 2 человека (10,5 %), эмоционально отвергают себя 3 человека (15,8 %). Следует отметить, что у 12 человек (63,15 %) цветовая аутоидентификация ассоциируется в красно-фиолетовых тонах.

Принимают своего «особого» ребенка 4 человека (22,2 %), 6 человек (31,6 %) испытывают нейтральное отношение, 3 человека (15,7 %) амбивалентно к нему относятся и 6 человек (33,3 %) его отвергают. Всего 2 родителя идентифицируют себя с ребенком, в одном случае положительное — эмоциональное принятие, в другом — отвержение. Выявить ассоциацию «особого» ребенка с каким-либо цветом в данной группе родителей не представилось возможным. Ассоциативная гамма представлена всеми цветами, входящими в проективную методику. Возможно, данный факт связан с различными видами отклоняющегося развития и соответственно различными личностными особенностями «особых» детей.

При сравнении шкалы принятия—отвержения по методике ОРО с рангом ребенка в ЦТО выявлена прямая корреляционная связь на уровне значимости $p < 0,05$. Чем больше принимает родитель своего «особого» ребенка по методике ОРО, тем больше проявляется эмоциональное неприятие в ЦТО.

Таким образом, можно видеть, что у родителей детей с ОВЗ при наличии эмоционального отвержения «особого» ребенка наблюдается позитивная вербальная оценка его способностей и поведения.

Методика «Родительское сочинение» позволяет успешно решать задачу диагностики особенностей родительской позиции и типа семейного воспитания, выявить особенности восприятия и переживания родителем характера отношений и взаимодействия с ребенком. Помимо этого, данная методика позволяет выявить личностные особенности самого родителя.

Базовыми темами явились темы «Мой ребенок», «Я как родитель» и «Каким я хочу видеть моего ребенка в будущем».

При анализе «Родительского сочинения» исследовались следующие параметры.

1. Формальные показатели (объем, форма, язык и стиль повествования, подчеркивания в тексте с выделением главного, рисунки в тексте).

2. Содержательные показатели (соответствие сочинения заданной теме, использование в сочинении имени ребенка, описание личностных качеств и предпочтений, описание системы семейного воспитания, выявление ценностно-смысловых установок).

При анализе результатов методики «Родительское сочинение» было выявлено, что 6 родителей категорически отказались выполнить задание, данная позиция расценивается как проявление психологической защиты и барьеров во взаимоотношениях с ребенком. У 11 родителей выявлен малый объем сочинения, а у двоих родителей — чрезмерно большой. Малый объем может быть интерпретирован как чисто формальное выполнение задания, «закрытость» автора в выражении своих мыслей, чувств и переживаний, а также может быть актуализация защитных механизмов личности. Чрезмерно большое по объему сочинение отражает высокую эмоциональную включенность автора, фиксацию на проблеме либо попытки ее разрешения путем рефлексивного анализа.

Анализ результатов проведения проективной методики «Родительское сочинение» О.А. Карабановой и метода контент-анализа показал, что форма повествования сочинений носит описательный характер. В тексте сочинений прослеживается тема любви, принятия ребенка, родители оценивают себя именно с этой стороны взаимоотношений, ребенок воспринимается как «любимый», «единственный», «лучший из всех». Родители практически не описывали ни личностных качеств ребенка, ни его предпочтений.

Всего 3 родителя указали на «особенность» своего ребенка, «не такой, как обычные дети». Только 3 родителя в сочинении использовали имя своего ребенка — это важная диагностическая информация об

особенностях эмоционального принятия ребенка родителем, избранной ими позиции во взаимодействии с ребенком и дистанции в ней, т. е. степени близости/ дальности ребенка и родителя. Довольно часто в сочинениях встречается использование выражений «мой ребенок», «мой мальчик», «моя девочка». Избегание имени ребенка в сочинении говорит о дефиците переживания чувства безопасности родителем, а в ряде случаев и недостаточном принятии самоценности личности ребенка родителем. Замена имени ребенка на принадлежность по половому признаку в сочинении подразумевает эмоциональное отвержение ребенка родителем, что согласуется с нашими данными по ЦТО. Оценка себя как родителя носит обобщенный характер, без должного осознания значения собственных воспитательных методов воздействия и своей роли в генезисе проблем развития ребенка.

Ценностно-смысловые установки родителей ориентированы на недостаточное осознание родителями перспектив и возможностей ребенка: недооценку или переоценку возможностей достижения успеха своих детей, что согласуется с данными методики ОРО по шкале «Маленький неудачник», распространены ошибочные оценки умственного развития. Анализ временной перспективы будущей жизни ребенка глазами родителей «особых» детей показал, что родители имеют мало структурированное представление о будущем их ребенка.

Делая выводы по анализу проективной методики «Родительское сочинение», можно сказать, что основным характерным отличием образа ребенка является его недифференцированность, родители не выделяют определенных качеств и критериев своих «особых» детей. Интересы ребенка глазами родителей не имеют определенной выраженной направленности. Эмоционально-личностные особенности в образе ребенка у родителей практически не представлены. Ценностно-смысловые установки родителей ориентированы на идеализированное будущее. Ожидания у родителей концентрируются вокруг здоровья («чтобы не болел», «вырос крепким, здоровым») и часто носят обобщенный характер: «чтобы в жизни было все хорошо», «чтобы было счастливое будущее».

Можно отметить, что специфика родительского отношения заключается в двойственности и противоречивости позиции родителя по отношению к ребенку. С одной стороны, большая любовь и глубинная связь как некое личностное отношение, а с другой — безэмоциональное отношение к образу ребенка.

Методом анкетирования был проведен опрос об отношении родителей к инклюзивному обучению, важности с точки зрения родителя развития различных навыков у «особого» ребенка и о желаемых методах взаимодействия со специалистами. Анализ анкетирования установил, что все родители «особых» детей положительно относятся к инклюзивному обучению, родители имеют достаточную информацию о возможностях инклюзивного обучения. По степени важности с точки зрения родителя развития различных навыков установилась следующая закономерность. Главным родители считают развитие интеллектуальных и творческих способностей у своего «особого» ребенка, на второе место поставлено развитие социально-коммуникативных навыков (причем общения со взрослыми в большей степени, чем со сверстниками), на третье место — физическое развитие и развитие навыков самообслуживания. Отсюда напрашивается вывод о необходимости просветительской и разъяснительной работы с родителями о расстановке приоритетов развития различных навыков в зависимости от сложности нарушений у «особых» детей. Из желаемых методов взаимодействия со специалистами родители выбирали «готовое получение знаний от специалиста». При таком подходе ответственность за состояние, возможности и перспективы развития «особого» ребенка ложится на плечи специалистов, а не родителей.

Таким образом, проведенное исследование показало, что отношение родителей к «особым» детям имеет противоречивую структуру: во-первых, выражено рассогласование между желаемым образом родителя (как принимающего и любящего ребенка) на вербальном уровне и своими реальными чувствами по отношению к ребенку на эмоциональном уровне (эмоциональное отношение остается нейтральным или негативным). Во-вторых, наметилась тенденция в изменении детско-родительских отношений к «особым» детям, которая выражается в снижении контроля и требований со стороны родителей к ребенку, увеличении межличностной дистанции во взаимодействии, идеализации, заключающейся в преувеличении детских успехов и возможностей при оценке их реальных качеств.

Родители, использующие стратегию дистантных отношений с ребенком, сознательно отгораживаются от него, предоставляя ему возможность быть самостоятельным. По-видимому, родители, действующие подобным образом, полагают, что именно такое отношение способствует формированию сильной личностной позиции их ребенка, однако происходит недооценка родителями перспектив и возмож-

ностей «особых» детей. Возможно, инклюзивное образование, создавая особую социальную ситуацию, влияет на недостаточно адекватное восприятие родителями перспектив развития ребенка, родители не стараются соотносить реальные возможности «особого» ребенка с перспективами, при этом происходит перекалывание ответственности на специалистов.

Личностные особенности родителя, влияющие на его отношение к ребенку, рассматриваются в качестве главных детерминант формирования психики ребенка.

Паттерн личностных особенностей характеризуется средним или низким уровнем энергозатрат, снижением удовлетворенности от работы и возрастанием сомнений в целесообразности и эффективности действий, стрессом от неудовлетворенности эмоциональными отношениями со значимыми людьми, компульсивностью в плане энергичной защиты своих позиций, демонстрацией оптимизма, инициативности и упорства в достижении целей в состоянии перевозбуждения, выраженным проявлением различных компенсаций, таких как неучастие, социальная отгороженность, дискомфорт общесоматического плана, повышенной чувствительностью к социальным критериям и оценкам.

Большинство родителей имеют неадекватно завышенную самооценку. Их внимание вследствие этого сосредоточено больше на себе как родителе, а не ребенке как воспитуемом. Выявленные дисфункции являются чаще всего причиной неэффективных взаимоотношений между родителями и детьми.

Таким образом, психологическое изучение личностных особенностей родителей детей с ОВЗ позволяет установить те слабые зоны в области детско-родительских отношений и межличностных контактов с «особым» ребенком, которые нуждаются в дальнейшем психокоррекционном воздействии. Следует подчеркнуть особую актуальность изучения личностных особенностей родителей такого ребенка. Именно личностные характеристики родителей во многом определяют степень его социализации и адаптации в жизни, т. е. его будущее. Очевидным оказывается тот факт, что для коррекции психического развития «особых» детей, их социальной адаптации необходимо изменить отношение находящегося рядом взрослого.

Все это позволяет говорить, что разработаны показатели оценки межличностных отношений в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ (точнее, с особыми образовательными потребностями), включенных

в инклюзивное образовательное пространство дошкольного учреждения. На базе этих показателей была разработана технология оценки межличностных родительско-детских отношений в условиях создания инклюзивного образовательного пространства.

Литература

1. *Карбанова О.А.* Проективная методика «Родительское сочинение» в практике психологического консультирования // Семейная психология и семейная терапия. 1998. № 1. С. 59—73.
2. *Карманов А.А.* Методика диагностики основных параметров психического состояния тестом Люшера. URL: <http://psyberia.ru/work/diagnos> (дата обращения: 23.10.2008).
3. *Прихожан А.М.* Роль детско-родительских отношений в становлении тревожности как личностного образования [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2008. № 2(2). URL: <http://psystudy.ru>. (дата обращения: 14.10.2010).
4. Психологические тесты / ред. А.А. Карелин / Тест родительского отношения. М., 2001. Т. 2. С. 144—152.
5. *Варга А.Я., Столин В.В.* Тест-опросник родительского отношения: практикум по психодиагностике. Психодиагностические материалы. М., 1988.
6. *Собчик Л.Н.* Метод Цветовых Выборов. Модифицированный восьмицветовой тест Люшера: практич. руководство. СПб.: Речь, 2001.
7. *Эткинд А.М.* Цветовой тест отношений // Общая психодиагностика. М., 1987. С. 221—227.

С.В. АЛЁХИНА, М.А. АЛЕКСЕЕВА, Е.Л. АГАФОНОВА

ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГОВ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР УСПЕШНОСТИ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОЦЕССА В ОБРАЗОВАНИИ*

Статья посвящена проблеме готовности педагогов общеобразовательных школ к реализации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массовой школы. Готовность учителя является одним из главных вопросов, требующих разработки программ повышения квалификации и психологического сопровождения участников инклюзивного процесса. В статье представлены данные, иллюстрирующие основные параметры профессиональной и психологической готовности учителей к включению «особого» ребенка в общеобразовательный процесс. Описываются основные профессиональные трудности педагога массовой школы, связанные с эмоциональным принятием и знаниями особенностей развития детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: инклюзивное образование, готовность учителя общеобразовательной школы, психологическая готовность, профессиональная готовность, успешность инклюзивного процесса, профессиональная трансформация.

Инклюзивное образование, которое интенсивно входит в практику современной школы, ставит перед ней много сложных вопросов и новых задач. Зарубежная практика инклюзии в образовании имеет

* Опубликовано в журнале «Психологическая наука и образование». 2011. № 1. С. 83—91.

богатый опыт и законодательное закрепление, в то время как российский опыт только начинает складываться и развиваться. Согласно идеальным канонам, инклюзивное (включающее) образование — процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным образовательным потребностям всех детей, что обеспечивает доступ к образованию детей с особыми потребностями [1, с. 3].

Инклюзия охватывает глубокие социальные процессы школы: создается моральная, материальная, педагогическая среда, адаптированная к образовательным потребностям любого ребенка. Такую среду возможно создать только при тесном сотрудничестве с родителями, в сплоченном командном взаимодействии всех участников образовательного процесса. В такой среде должны работать люди, готовые изменяться вместе с ребенком и ради ребенка, причем не только «особого», но и самого обычного. Принцип инклюзивного образования состоит в том, что разнообразию потребностей учащихся с ограниченными возможностями здоровья должна соответствовать такая образовательная среда, которая является наименее ограничивающей и наиболее включающей.

Этот принцип означает, что:

- 1) все дети должны быть включены в образовательную и социальную жизнь школы по месту жительства;
- 2) задача инклюзивной школы — построить систему, удовлетворяющую потребности каждого;
- 3) в инклюзивных школах все дети, а не только дети с инвалидностью, обеспечиваются такой поддержкой, которая позволяет им быть успешными, ощущать безопасность и уместность [4].

Инклюзивное образование само по себе организовать невозможно. Этот процесс связан с изменениями на ценностном, нравственном уровне. Проблемы организации инклюзивного образования в современной школе связаны в первую очередь с тем, что школа как социальный институт ориентирована на детей, способных двигаться в темпе, предусмотренном стандартной программой, детей, для которых достаточными являются типовые методы педагогической работы. С одной стороны, «массовое образование с его консервативной концепцией в виде сравнительно однородных по успешности учебных групп (классов), с мотивацией учения на основе нормативного оценивания и межличностного сравнения, создает в реальности значительные трудности для реализации идеи инклюзивного образования»

[3], с другой стороны, новый Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования устанавливает требования к результатам обучающихся, включающим «готовность слушать собеседника и вести диалог; готовность признавать возможность существования различных точек зрения и права каждого иметь свою; излагать свое мнение и аргументировать свою точку зрения и оценку событий» [7].

Первичным и важнейшим этапом подготовки системы образования к реализации процесса инклюзии является этап психологических и ценностных изменений и уровня профессиональных компетентностей ее специалистов.

Уже на первых этапах развития инклюзивного образования остро встает проблема неготовности учителей массовой школы (профессиональной, психологической и методической) к работе с детьми с особыми образовательными потребностями, обнаруживается недостаток профессиональных компетенций учителей для работы в инклюзивной среде, наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов педагогов.

Основным психологическим «барьером» является страх перед неизвестным, страх вреда инклюзии для остальных участников процесса, негативные установки и предубеждения, профессиональная неуверенность учителя, нежелание изменяться, психологическая неготовность к работе с «особыми» детьми. Это ставит серьезные задачи не только перед психологическим сообществом образования, но и перед методическими службами, а главное, перед руководителями образовательных учреждений, реализующих инклюзивные принципы. Педагоги общего образования нуждаются в специализированной комплексной помощи со стороны специалистов в области коррекционной педагогики, специальной и педагогической психологии, в понимании и реализации подходов к индивидуализации обучения детей с особыми образовательными потребностями, в категорию которых, в первую очередь, попадают учащиеся с ограниченными возможностями здоровья. Но самое важное, чему должны научиться педагоги массовой школы, — это работать с детьми с разными возможностями к обучению и учитывать это многообразие в своем педагогическом подходе к каждому.

Использование совместных усилий учителей массовой и коррекционной школы — наиболее эффективный способ удовлетворения особых потребностей детей со специальными образовательными нуж-

дами в условиях инклюзивного класса. Существует потребность в различных моделях сотрудничества и совместного преподавания общих и специальных педагогов. Именно богатый опыт учителей коррекционных школ — источник методической помощи инклюзии. Успешное внедрение этой практики позволит превратить препятствия и ограничения в возможности и успехи наших детей.

В сегодняшней практике многих образовательных учреждений в случае его насильственного «внедрения сверху» неизбежны разного рода негативные последствия. Вследствие неготовности школы к инклюзивному образованию возникает опасность имитации «инклюзии» и через это дискредитации самой идеи инклюзивного образования. Опасность имитации возникает вследствие того, что при определенных организационных условиях инклюзивное образование может превратиться в «модную», популярную тенденцию без глубоких качественных изменений самого образовательного и воспитательного процесса. Основной ориентацией специалистов, развивающих процессы инклюзии в системе общего образования, на данном этапе должно стать качество процесса включения и сопровождения всех участников, анализ успешных практик, поиски эффективных технологий, оценка динамики психологических и системных изменений.

Для оценки качества инклюзивного процесса в системе образования необходима разработка комплекса программ мониторинговых исследований, связанных с динамической оценкой психологических параметров процесса инклюзии в общеобразовательном учреждении и в системе в целом. По-нашему мнению, одним из таких показателей является готовность учителя к профессиональной деятельности в инклюзивных образовательных условиях. Это позволит получить информацию по вопросам разработки содержания программ повышения квалификации, грамотного управления и методического обеспечения системы инклюзии, а также психологической поддержки инклюзивного процесса.

В одном из округов Москвы была предпринята попытка анализа готовности педагогов к реализации инклюзивного подхода в своей педагогической деятельности. Исследование было проведено методом анкетного опроса учителей общеобразовательных школ, в котором приняли участие 429 педагогов (из них 143 человека — педагоги начальной школы, 195 человек — педагоги основной ступени, 83 учителя старшей ступени) из 11 средних общеобразовательных школ г. Москвы.

Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования рассматривается авторами через 2 основных показателя: профессиональная готовность и психологическая готовность.

Структура профессиональной готовности в данном исследовании выглядит следующим образом:

- информационная готовность;
- владение педагогическими технологиями;
- знание основ психологии и коррекционной педагогики;
- знание индивидуальных отличий детей;
- готовность педагогов моделировать урок и использовать вариативность в процессе обучения;
- знание индивидуальных особенностей детей с различными нарушениями в развитии;
- готовность к профессиональному взаимодействию и обучению.

Структура психологической готовности:

- эмоциональное принятие детей с различными типами нарушений в развитии (принятие—отторжение);
- готовность включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке (включение—изоляция);
- удовлетворенность собственной педагогической деятельностью.

Не излагая в целом результаты исследования, проиллюстрируем некоторые поднятые нами проблемы.

Информационная осведомленность учителя об основных положениях инклюзивного образования является основой для его профессиональной позиции. Данные показывают, что на сегодняшний день только каждый четвертый педагог общеобразовательного учреждения знаком с основными положениями инклюзивного образования. 74,4 % респондентов либо не знакомы с основными положениями и принципами инклюзивного образования, либо заявляют о недостатке информации по этому вопросу. С учетом того, что около 100 московских школ строят свою деятельность по принципам инклюзивного образования, встает вопрос об информировании педагогического сообщества о принципах инклюзии в образовании, об успешном опыте инклюзивной практики. Это позволит информационно подготовить учителя к восприятию новых требований и пониманию необходимых изменений.

Основные опасения педагогов массовых школ связаны с пониманием собственного дефицита в знаниях в области коррекционной педагогики, с незнанием форм и методов в работе с детьми с наруше-

ниями в развитии. Подавляющее большинство опрошенных знакомы с основами коррекционной педагогики и специальной психологии в рамках учебного плана педагогических вузов, что составляет от 18 до 36 часов на весь курс обучения. Педагоги общеобразовательных школ не проходят практику по данной учебной дисциплине в педагогическом ВУЗе (только семинары и зачет), не сталкиваются с детьми с нарушениями развития в своей деятельности. Данные показывают, что педагоги общеобразовательных школ испытывают острый дефицит в знаниях в области коррекционной педагогики, вследствие чего 51 % педагогов не готовы применять элементы коррекционной педагогики в своей повседневной практике, из них 38 % запрашивают дополнительное обучение. Повышение квалификации в области коррекционных методов обучения может заметно изменить установки учителей к инклюзивной практике образования.

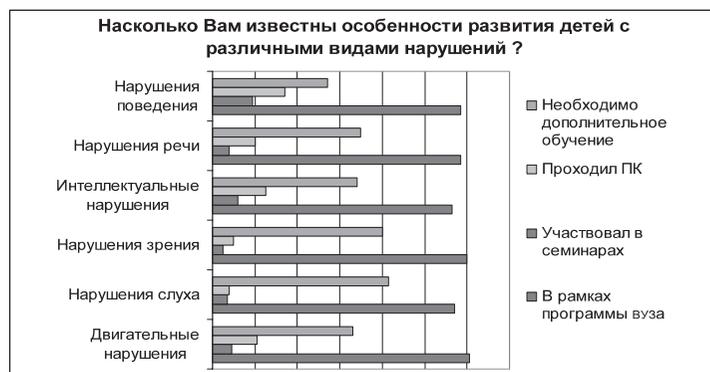


Рис. 1

Данные по вопросу «Насколько Вам известны особенности развития детей с различными видами нарушений?» ясно показывают необходимость систематического обучения учителей инклюзивных классов и их знакомства с клинико-психолого-педагогическими характеристиками нарушений в развитии ученика. Приведем в качестве примера фразу, сказанную учителем на одном из семинаров в ходе обсуждения данного вопроса: «Зачем это нам знать, вот будет конкретный ребенок, тогда я о нем и буду заботиться». Такая позиция отрицает задачи профессиональной подготовки учителя к инклюзии, ставя во главу личное отношение к «особому» ребенку, а не задачи развития самого ребенка и его учебной активности. Встречаются слу-

чай, когда учитель сам выполняет за такого ребенка задание и ставит ему за это оценку. Подобные ограничения в восприятии ученика с ограниченными возможностями здоровья, искажение отношения к нему в учебном процессе (в основном в сторону жалости и незаслуженной похвалы, а не принятия и участия) снижают требования к нему и рожают произвольное «вытеснение» ребенка из поля внимания учителя на уроке. По опыту работы с учителями, впервые встретившимися с «особыми» детьми в своей педагогической практике, мы знаем, что это вопрос профессионального роста и развития самого педагога. И этап личного отношения и принятия такого ребенка заменяется педагогическим мастерством в работе с ребенком с учетом его индивидуальных ограничений и возможностей.

Базовым психологическим процессом, влияющим на эффективность деятельности учителя, который занимается включением ребенка с особенностями в развитии в процесс общего образования, становится эмоциональное принятие такого ребенка.

Анализ эмоционального принятия учеников с различными нарушениями развития показал (рис. 2), что по всем группам детей преобладает средний уровень эмоционального принятия, и в то же время есть тенденция к смещению в сторону более высокого принятия детей с двигательными нарушениями и в сторону более низкого принятия детей с интеллектуальными нарушениями. Дети из этих двух групп чаще встречаются в общеобразовательных школах, в то время

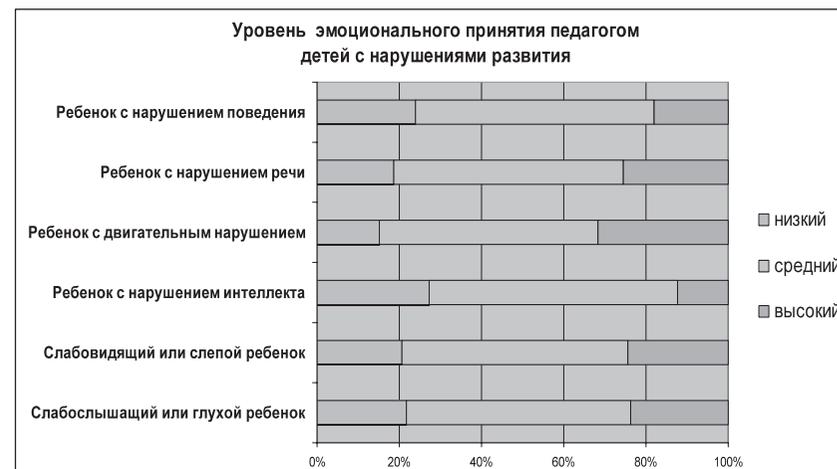


Рис. 2

как остальные (дети с нарушениями слуха и зрения) сразу попадают в коррекционные образовательные учреждения.

Эмоциональное принятие имеет профессиональный «барьер» — учитель психологически не принимает того ребенка, в успешности обучения которого он не уверен. Он не знает, как оценивать его индивидуальные достижения, каким способом проверять его знания. В ситуации детей с сенсорными нарушениями появляется еще и коммуникативный барьер, барьер «непонимания». Наиболее проблемная группа — дети с нарушениями интеллекта. Бесспорно, они заведомо не смогут взять учебную программу массовой школы, для них чаще всего необходимо специальное построение индивидуального образовательного маршрута и использование иной программы обучения, что для педагога общеобразовательной школы крайне сложно (даже если школа лицензирована на несколько видов образовательных программ). В работе с такими детьми необходимо учитывать иные образовательные цели, нежели академические результаты. Удовлетворение особых образовательных потребностей этой категории детей во многом связано с возможностью получения ими специально организованного и осуществляемого по особым методикам трудового обучения, социально-культурной адаптацией в обществе [6].

В связи с этим на этапе внедрения принципов инклюзии в общее образование необходимо четко описать категории детей, по отношению к которым целесообразно ставить вопрос об инклюзии в общеобразовательный процесс. Скорее всего, должна существовать инвариантность в определении того ребенка, которому инклюзия будет полезна.

Как же выглядит ситуация готовности учителя включать того или иного ребенка с особенностями развития в общеобразовательный процесс?

Исследование показало, что по уровню готовности включать детей с ОВЗ в деятельность на уроке наиболее частый выбор — 0 — очень низкий уровень готовности. Если рассматривать готовность педагогов к инклюзии в рамках схемы «знаем — принимаем — готовы включать», мы видим, что учителя знают особенности развития детей с ОВЗ и формы взаимодействия с ними в рамках учебной программы педагогического вуза (5—10 %), единицы участвовали в специальных семинарах и проходили курсы повышения квалификации по основам коррекционной педагогики. Из этого следует, что в целом активных знаний мало. Уровень эмоционального принятия более высок, чем

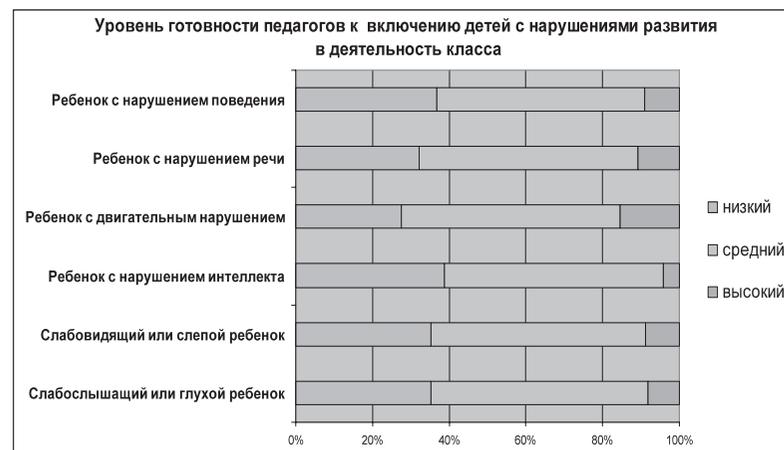


Рис. 3

уровень готовности включать ребенка в образовательный процесс. Нас радует эта педагогическая осторожность, рефлексия своих профессиональных затруднений, запрос на профессиональное обучение и создание специальных условий.

Для развития инклюзивного подхода в общем образовании необходима разработка общепедагогических технологий, моделей развивающего урока, технологий поддержки и детского сотрудничества, вовлечения родителей в педагогический процесс. По сути дела, речь идет о профессиональной гибкости, способности следовать за учеником, а с другой стороны — держать рамки учебного процесса, видеть потенциал ребенка, выставлять адекватные требования к его достижениям.

При анализе готовности педагогов моделировать урок и использовать вариативный подход в процессе обучения мы получили, что преобладающее большинство (64 %) педагогов используют в своей деятельности вариативные формы учебного процесса — диалог, моделирование, мини-групповую работу, исследовательскую деятельность, но при этом 86 % учителей ответили, что предпочитают, чтобы вопросы задавались после объяснения учебного материала. Ориентировка на трансляцию на уроке никогда не позволит вырастить субъекта познания, учесть индивидуальные особенности восприятия и многообразие способностей учеников. Творческий потенциал урока зависит от творческой позиции самого учителя. На вопрос «Вы используете готовые варианты заданий или составляете самостоятельно?» 62 % учителей от-

ветили, что составляют задания самостоятельно. Важно, чтобы задания составлялись не только с учетом требований программы, но и на основе индивидуально-дифференцированного подхода с учетом индивидуальных особенностей учеников. В то время как на вопрос «На что Вы ориентируетесь при составлении или выборе наборов заданий?» 64 % от всех опрошенных учителей ответили, что основным критерием вариативности является уровень сложности задания. Включение ребенка с особенностями в развитии в массовый класс потребует от учителя владения педагогическими технологиями, способности индивидуализировать процесс обучения, адаптировать учебный материал под индивидуальные возможности ученика, создавать индивидуальный план реализации образовательной программы. Эти профессиональные изменения учителя требуют поддержки специалистов.

На вопрос «Чью помощь Вы готовы запрашивать в сложных педагогических ситуациях?» большинство учителей назвали педагога-психолога (41 % респондентов), 26 % учителей обращаются к своим коллегам, и только 19 % учителей обсуждают проблемы ребенка с его родителями (рис. 4).

Вопрос вовлечения родителей в инклюзивный образовательный процесс на сегодняшний день разработан очень слабо и нуждается в организационном и технологическом описании. Психология родителей детей с ОВЗ имеет свои особенности и рождает вопросы как для учителя, так и для сопровождающего психолога. Вопросы психолого-педагогического сопровождения участников инклюзивного процесса требуют отдельной статьи, но ясно одно, что учителя не должны существовать сами по себе, они нуждаются в постоянной методиче-



Рис. 4

ской поддержке и психологическом сопровождении, особенно работая в условиях инклюзии.

В Италии, где 94 % школ являются инклюзивными, большинство учителей, принимая инклюзию, имеют серьезные проблемы по внедрению ее в жизнь класса. Они предпочитают переносить всю ответственность за обучение учащихся с нарушениями в развитии на плечи учителей поддержки. В наших инклюзивных школах нет учителей поддержки, нет ассистентов у учителя, редко встречаются тьюторы у ребенка. Все это увеличивает нагрузку на самого учителя, накладывает на него серьезные требования по изменению содержательной и организационной стороны учебного процесса.

Велика доля участия специалистов сопровождения не только в обеспечении качества инклюзивного процесса, но и в работе с профессиональным выгоранием учителя инклюзивной школы. Эффективным методом профилактики профессионального выгорания педагогов является балинтовская группа, которая позволяет купировать профессиональный стресс и получить эмоциональную поддержку коллег. Главное, чтобы в школе существовало профессиональное сообщество, заинтересованное в успехе, взаимной поддержке и обсуждении трудностей.

Зарубежные исследователи говорят об «опыте трансформации», который переживается педагогами, ставшими инклюзивными учителями. Постепенная профессиональная трансформация, в которую вовлекаются учителя, связана с освоением новых профессиональных навыков, с изменением своих установок в отношении учеников, отличающихся от своих сверстников [5]. Наш опыт показывает, что негативное отношение к инклюзии меняется, когда учитель начинает работать с такими детьми, приобретает свой собственный педагогический опыт, видит первые успехи ребенка и принятие его в среде сверстников. Школьным психологам нужно помочь педагогам разобраться со своими скрытыми убеждениями и ценностями и узнать у них, те ли это убеждения и ценности, которые они хотели бы защищать. Чтобы программа инклюзивного образования была устойчивой, в определенный момент эти убеждения и ценности должны быть открыто и четко сформулированы.

Те учителя, которые уже имеют опыт работы на принципах инклюзивного образования, разработали следующие способы включения:

- 1) принимать учеников с инвалидностью, «как любых других ребят в классе»;
- 2) включать их в те же активности, хотя ставить разные задачи;

3) вовлекать учеников в групповые формы работы и групповое решение задачи;

4) использовать активные формы обучения — манипуляции, игры, проекты, лаборатории, полевые исследования.

Инклюзивное образовательное сообщество во многом изменяет роль учителя. Липски и Гартнер [8] считают, что учителя способствуют активизации потенциала учащихся, сотрудничая с другими преподавателями в междисциплинарной среде без искусственного разграничения между специальными и массовыми педагогами. Учителя вовлекаются в разнообразные виды общения с учениками, так что узнают каждого индивидуально. Кроме того, учителя участвуют в широких социальных контактах вне школы, в том числе с социальными ресурсами поддержки и родителями. Такая профессиональная позиция учителя позволяет ему преодолеть свои опасения и тревоги, выйти на совершенно новый уровень профессионального мастерства, понимания своих учеников и своего призвания.

Литература

1. На пути к инклюзивной школе: пособие для учителей. USAID, 2007.
2. Ясвин В.А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию. М.: Смысл, 2001.
3. Назарова Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения // Социальная педагогика. 2010. № 1.
4. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2006.
5. Лошакова И.И., Ярская-Смирнова Е.Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов: Изд-во Пед. ин-та СГУ, 2002.
6. Щербакова А.М., Шеманов А.Ю. Дискуссионные вопросы развития личности ребенка с интеллектуальной недостаточностью // Психологическая наука и образование. 2010. № 2. С. 63.
7. Федеральный государственный стандарт начального общего образования. URL: http://mon.gov.ru/pro/fgos/noo/pr_fgos_2009_of_1n_01.pdf
7. Lipsky D.K., Gartner A. Achieving full inclusion: Placing the student at the center of educational reform // W. Stainback and S. Stainback (Eds). Controversial issues confronting special education: Divergent perspectives. Boston: Allyn & Bacon, 1991.

*Софья Кимовна НАРТОВА-БОЧАВЕР,
д.психол.н. профессор, профессор кафедр общей
и дифференциальной психологии МГППУ;
Елена Валентиновна САМСОНОВА,
к.психол.н., руководитель Городского ресурсного центра
по развитию интегрированного (инклюзивного)
образования ИПИО МГППУ*

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГА ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, РЕАЛИЗУЮЩЕГО ИНКЛЮЗИВНУЮ ПРАКТИКУ

Гуманизация педагогического процесса является основной парадигмой реформирования системы общего, профессионального и дошкольного образования в России. Инклюзивный подход выступает одним из целевых ориентиров этого процесса и требует ответа на следующие вопросы: как сделать качественным образование и социальное взаимодействие детей с учетом их индивидуальных различий? как скорректировать педагогическую деятельность применительно к требованиям образовательной программы и различиям детей, которые ее осваивают? как разрабатывать индивидуальный план развития ребенка, планировать работу в группе, в классе?

Решение задач, стоящих перед современным образованием, предполагает освоение педагогом новых образовательных и информационных технологий, владение знаниями смежных отраслей специальной педагогики и психологии, общей педагогики, социальной педагогики и психологии и многих других.

Изменение требований к профессии делает актуальной исследовательскую задачу по определению основных структурных компонен-

тов профессиональной компетентности педагога, реализующего инклюзивную практику в ДОУ. Эта задача может решаться через анализ профилей специалистов-смежников (в данном случае специальных педагогов, психологов, социальных педагогов и др.), близких к этим требованиям, так как разница профессиограмм может оказаться критичной для успешного развития специалиста и реализации основной миссии изменяющегося под влиянием времени профиля профессии.

Анализ литературы по профессионально-педагогической компетентности (В.Н. Введенский 2003, Н.Д. Кучугурова 2002, Равен Дж. 2002, Т.М. Сорокина 2002 и др.) позволяет констатировать, что, во-первых, практически все исследователи отмечают деятельностную сущность компетентности, подчеркивая, что, в отличие от теоретической характеристики («что»), здесь акцентируется способ и характер практического действия («как»).

Во-вторых, под профессионально-педагогической компетентностью понимают интегральную характеристику профессиональных и личностных качеств педагога, отражающих уровень знаний, умений, опыт, необходимые для решения профессиональных педагогических задач в соответствии с принятыми в социуме в настоящий момент нормами и стандартами (А.В. Хуторской 2003).

В-третьих, очевидно, что компетентность — это не только сложное, но и составное образование, предполагающее наличие достаточно разнородных компонентов педагогического профессионализма: теоретического, личностного и деятельностного и включающего целый список специальных компетенций (И.Ф. Исаев, В.А. Сластенин, 2002).

Целью данного исследования было изучение оценки воспитателями профессионально важных компетенций, составляющих компетентность инклюзивных педагогов, работающих в сфере дошкольного воспитания.

Задачи работы — разработка инструмента оценки профессионально важных компетенций инклюзивных педагогов, работающих в сфере дошкольного воспитания, осуществление опроса, анализ и обсуждение данных.

На первом этапе исследования в соответствии с принципами инклюзии и задачами, решаемыми в инклюзивной практике («Инклюзивное образование». Выпуск 4. 2010), был определен профиль профессиональной компетентности воспитателей, реализующих инклюзивную практику.

Данный профиль состоит из нескольких блоков. Базовый блок включает в себя теоретический и личностный компоненты (знания, ценности, убеждения, способности), остальные блоки включают деятельностные характеристики: навыки и умения создания безопасной развивающей среды, умения лично ориентированного взаимодействия с детьми, навыки организации совместной деятельности и общения детей, владение вариативными образовательными методами и технологиями, навыки и умения взаимодействия с родителями, а также навыки командного взаимодействия.

Методика. В соответствии с профилем была разработана анкета (см. приложение 1), в которой опрашиваемым предлагалось оценить наличие компетенций у воспитателя, который идеально подходит для реализации инклюзивной практики (ИВ), для традиционного воспитателя (ТВ), а также просили оценить, насколько представлены данные компетенции у них самих. Оценка происходила по четырехбалльной шкале:

- 0 — компетенция не сформирована;
- 1 — компетенция проявляется редко;
- 2 — компетенция проявляется часто;
- 3 — компетенция сформирована.

Участниками исследования стали 28 воспитателей, включившиеся в процесс реализации инклюзивной практики и поступившие на курсы повышения квалификации МГППУ по теме «Организация инклюзивной практики в ДОУ».

Результаты. Было получено три профиля компетенций (рис. 1).

Оказалось, что наиболее требовательна к наличию перечисленных компетенций профессия инклюзивного воспитателя: в основном оценки группировались вокруг наивысшего балла 3, т. е. данная компетенция, по мнению опрашиваемых, должна быть сформирована у инклюзивного воспитателя. Чуть меньшее значение, с точки зрения опрашиваемых воспитателей, имеет такая компетенция, как «Предоставление ребенку возможности делать собственный выбор» (1.9), такая компетенция, как «Присоединение к инициативе ребенка» (3.1), навык «Вызывания речи, поощрение высказываний ребенка», а также компетенции, связанные со взаимодействием с родителями: (8.2) «Предоставление родителям информации для их участия в образовательном процессе», (8.3) «Разделение с семьями ответственности за принятие решений относительно обучения и воспитания». Можно предположить, что снижение значения этих пунктов связано с убеж-

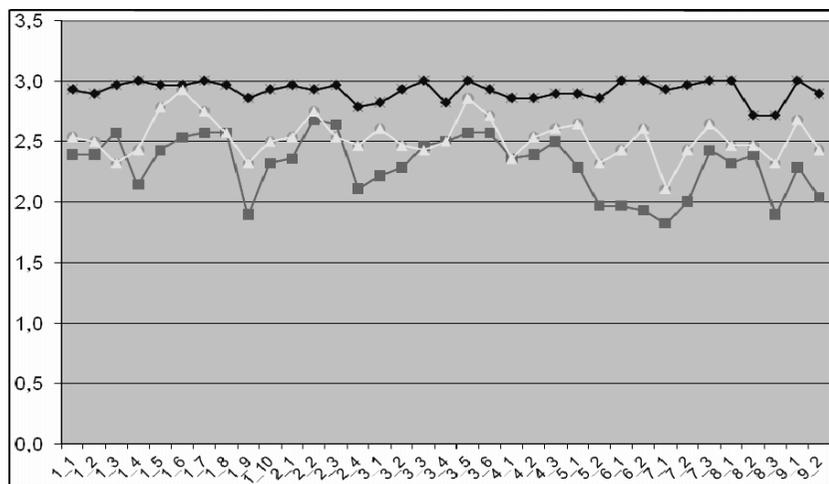


Рис. 1. Профили компетенций для профессий инклюзивного воспитателя (синий), традиционного воспитателя (розовый), а также оценки собственных навыков в профессии (желтый). Компетенции обозначены в приложении 1

дениями воспитателей, только приступающих к работе в инклюзивном подходе, в том, что поддержание инициативы и самостоятельного выбора ребенка, а также включение родителей в качестве партнеров в образовательный процесс, является спорным. Тем не менее именно эти ценности — самостоятельность, выбор, инициатива, партнерские отношения всех участников образовательного процесса являются основными принципами инклюзивного образования.

Уровень владения представленными компетенциями в деятельности традиционного воспитателя, по мнению опрошенных, не обязан быть столь высоким, как в процессе инклюзивного воспитания.

Сходство деятельности касается следующих компетенций, по-видимому, универсальных для любой практики воспитания: это (2.2) «Привлечение детей к выработке правил», (2.3) «Создание для детей условия безопасности: через организацию четкого ритма-распорядка дня, недели, месяца, года, создание и исполнение ритуалов группы», (3.4) «Вербальные объяснения того, что интересует ребенка», (8.2) «Предоставление информации о ребенке родителям».

Что же касается различий, маркирующих специфику работы инклюзивного воспитателя, то здесь отличие последнего отражается в необходимости наличия таких компетенций, как (1.4) «Способность модифицировать обучение и воспитание в соответствии с возможностя-

ми детей», (1.9) «Предоставление ребенку делать собственный выбор», (5.2) «Использование разноуровневых задач», (6.1) «Составление комплексных рекомендаций по развитию ребенка», (6.2) «Применение рекомендаций», (7.1) «Подготовка ребенка к изменениям его окружения», (7.2) «Предоставление ребенку возможности ориентироваться в новой ситуации в его собственном темпоритме», (7.3) «Помощь в новых и конфликтных ситуациях», а также (9.2) «Оценка и повышение качества и эффективности своей работы, сотрудничество с коллегами по улучшению программы и практики работы с детьми и их семьями».

Если попытаться обобщить комплекс требований, отличающих работу инклюзивного воспитателя от традиционного, можно заключить, что в основном это личностные убеждения, позволяющие более индивидуально подходить к детям, предоставлять им возможность проявлять самостоятельность и инициативу, разделять ответственность за образование детей с родителями, что требует формирования навыков диалогического общения с детьми и родителями с учетом их особенностей, а также развития социальной сензитивности и креативности. Поскольку ребенок с ограниченными возможностями здоровья еще более индивидуален в своем бытии, чем нормативный, он нуждается в более точной и гибкой траектории развития и воспитания, которая на практике зачастую определяется интуитивно, хотя требует знаний специальной педагогики и психологии, которыми педагог располагает не всегда. И решить эту проблему можно только с помощью работы с другими специалистами (психологами, дефектологами, логопедами), что, в свою очередь, требует формирования навыков командной работы.

Полученный в исследовании результат позволяет модифицировать или дополнять систему обучения инклюзивных воспитателей и одновременно раскрывает ограниченность профессиональных возможностей традиционных воспитателей, оказавшихся в системе инклюзивного образования без дополнительного обучения. С другой стороны, эта дефицитарность может восполняться личностными качествами педагога, которые не обязательно возникают как результат специального образования, а могут быть отражением его жизненной позиции и мировоззрения «учителя по призванию».

Как же соотносятся между собой три профиля: оценка компетенции инклюзивного воспитателя, традиционного воспитателя и самооценка воспитателями собственных компетенций? Подсчет коэффициента корреляции Спирмена показал, что все три профиля положи-

тельно связаны. Самооценка опрошенных практиков выше по сравнению с оценкой наличия данных компетенций у традиционного воспитателя, но ниже — в сопоставлении с идеальным инклюзивным воспитателем. При этом корреляция собственных навыков с теми, что предполагаются деятельностью традиционного воспитателя, значима, что неудивительно, поскольку опрошенные имеют образование и опыт работы в традиционной системе дошкольного образования ($r = 0,61$, $p < 0,05$). Близок собственный профиль и профилю инклюзивного воспитателя, приближаясь к уровню значимости ($r = 0,27$, $p = 0,07$). Интересно, что при этом соответствие областям специализации обеспечивается присутствием разных компетенций, которые отмечают у себя респонденты. Можно отметить, что они считают себя обладающими достаточным ресурсом для работы в обеих сферах воспитания. Профиль самооценки воспитателей расположен между профилями традиционного и инклюзивного воспитателя, демонстрируя более высокий уровень владения профессией практически по всем перечисленным признакам. При этом главный дифференцирующий признак по отношению к деятельности инклюзивного воспитателя — это компетенция (7.1) «Готовить ребенка к изменению в окружении». Профиль компетенций инклюзивного воспитателя положительно связан с профилем традиционного воспитателя ($r = 0,18$), однако эта связь незначима даже в тенденции, что ставит новые задачи перед руководителями, рекрутирующими инклюзивных педагогов из числа традиционных воспитателей. Полученные результаты в перспективе могут стать основой для критериального отбора профессионалов.

В результате проведенного исследования оказалось возможным разработать профессиографический инструмент для оценки профиля компетенций инклюзивного воспитателя, сравнить профили традиционного, инклюзивного и реального воспитателя, определить точки расхождения и комплекс дефицитарных компетенций, что позволяет уточнить программы подготовки инклюзивных воспитателей и повысить эффективность обучения здоровых детей и детей с ОВЗ.

Литература

1. *Введенский В.Н.* Моделирование профессиональной компетентности педагога // Педагогика. 2003. № 10. С. 51—55.
2. *Екжанова Е.А., Резникова Е.В.* Основы интегрированного образования: пособие для вузов. М., 2009.

3. Инклюзивное образование. Вып. 1. М.: Школьная книга, 2010.
4. Инклюзивное образование. Вып. 2. «Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ограниченными возможностями здоровья». М.: Школьная книга, 2010.
5. Инклюзивное образование. Вып. 3. «Организация деятельности координатора по инклюзии в образовательном учреждении». М.: Школьная книга, 2010.
6. Инклюзивное образование. Вып. 4. «Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду». М.: Школьная книга, 2010.
7. Инклюзивное образование. Вып. 5. «Методические рекомендации по организации работы службы сопровождения семей с детьми раннего возраста. Программа занятий детско-родительских интегративных (инклюзивных) групп». М.: Школьная книга, 2010.
8. Инклюзивный детский сад: сборник статей. М.: ЦОУО ДО г. Москвы, 2009.
9. *Кучугурова Н.Д.* Формирование профессиональной компетентности будущего специалиста // Проблемы и перспективы педагогического образования в XXI веке. М., 2000. С. 360—362.
10. *Лукьянова М.И.* Психолого-педагогическая компетентность учителя // Педагогика. 2001. № 10.
11. *Поваренков Ю.П.* Психологическое содержание профессионального становления человека. М.: УРАО, 2002.
12. *Равен Дж.* Компетентность в современном обществе: выявление, развитие и реализация: пер. с англ. М.: Когито-Центр, 2002.
13. *Самоукина Н.В.* Психология и педагогика профессиональной деятельности. М.: Ассоциация авторов и издателей «ТАНДЭМ»; ЭКСМОС, 1999.
14. *Сластенин В.А., Исаев И.Ф., Мищенко А.И., Шиянов Е.Н.* Педагогика: учеб. пособие для студентов педагогических учебных заведений. 3-е изд. М.: Школа-Пресс, 2000.
15. *Сорокина Т.М.* Развитие профессиональной компетенции будущих учителей начальной школы: монография. Н. Новгород: НГПУ, 2002.
16. *Хуторской А.В.* Ключевые компетенции как компонент личностно-ориентированной парадигмы // Народное образование. 2003. № 2.

*В.Ю. ИВАНОВА, СПб ГУ;
В.Л. РЫСКИНА, ГРЦ МППИ*

ИЗУЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА К ПРОЦЕССУ ИНТЕГРАЦИИ (ИНКЛЮЗИИ) ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Период расцвета коррекционной педагогики (дефектологии) в XX веке был чрезвычайно важен для развития методик обучения и воспитания детей с проблемами. Вместе с тем продиктованный самыми благими намерениями процесс отделения детей с нарушениями в специально созданные для них учреждения постепенно превратился в процесс сегрегации таких людей. К сожалению, практика показывает, что польза от специального обучения часто сводится к минимуму, когда воспитанник подобного учреждения «выходит в общество», не овладев навыками социальной жизни и общения с «обычными» детьми и взрослыми.

Именно поэтому инклюзия стала все больше обсуждаться и поддерживаться. Процесс, который раньше часто был стихийным и случайным, приобрел очертания, специальное название и нуждается в изучении, осмыслении и методическом обосновании.

В последние годы в российском обществе очевиден рост толерантности по отношению к инвалидам. Это стало возможно благодаря акциям, организованным инвалидами и их родителями, благодаря работе политиков и чиновников, которые стали обсуждать проблемы доступной среды чаще, чем прежде, а также благодаря распространению социальной модели понимания инвалидности, которая используется профессионалами при оценке существующих у человека про-

блем. К тому же негативные эмоции по отношению к «непохожему» сегодня больше сосредоточены вокруг мигрантов, «черных», «мусульман» и т. д. Дискриминация по отношению к инвалидам, существовавшая многие годы, стала непреложным фактом, и многие постепенно это осознают. Сегодня работодатели и архитекторы вынуждены считаться с потребностями и правами людей с инвалидностью, и это закреплено законодательно. Люди на улицах и в транспорте все больше привыкают к присутствию людей, отличающихся от большинства, будь то просто вызывающе одетый молодой человек, человек с синдромом Дауна или человек на коляске.

Однако важно признать, что педагоги по-прежнему остаются той профессиональной группой, которая наиболее консервативно настроена по отношению к инклюзии. Можно встретить множество тому объяснений: наследие «жесткого» дефектологического подхода, стремление разделить детей на группы подобных друг другу с целью быстрого усвоения программ обучения; имеющийся негативный опыт совместного обучения и воспитания детей с разным уровнем развития, страх перед мнением родителей «обычных» детей, личная тревога и страх перед «нездоровьем, несчастьем и неуспешностью», узость в использовании и понимании термина «обучение и образование» и т. д. Педагог российской системы образования более всего нацелен на результат, количество полученных ребенком знаний. Он воспитан в лучших традициях советской школы и привык гордиться качеством и полученными результатами. Контрольные, олимпиады, конкурсы работ учеников и воспитанников — те средства, которые чаще всего применяются для оценки качества деятельности педагога, и он стремится обучать и воспитывать тех, кто может показать наилучшие результаты. Динамика развития индивидуальности ребенка — более сложно отслеживаемый критерий деятельности профессионала, и это тоже во многом делает учителя и воспитателя явным или неявным, но противником процесса совместного обучения и воспитания детей разного уровня развития. Как и всякое социальное явление, это плохо осознается самим педагогическим социумом.

Именно для работы с педагогическим сообществом нами был разработан специальный опросник¹, основная задача которого не столько получить информацию о представлениях, сколько повлиять на них и предоставить возможность педагогу (или представителю

¹ См. приложение.

другой помогающей профессии) познакомиться с разными точками зрения на проблему интеграции, осмыслить свой опыт, опыт других людей и, возможно, продвинуться в понимании причин, которые стоят за теми или иными профессиональными позициями. В основу опросника легли материалы групповых дискуссий, бесед и фокус-групп с педагогами и другими участниками образовательного процесса.

Опросник составлен таким образом, чтобы постепенно вводить человека, заполняющего его, в контекст, предоставляя возможность получить информацию в этой области, познакомиться с многообразием мнений, попробовать осознать свое отношение и сформулировать свою человеческую и профессиональную позицию. Тем самым каждый, кто заполняет опросник, становится участником более широкой дискуссии.

Так как в этом процессе мы видим самостоятельную ценность, обработка и анализ полученных данных не является основной задачей этого опросника. Тем не менее нам представляется интересным предложить для рассмотрения некоторые результаты, полученные в результате обработки 122 опросников. Опросник раздавался на конференциях, среди слушателей различных курсов повышения психолого-педагогической квалификации. Большинство опрошенных (90 человек) — педагоги и психологи с 20 до 50 лет. 85 из опрошенных имеют собственных детей. Стаж работы — от 0 до 30 лет. Личный опыт интеграции (инклюзии) детей с нарушениями имеют 48 % опрошенных.

55 % опрошенных считают, что интеграция в обществе давно существует и нуждается только в поддержке педагогического сообщества. Как основной барьер для интеграции 35 % выделяют чувства, которые приходится преодолевать педагогам, 55 % — видят барьер в недостаточной гибкости и профессионализме педагогов. Другими препятствиями для интеграции 20 % видят в возможном страхе и безразличии родителей обычно развивающихся детей, а также опасения, что дети с проблемами в развитии могут недополучить специальной помощи (20 % опрошенных), 20 % видят проблему в возможном недостаточном внимании педагога к обычным детям.

Интересно отметить, что 35 % опрошенных считают, что интеграция не имеет законодательной базы, и столько же (38 %) опрошенных считают, что в дополнительных законах нет необходимости, существующих законов достаточно.

Образование не должно быть самоцелью для пребывания ребенка с нарушениями в образовательном дошкольном учреждении — равный акцент должен делаться на образовании, заботе о здоровье и развитии навыков социального взаимодействия. С этой мыслью согласны 60 % опрошенных.

Размышляя о процессе подготовки к процессу интеграции, 20 % опрошенных согласны с мыслью о том, что заранее подготовить к интеграции невозможно, но требуется серьезная поддержка персонала, детей и родителей в самом ходе процесса, 40 % считают, что тщательная подготовка группы к приходу ребенка с нарушениями дискриминирует самого ребенка и ущемляет его права, — ведь к приходу других детей группа тщательно не готовится.

45 % опрошенных разделяют идею о том, что, находясь в обычной группе, ребенок с нарушениями может недополучить внимания взрослых (если сравнивать с ситуацией в специальном детском саду), но это является нормальной ситуацией и готовит его к обычной жизни в обществе. Еще 45 % согласны с мыслью, что понятие «забота» включает в себя не только опеку, но и создание разных условий для обучения и приобретения новых навыков.

Мнения разделились и по вопросу о том, что должно быть прописано в договоре родителей и учреждения. Треть опрошенных считает, что в договоре обязательно должно быть указано, что детский сад или школа осуществляет интегративные программы, другая треть уверена, что такое указание дискриминирует в правах ребенка с нарушениями и его родителей.

Обсуждение нарушений ребенка с детьми и воспитателями также вызывает неоднозначные суждения — 30 % считают, что разговор о диагнозе ущемляет человека в правах и является конфиденциальной информацией, еще 30 % полагают, что все зависит от того, как про это говорить — диагноз ребенка не должен стать его основной характеристикой и чертой. Самое важно — чтобы беседы с детьми были направлены на формирование чувства уважения и принятия, а не жалости.

Большинство согласны с тем, что необходимы критерии для тех детей, кто будет интегрирован, и лишь 20 % полагают, что критерии ведут к ущемлению прав и нужно пытаться интегрировать всех детей. 20 % также согласны с идеей о неправомерности поставленного вопроса «У нас не было права исключать людей из обычной жизни». 60 % отмечают, что главным критерием для включения является удовольствие и желание ребенка с нарушениями, а также желание его родителей.

На вопрос о том, сколько детей с нарушениями может находиться в обычной группе, 70 % отвечают, что количество не важно, основным критерием является комфортность для всех детей.

Большинство (75 %) согласны с тем, что присутствие ассистента важно, но не необходимо, если воспитатель или учитель справляется сам.

Что касается школы, то 60 % считают, что специальная школа не выполняет задач социализации, хотя и занимается профессиональной подготовкой детей, и решить проблему может только интеграция со специальной программой для профессиональной ориентации в старших классах.

Размышляя о подготовке кадров, 45 % убеждены в том, что задача коррекционной педагогики обеспечить процесс интеграции кадрами и реорганизовывать специальные учреждения в ресурсные центры, 32 % считают также, что необходимо обеспечить дополнительное образование и поддержку для педагогов общего профиля, лишь 5 % полагают, что коррекционным педагогам не выгоден процесс интеграции, так как они материально заинтересованы в сохранении широкой системы специальных образовательных учреждений.

Утверждение о том, что интеграция — это всего лишь результат политических и правозащитных процессов и самим детям она не столь полезна, разделяют 10 % педагогов, большинство считает (55 %), что это решение полностью зависит от системы ценностей в обществе и проблема в том, что высшее образование не является залогом толерантного отношения к людям с нарушениями, а часто, наоборот, люди образованные могут выражать крайне экстремистские взгляды.

Более 60 % опрошенных считают, что преодоление предрассудков до конца невозможно, но повышение уровня культуры, а также работа с негативными чувствами может помочь обществу стать более терпимым и принимающим. А также 70 % считают, что демонстрация педагогами своих позитивных чувств по отношению к детям с нарушениями и может во многом изменить климат учреждения и повлиять на отношение других.

Вопрос о необходимости исследований эффективности интеграции опрошенные оценивают по-разному: 38 % считают, что без изучения чужих успехов и ошибок нельзя двигаться дальше, 36 % уверены, что, пока проводятся исследования, сотни детей могли бы быть интегрированы в России.

60 % опрошенных отметили, что сама работа над опросником натолкнула их на новые мысли и была полезна. Поэтому мы рекомендуем обратиться к тексту опросника (см. приложение).

Мы надеемся, что этот опросник станет использоваться теми, кто заинтересован в продвижении идей интеграции, для организации дискуссий, а также в просветительской и консультативной работе с педагогической общественностью и чиновниками.

И.В. ЗАДОРИН, Е.Ю. КОЛЕСНИКОВА, Е.М. НОВИКОВА

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В МОСКВЕ: ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ УЧАСТНИКОВ КАК ФАКТОР-ОГРАНИЧЕНИЕ*

Введение

Успешность осуществления любой реформы, внедрения любой социальной инновации в решающей степени зависит от того, насколько в этих реформах и инновациях учтены интересы основных стейкхолдеров («заинтересованных сторон»), насколько эти *интересы* согласованы между собой. В свою очередь, согласование интересов начинается с согласования *представлений* и *ожиданий* указанных сторон по поводу предполагаемых изменений.

Внедрение инклюзивного образования (ИО) в практику школьных образовательных учреждений города Москвы является социальной инновацией, очевидно затрагивающей интересы и перспективы нескольких социальных групп — участников процесса и предполагаемых выгодоприобретателей: прежде всего *детей* с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей без ОВЗ, *родителей* и той, и другой групп детей, *педагогов* (как общеобразовательных, так и специальных коррекционных школ), наконец, *управленцев* — чиновников городской власти, сотрудников органов управления образовани-

ем. Естественно предположить, что характер участия перечисленных групп во внедрении инклюзивного образования (способствование или сопротивление этому процессу) зависит от того, как представляют себе инклюзивное образование все заинтересованные стороны, какими они видят свои перспективы в процессе его внедрения и насколько будут защищены при этом их интересы.

Как справедливо писали наши коллеги еще в начале обсуждения проблемы, инклюзивная образовательная модель «...в процессе своего внедрения ... сталкивается не только с трудностями организации так называемой “безбарьерной среды” (пандусов, одноэтажного дизайна школы, введением в штаты сурдопереводчиков, переоборудования мест общего пользования и т. п.), но и с препятствиями социального свойства, заключающимися в распространенных *стереотипах и предрассудках*, в том числе в готовности или отказе учителей, школьников и их родителей принять рассматриваемую форму образования» [1].

Управление ожиданиями и отношением — один из важнейших элементов любой реформы, и формирование корректных представлений об инклюзивном образовании у всех участников процесса, очевидно, одна из актуальных задач управления процессом (если, конечно, субъект управления не настроен на силовое внедрение новации, что, в свою очередь, повышает риск неэффективности реформы).

Надо сказать, что опасения многих педагогов и родителей по поводу массового внедрения ИО естественны, как естественны опасения по поводу любой инновации, характер и последствия которой участникам известны плохо. Таким образом, актуальными становятся проблемы **информированности** (точнее неинформированности) участников процесса о сути, целях, планах, предполагаемых последствиях внедрения инклюзивного образования, а также проблемы **рассогласованности представлений** основных стейкхолдеров об этом процессе.

Московское Правительство в начале лета 2010 года приняло Закон об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья [2], не дожидаясь ратификации Россией Конвенции ООН о правах инвалидов. В основе идеи развертывания программы инклюзивного образования в г. Москве, безусловно, лежат гуманистические идеи, и не подлежит сомнению актуальность решения проблем лиц с ОВЗ и инвалидов, в том числе и образовательных проблем. Тем не менее при осуществлении любой деятельности, при проведении в жизнь пусть самых актуальных и человеческих идей необходимо учитывать как экономическую, так и социально-психологическую готовность общества

* Опубликовано в журнале «Психологическая наука и образование». 2011. № 1. С. 60—73.

к реформам. В противном случае даже самая гуманная идея при неадекватном воплощении может дать результаты, прямо противоположные ожидаемым, вплоть до отторжения самой идеи.

Описание исследования

Вышесказанное определило основную проблему, цель и задачи прикладного исследовательского проекта «**Инклюзивное образование в Москве: социальные условия, проблемы и ограничения**», осуществленного Лабораторией мониторинговых исследований различных контингентов детей МГППУ в 2010 году (см. [2]).

Объектом исследования являлись представители следующих целевых групп, стейкхолдеров процесса внедрения инклюзивного образования (рис. 1):

- педагоги общеобразовательных школ;
- педагоги инклюзивных школ;
- педагоги коррекционных школ и ресурсных центров;
- родители детей без отклонений в развитии;
- родители детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

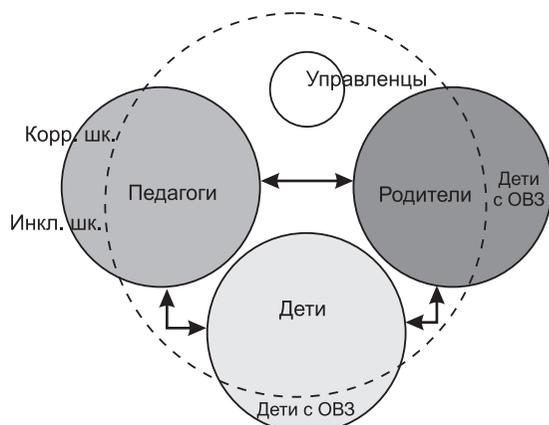


Рис. 1. Общая схема объекта исследования

Основным **методом исследования** явился выборочный анкетный опрос представителей вышеперечисленных групп респондентов из разных групп школ.

В опросе участвовали респонденты из 40 школ, представляющих 4 типа образовательных учреждений (по 10 школ каждого типа):

- 1) общеобразовательные школы;
- 2) школы, планирующие открытие инклюзивных классов (предынклюзивные);
- 3) школы, реализующие инклюзивную образовательную модель (инклюзивные);
- 4) коррекционные.

В выборочную совокупность вошли школы, представляющие все административные округа г. Москвы.

В исследовании (опросах) приняли участие 450 респондентов (как педагогов, так и родителей учащихся). Структура выборочной совокупности представлена в табл. 1.

Таблица 1. Структура выборочной совокупности

Тип респондентов	Объем выборки, чел.
Педагоги	
Педагоги общеобразовательных школ	50
Педагоги предынклюзивных школ	50
Педагоги инклюзивных школ	50
Педагоги коррекционных учреждений	54
Итого	204
Родители	
Родители детей без ОВЗ в общеобразовательных школах	50
Родители детей без ОВЗ в предынклюзивных школах	53
Родители детей без ОВЗ в инклюзивных школах	48
Родители детей с ОВЗ в инклюзивных школах	47
Родители детей с ОВЗ в коррекционных учреждениях	48
Итого	254

Примечание. Малый объем подвыборок требует относиться к результатам исследования как к качественным.

Предметом исследования являлись:

- **информированность, восприятие, оценка** (отношение) конкретной модели инклюзивного образования со стороны целевых групп;
- **потенциальное поведение** представителей целевых групп в процессе внедрения инклюзивного образования;

• **факторы**, влияющие на информированность, восприятие, отношение к модели инклюзивного образования и потенциальное поведение представителей целевых групп в процессе ее внедрения.

Время проведения опросов — май—июнь 2010 года.

В настоящей статье представлены некоторые результаты проведенного исследования, касающиеся проблемы информированности участников процесса и влияния этого фактора на их отношение к внедрению ИО.

Информированность педагогов и родителей учащихся об инклюзивном образовании

Исходя из главных целей исследования при разработке его программы был сформулирован ряд гипотез относительно главных факторов, ограничивающих (тормозящих) внедрение ИО в практику школьных учреждений города Москвы. Эти гипотезы проверялись в ходе реализации проекта.

На наш взгляд, базовым ограничением не только в распространении самой идеи инклюзивного образования, но и при непосредственном его внедрении в школы г. Москвы является недостаточный уровень информированности основных стейкхолдеров, субъектов, имеющих отношение к внедрению инклюзии. Совершенно очевидно, что низкая информированность субъектов любой реформы о сути реформы, сроках, механизмах и предполагаемых результатах осуществления проекта неизбежно порождает мифы как о преимуществах, так и о рисках, связанных с предстоящими переменами, способствует формированию либо необъективного отрицательного отношения, либо необоснованной эйфории. Во всяком случае, ситуация отсутствия или противоречивости информации препятствует адекватному и эффективному достижению целей, ради которых затевается данная реформа.

В анкеты опросов и педагогов и родителей было включено несколько вопросов, измеряющих **степень информированности респондентов об инклюзивном образовании**. Точнее надо сказать, что в основном измерялась декларируемая информированность по различным аспектам внедрения инклюзивного образования (которая, являясь по сути субъективной самооценкой, естественно, может заметно отличаться от реальной).

На рис. 2 представлены доли респондентов, заявивших о своей осведомленности по поводу тех или иных аспектов внедрения ИО.

Как видно из представленных данных опроса, уровень декларируемой информированности по разным аспектам внедрения инклю-



Рис. 2. Уровень информированности об инклюзивном образовании в разных группах респондентов

зивного образования весьма различен. Если в принципе какую-либо информацию об ИО получали довольно много респондентов (подавляющее большинство педагогов утверждает именно это), то осведом-

ленность о принятии в городе закона об ИО нельзя признать высокой. Всего примерно от четверти до трети родителей из разных типов школ заявили, что они слышали о принятии такого закона, причем реже всего так отвечали те категории, которые, как можно было бы предположить, более всего включены в данную проблематику (родители детей с ОВЗ).

Весьма невысок процент педагогов, которые утверждают, что они хорошо знакомы с опытом инклюзивного образования. Особенно обращает на себя внимание слабое знакомство с этим опытом педагогов из коррекционных школ.

Согласно данным исследования, достаточно высокой можно признать лишь долю информированных среди учителей из инклюзивных и предынклюзивных школ, а также среди родителей детей с ОВЗ из инклюзивных школ. Это именно те группы участников, которые являются наиболее заинтересованными сторонами в процессе внедрения ИО.

Заметим еще раз, что пока речь идет о декларируемой информированности, которая в силу давления социальной нормы, как правило, выше реальной. Понятно, что авторы исследования хотели бы понять и реальную **осведомленность хотя бы о самом понятии «инклюзивное образование»**.

Задавая вопрос, данные по которому представлены на рис. 3, авторы исследования предполагали получить сведения о том, насколько педагоги и родители детей из разных типов школ информированы о принятом определении инклюзивного образования как «*обучения детей с ОВЗ совместно с обычными детьми на базе общеобразовательных школ*». Такие данные должны были бы показать, насколько согласованы представления основных стейкхолдеров о конкретной, внедряемой в московские школы модели инклюзивного образования.

Прежде всего, следует отметить, что в самых массовых группах педагогов и родителей детей из общеобразовательных школ фактически отсутствует более или менее доминирующее представление о том, что такое инклюзивное образование. При этом «правильное» представление, реализуемое в городском законе об инклюзивном образовании, в этих школах не набирает и половины «голосов». Распределение ответов (близкое к равномерному) свидетельствует скорее о реальной **неосведомленности большинства учителей и родителей в вопросах образовательной инклюзии**.

В отличие от респондентов из обычных школ педагоги и особенно родители учащихся из редких еще в Москве учреждений с инклю-



Рис. 3. В различных источниках, в том числе в специальной литературе, можно встретить разное понимание инклюзивного образования. Какая из представленных здесь точек зрения Вам ближе?

живной компонентой явно лучше представляют себе суть внедряемой в городе модели ИО. Это и понятно, ведь внедрение инклюзии в этих школах сопровождалось соответствующей информационной и профессиональной подготовкой.

Вместе с тем любопытно, что распределение ответов педагогов и родителей коррекционных школ, которых изначально трудно было заподозрить в слабой информированности, демонстрируют наибольшую дифференциацию точек зрения.

Заметим, что представленные данные не только говорят об общей информированности респондентов по теме ИО, но выявляют отношение к различным моделям образования детей с ОВЗ.

От четверти до трети педагогов из разных категорий школ считают, что инклюзивное образование — это «Создание специального коррекционного класса для детей с ОВЗ и инвалидностью в общеобразовательной школе». И хотя такой, на наш взгляд, компромиссный вариант не является официально признанным, высокая частота его выбора свидетельствует о его возможности и допустимости.

Известно также, что создание *классов для здоровых детей в коррекционных школах* на сегодняшний день официально и массово не практикуется. Хотя реально такие случаи, когда здоровые дети обучаются в коррекционных учреждениях в качестве эксперимента, или в случаях, когда родители хотят обучать своего здорового ребенка и ребенка с легкой степенью ОВЗ в одной коррекционной школе, встречаются. Поэтому можно допустить, что, выбирая третью альтернативу ответа на данный вопрос, респонденты руководствовались, скорее всего, не только конкретными знаниями, но и своими предпочтениями в области различных вариантов инклюзивного образования. В этом случае становится понятным выбор данного варианта четвертью педагогов коррекционных школ в сравнении с существенно меньшим числом выборов педагогами других исследуемых групп (от 8 до 16 %). На наш взгляд, *такой выбор является косвенным свидетельством оппозиционного отношения данной группы педагогов к внедряемой инклюзивной образовательной модели.*

Приведенные выше данные (рис. 3) демонстрируют вполне ожидаемую картину. А именно то, что больше всего респондентов, «правильно» понимающих, что такое «инклюзивное образование», находится среди педагогов инклюзивных и прединклюзивных школ. Вместе с тем, на наш взгляд, 60 % — это все-таки невысокий показатель

для учреждений, уже работающих по инклюзивной образовательной модели или в ближайшее время планирующих инклюзию.

Для выявления качества информированности участников исследования был задан и прямой вопрос об **источниках получения информации** по инклюзивному образованию (рис. 4). Анализ данных по этому во-

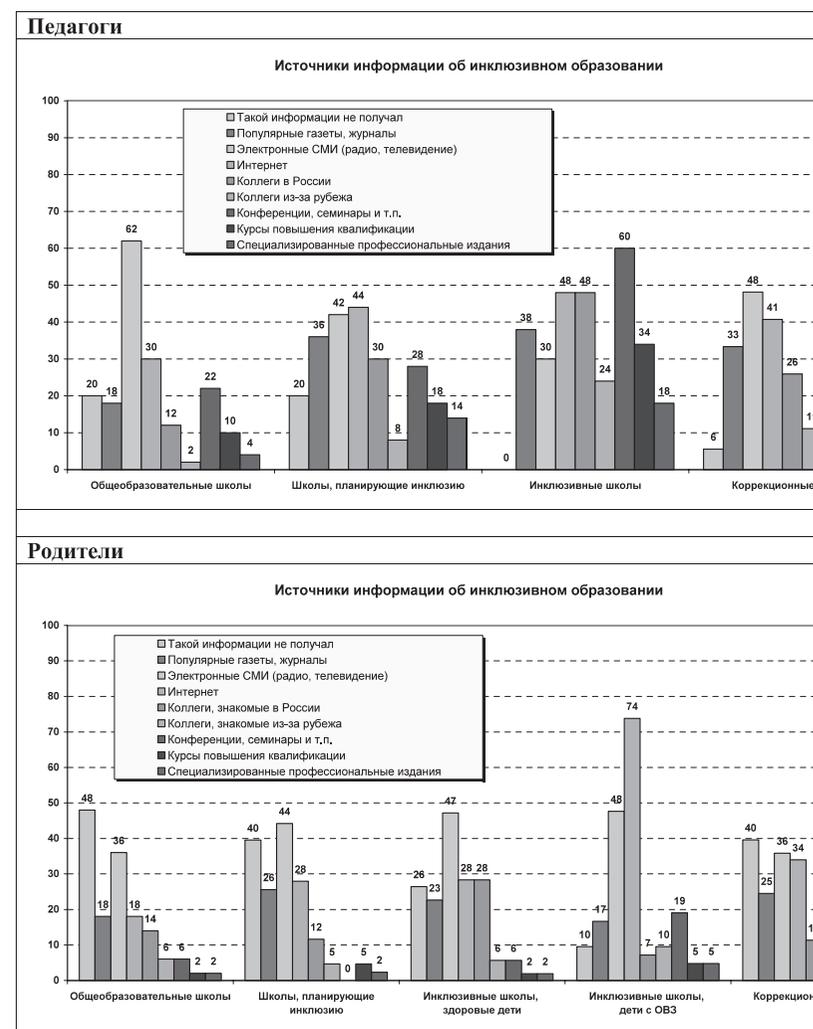


Рис. 4. Получали ли Вы ранее когда-либо какую-либо информацию по инклюзивному образованию? Если получали, то укажите, пожалуйста, источник

просу показал, что поверхностной, общедоступной информацией об инклюзивном образовании обладает большинство представителей всех групп респондентов. Более серьезно и глубоко по этой проблематике информированы участники из инклюзивных и коррекционных школ.

Из представленной диаграммы видно, что большинство педагогов — участников исследования, так или иначе, получали информацию по инклюзивному образованию (по крайней мере утверждают это). Однако большая часть и педагогов, и родителей в качестве источников сведений по этой проблематике указывала на массовые СМИ, а не на профессиональные коммуникации. То есть представления основных участников процесса сегодня формируются зачастую на основе ангажированной информации, достаточно однобоко и не глубоко отражающей все достоинства и риски инклюзивного образования. Такая информация часто направлена лишь на формирование толерантного отношения общества к инвалидам и не вполне адекватно отражает проблемы, стоящие за действиями по созданию безбарьерной среды, в частности, по внедрению инклюзивного образования.

Конечно, среди наших респондентов были и те, кто получал информацию из таких серьезных источников, как конференции и семинары, курсы повышения квалификации, от коллег в России и из-за рубежа, от представителей других типов школ. Их заметно больше среди респондентов из инклюзивных школ.

Пятая часть педагогов из общеобразовательных и предынклюзивных школ вообще никакой информации по этому вопросу не получала. Родителей же, не получавших вообще никакой информации по проблемам инклюзии, еще больше (практически в два раза) во всех группах школ, кроме инклюзивных. Таким образом, по совокупности данных можно определенно сказать, что педагоги и родители детей, обучающихся в общеобразовательных школах, на сегодняшний день одна из наименее информированных групп респондентов.

Особняком в вопросах информированности по проблемам инклюзивного образования стоят родители учащихся инклюзивных школ, причем в наибольшей степени — родители детей с ОВЗ. Это вполне объяснимо. Именно данная категория родителей, по всей вероятности, возлагает достаточно серьезные надежды на инклюзивную форму образования в плане обеспечения наиболее эффективной и результативной траектории жизни своих детей. Эта группа родителей выделяется и еще по одному значимому, на наш взгляд, параметру — 74 % родителей из данной группы получали информацию по инклю-

зивному образованию из Интернета. Родителей из других групп, также получавших информацию из сети Интернет, значительно меньше. Это может означать, что родители детей с ОВЗ являются активными участниками интернет-сообщества, и они активны в поиске соответствующей информации в Сети (причем Интернет для них, скорее всего, наиболее доступный источник). Так же, по сравнению с родителями из других групп, именно эта категория родителей наиболее часто получает информацию по проблемам инклюзии, участвуя в различных конференциях и семинарах. Скорее всего, родители, обучающие своих детей с ОВЗ в инклюзивных школах, — это люди с активной жизненной позицией, в высокой степени заинтересованные и уверенные в перспективах развития своих детей. Данная категория родителей характеризуется и наиболее высоким, по сравнению с другими категориями родителей, уровнем образования — 76 % респондентов этой группы имеют высшее образование.

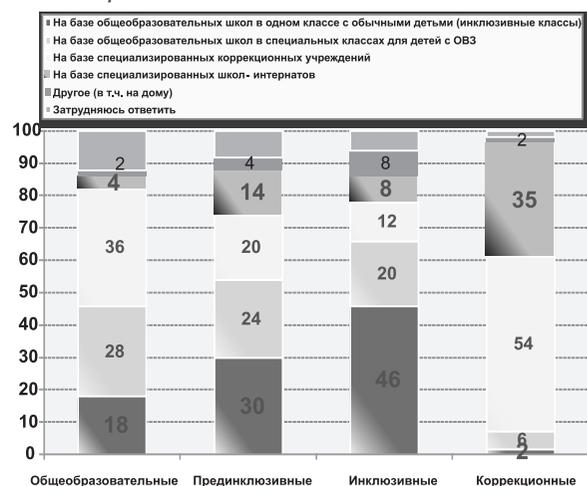
Представления об инклюзивном образовании и отношении к его внедрению

Уровень и характер осведомленности респондентов по вопросам инклюзивного образования во многом определяют и отношение к данному явлению. Для того чтобы показать, каковы представления об инклюзивном образовании и отношении к его внедрению, обратимся к данным, представленным на рис. 5.

Данные, приведенные на рис. 5, показывают, что приверженцев принятой городом модели инклюзивного образования (обучение в одном классе детей с ОВЗ и обычных детей на базе общеобразовательной школы) в группе педагогов инклюзивных школ — около 50 %. В группах педагогов общеобразовательных школ и школ, планирующих инклюзию, — от 18 до 30 %, а в группе коррекционных школ — всего 2 % (1 человек).

Приверженцев совместного обучения (в одном классе) обычных детей и детей с особенностями здоровья на базе общеобразовательных школ г. Москвы значимо больше среди педагогов инклюзивных школ. Но в то же время немногим менее половины педагогов инклюзивных школ — это приверженцы других образовательных моделей для обучения детей с ОВЗ. Таким образом, в среде преподавателей инклюзивных школ нет пока однозначно сформированного положи-

Педагоги
Где, на Ваш взгляд, лучше и эффективнее осуществлять процесс образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов?



Родители
Где, на Ваш взгляд, лучше и эффективнее осуществлять процесс образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов?

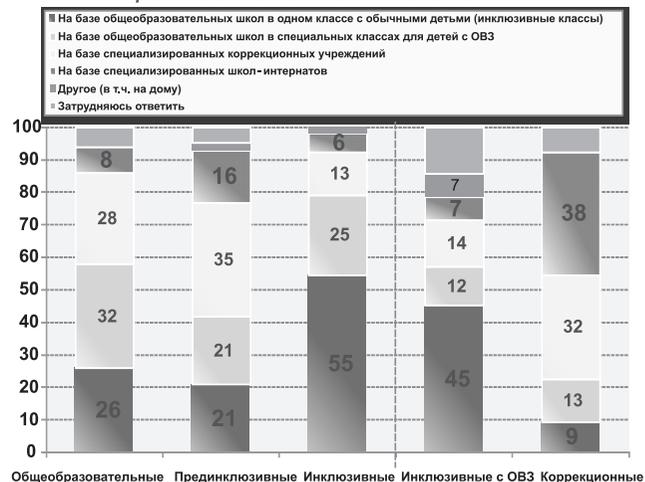


Рис. 5. Сегодня в педагогической среде нет однозначно сформированного мнения о том, где лучше и эффективнее осуществлять процесс образования детей с ОВЗ и детей-инвалидов. А каково Ваше личное мнение, где лучше и эффективнее обучать детей с ОВЗ?

тельного отношения к обучению детей с ОВЗ в одном классе с обычными детьми в общеобразовательной школе.

Позиция родителей учащихся из предынклюзивных школ значительно отличается от позиции педагогов этих школ. И это довольно редкий случай, еще требующий своего объяснения. Как правило, отношения к ИО педагогов и родителей из одного типа школ довольно сходны, что, в свою очередь, свидетельствует об интенсивной коммуникации и взаимовлиянии педагогов и родителей из одной школы друг на друга.

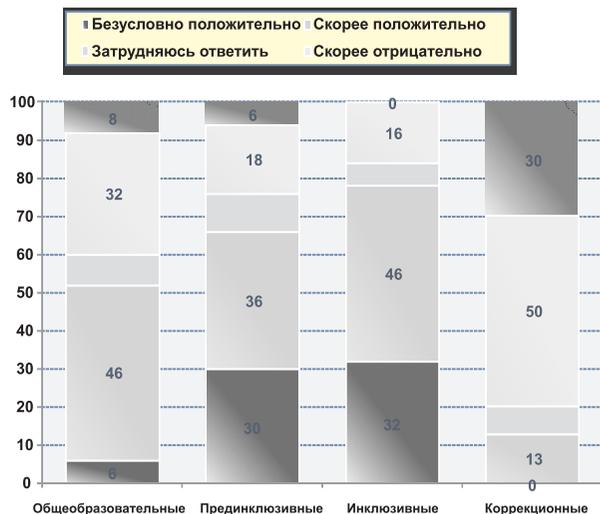
В этой связи обращает на себя согласованная позиция педагогов и родителей из коррекционных школ, в подавляющем большинстве не приемлющих внедряемую модель ИО. 90 % опрошенных педагогов из этой группы школ находятся в оппозиции к идее обучения детей с ОВЗ в одном классе с обычными детьми на базе общеобразовательных школ.

Примерно такая же картина получилась при анализе ответов на вопрос о личном отношении педагогов различных групп в целом к идее инклюзивного образования (рис. 6).

Как видно, более половины педагогов и родителей из разных групп школ, кроме коррекционных, так или иначе позитивно относятся к идее внедрения инклюзивной образовательной модели. Наиболее позитивно к идее внедрения инклюзивного образования относятся педагоги и родители из инклюзивных и предынклюзивных школ, как наиболее информированные, профессионально и психологически подготовленные и уже какое-то время работающие с детьми с ОВЗ, то есть изначально, в основном, принимающие идею инклюзивного образования. А наиболее отрицательно к ИО относятся педагоги и родители детей, обучающихся в коррекционных школах, в силу того, что считают такую форму образования для детей с ОВЗ нецелесообразной при наличии отлаженной и эффективной системы коррекционного образования.

Интерес вызывает позиция родителей детей, обучающихся в общеобразовательных школах. Декларированный уровень положительного отношения к идее внедрения инклюзивного образования у представителей данной группы сопоставим с показателями родителей, обучающихся своих детей в инклюзивных школах. Вместе с тем трудно допустить, что это отношение сформировано на основе глубокого изучения вопроса или конкретного собственного опыта. Скорее всего, это связано с отсутствием развернутой информации о сущности,

Педагоги
Как Вы лично в целом относитесь к идее внедрения инклюзивной формы образования для детей с ОВЗ и инвалидностью в школах г. Москвы?



Родители
Как Вы лично в целом относитесь к идее внедрения инклюзивной формы образования для детей с ОВЗ и инвалидностью в школах г. Москвы?



Рис. 6. Как Вы лично в целом относитесь к идее внедрения инклюзивной формы образования для детей с ОВЗ и инвалидностью в школьных учреждениях г. Москвы?

преимуществах и рисках, связанных с внедрением инклюзии, а с другой стороны, указывает на уже сформированный в общественном сознании стереотип толерантного отношения к лицам с ОВЗ. Тем не менее педагоги общеобразовательных школ только в 6 % случаев безусловно положительно относятся к идее внедрения инклюзивного образования в школьные учреждения г. Москвы, при этом около половины все-таки выбрали более мягкую формулировку — «Скорее положительно».

Хуже всего к идее внедрения инклюзивного образования в школьные учреждения г. Москвы относятся педагоги и родители детей, обучающихся в коррекционных школах. Ни один из педагогов этой группы не относится к обозначенной идее безусловно положительно, и только 16 % педагогов этой группы выбрали альтернативу «Скорее положительно». Остальные 80 % педагогов из этой группы относятся к принятой модели ИО в той или иной степени отрицательно. Родители, обучающие детей в коррекционных школах, демонстрируют несколько более заинтересованное, чем у педагогов, отношение к идее внедрения инклюзивной образовательной модели в московские школы, но все-таки показатели позитивного отношения к ИО в этой группе респондентов значимо ниже, чем у представителей других родительских групп.

Однозначный, на наш взгляд, ответ на вопрос, почему именно педагоги и родители детей, обучающихся в коррекционных образовательных учреждениях, находятся в оппозиции по отношению к инклюзивной образовательной модели, найден при анализе ответов на вопрос о том, согласны или не согласны респонденты с некоторыми утверждениями, касающимися проблем внедрения инклюзивного образования. А именно с тем, что внедрение инклюзивного образования будет сопровождаться закрытием части коррекционных образовательных учреждений (рис. 7).

Анализ данных наглядно демонстрирует, что педагоги коррекционных учреждений в серьезной степени опасаются того, что широкомасштабное внедрение инклюзивного образования будет сопровождаться закрытием коррекционных учреждений и сокращением, тем самым, средств на образование детей с ОВЗ. В других типах школ придерживающихся такой позиции значимо меньше. Но вместе с тем нетрудно заметить одинаковый и достаточно высокий процент тех, кто все-таки скорее согласен с этим утверждением, и среди представителей общеобразовательных и инклюзивных школ. Меньше всего

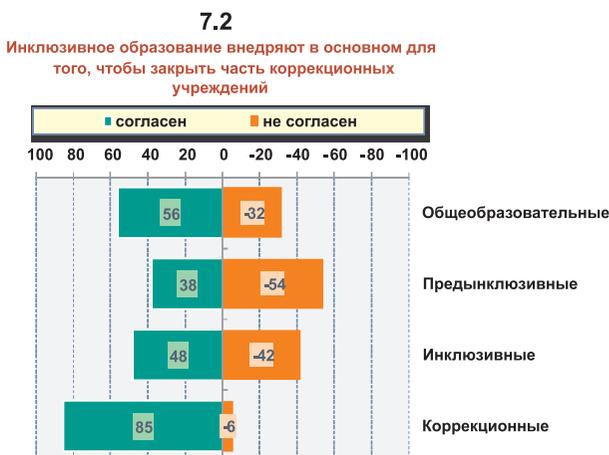
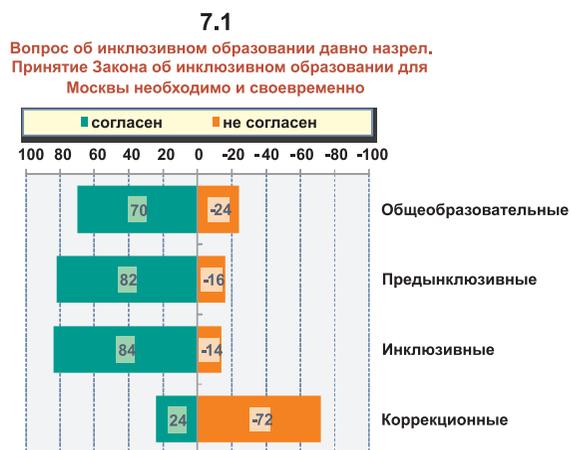


Рис. 7. Степень согласия педагогов разных школ с некоторыми суждениями о внедрении инклюзивного образования в Москве

так или иначе согласных с приведенным утверждением среди педагогов предынклюзивных школ. Создается впечатление, что педагогические коллективы коррекционных учреждений оказались фактически выключенными из процесса обсуждения и внедрения инклюзивного образования, и в силу этого их представления о процессе приняли ярко выраженный критичный и тревожный характер. Возможно, при большей вовлеченности в процесс их мнение могло бы стать более взвешенным и компромиссным.

Общие выводы

Опираясь на приведенные выше данные, можно сделать следующие выводы.

1. Наиболее позитивное и заинтересованное отношение к внедрению инклюзивной образовательной модели в московские школы демонстрируют респонденты из инклюзивных и предынклюзивных школ, т. е. те, кто в силу обстоятельств уже включены в общественный дискурс по созданию безбарьерной среды для лиц с ОВЗ и в том числе получают наибольшее количество адекватной, всесторонней информации о проблемах и задачах инклюзивного образования, кто знаком с опытом коллег в этой области.

2. Самый низкий уровень информированности в области инклюзивного образования продемонстрировали респонденты из общеобразовательных школ — самой массовой группы, которая, в основном, в скором времени станет базой для внедрения инклюзивной образовательной модели. В то же время большинство представителей данной группы респондентов черпают информацию не из специальных источников, а из СМИ, публикации которых в основном нацелены на формирование толерантного, позитивного отношения к лицам с ОВЗ в обществе в рамках решения задачи создания безбарьерной среды. Возможно, в силу этого респонденты из общеобразовательных школ декларируют позитивное отношение к идее внедрения инклюзивного образования в школы г. Москвы. Похоже, что позитивное отношение к проблеме создания безбарьерной среды и инклюзивному образованию воспринимается в родительском и частично педагогическом сообществах как социально одобряемая норма.

3. Группа педагогов коррекционных школ стоит особняком по отношению к идее и проблемам, связанным с внедрением инклюзивного образования в Москве. При продекларированном среднем, по сравнению с другими группами педагогов, уровне информированности, респонденты этой категории довольно часто находятся в устойчивой оппозиции к идее развертывания программы инклюзивного образования. Как показали данные исследования, одна из причин такого отношения кроется в факте отсутствия четкой информации о судьбе и месте коррекционных образовательных учреждений в процессе формирования нового контекста образовательного пространства. В ситуации исключенности из контекста обсуждения и практики внедрения инклюзивной образовательной модели респонденты коррекционных уч-

реждений серьезно опасаются, что безбарьерная среда, элементом которой является инклюзивное образование, будет формироваться за счет сокращения коррекционных образовательных учреждений.

Таким образом, фактор информированности однозначно влияет на отношение педагогов и родителей учащихся разных категорий школ г. Москвы к инклюзивному образованию, а низкий уровень информированности выступает реальным барьером, фактором-ограничением в процессе внедрения инклюзивной образовательной модели. Последний может порождать как достаточно высокий уровень не критичного принятия ИО, зачастую оборачивающегося неожиданным разочарованием (случай респондентов общеобразовательных школ, педагоги которых, возможно, не воспринимают внедрение инклюзивного образования как ближайшую перспективу перемен в собственной работе), так и, возможно, необоснованную оппозицию (случай с педагогами коррекционных образовательных учреждений). В любом случае без должного повышения информированности всех участников инклюзивного образования растет риск сопротивления процессу его внедрения со стороны педагогического и родительского сообществ.

Литература

1. *Ярская-Смирнова Е.Р., Лошакова И.И.* Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социологические исследования. 2003. № 5.
2. Закон г. Москвы «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве». URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/moscow/247523/>
3. *Задорин И.В., Михалюк В.И., Колесникова Е.Ю., Новикова Е.М., Федоров А.С.* Отчет о НИР «Социальные условия, проблемы и ограничения внедрения инклюзивного образования в практику учреждений г. Москвы». М.: МГППУ, 2010.

Приложения

Методики, которые применяются для оценки эффектов инклюзивного и раздельного образования

В приложении вы можете познакомиться с методами оценки, шкалами, которые применяются для того, чтобы оценить эффекты инклюзивных программ. Здесь представлены в основном описания шкал, многие из которых связаны с наблюдением и которые используют российские и зарубежные исследователи. И хотя, чтобы использовать некоторые шкалы, надо пройти специальное обучение, мы полагаем, что знакомство со структурой подобных шкал может оказаться полезным для российских педагогов, так как их можно использовать в процессе наблюдения в группах и классах, составления интервью и для качественной оценки ситуации. Мы также приводим некоторые методики наблюдения, использованные российскими коллегами, изучающими процесс инклюзии, а также приводим список доступных российским педагогам и исследователям диагностических методик, к которым можно обратиться, найдя их в литературе либо установив контакт с авторами.

Во многих исследованиях (см. обзор С. Одома), касающихся инклюзивного образования, используются шкала ECERS для оценки качества развивающей среды, которая является одним из важных факторов и условий для успешной инклюзии.

Психологические показатели эффективности включения ребенка с ОВЗ в среду образовательного учреждения (М.М. Семаго, Л.Ю. Дроздова, О.В. Шорохова, А.В. Кроткова)

	Анализируемые показатели	Баллы			
		Невозможно оценить	Степень выраженности показателя		
1	Уровень эмоционального комфорта				
А	Явный дискомфорт и беспокойство	0	1	2	3
Б	Общение с детьми «осторожное»	0	1	2	3
В	Играет и общается с отдельными детьми	0	1	2	3
Г	Взаимодействует со всеми детьми	0	1	2	3
2	Характер общения между особым ребенком и другими детьми				
А	Безразличен к детям	0	1	2	3
Б	Испытывает дискомфорт и страх перед детьми	0	1	2	3
В	Играет и общается с отдельными детьми	0	1	2	3
Г	Играет и общается практически со всеми детьми в группе	0	1	2	3
3	Отношение к особому ребенку со стороны других детей				
А	Дети с ним не общаются и сторонятся	0	1	2	3
Б	Дети выражено негативистичны к нему	0	1	2	3
В	Отдельные дети играют и взаимодействуют с ним	0	1	2	3
Г	Почти каждый ребенок может поиграть, хорошо общается и не боится	0	1	2	3

Продолжение табл.

	Анализируемые показатели	Баллы			
		Невозможно оценить	Степень выраженности показателя		
4	Взаимоотношения со взрослыми (специалистами)				
А	Выраженный дискомфорт и тревога	0	1	2	3
Б	Безразличное отношение к любым взрослым	0	1	2	3
В	Взаимодействие зависит от настроения	0	1	2	3
Г	Взрослый является значимым и эмоционально привлекательным для ребенка	0	1	2	3
5	Удовлетворенность условиями и требованиями ДОУ				
А	Родители безразличны и ничего не делают	0	1	2	3
Б	Демонстрируют негативное отношение к требованиям администрации и специалистов	0	1	2	3
В	Принимают условия и требования, но выполняют без энтузиазма	0	1	2	3
Г	Полностью все принимают, являются хорошими помощниками специалистов	0	1	2	3
6	Взаимоотношения между родителями особых детей				
А	Выражено негативные	0	1	2	3
Б	Безразличные	0	1	2	3

Окончание табл.

	Анализируемые показатели	Баллы			
		Невозможно оценить	Степень выраженности показателя		
В	В целом положительные	0	1	2	3
Г	Активно выделяют их среди других, общаются преимущественно между собой	0	1	2	3
7	Отношения между родителями особого ребенка и другими родителями				
А	Выраженно негативные	0	1	2	3
Б	Безразличные	0	1	2	3
Г	Положительное взаимодействие с родителями обычных детей	0	1	2	3

Анкета «Показатели деятельности воспитателя, реализующего инклюзивную практику» (С.К. Нартова-Бочавер, Е.В. Самсонова)

1	Базовые компетенции
1.1	Знает теории развития детей
1.2	Знает уникальные потребности, сильные стороны и потенциальные возможности каждого ребенка в группе
1.3	Владеет разнообразными методами обучения и воспитания
1.4	Обеспечивает обучение и воспитание и модифицирует его в соответствии с разными возможностями детей
1.5	Поддерживает достижения каждого ребенка
1.6	Проявляет уважительное отношение к ребенку
1.7	Создает позитивную, принимающую атмосферу в группе
1.8	Поддерживает безопасную и социально приемлемую активность ребенка
1.9	Предоставляет ребенку возможность делать собственный выбор
1.10	Создает условия для сотрудничества и конструктивного общения детей

Продолжение табл.

2	Создание безопасной, развивающей среды
2.1	Умеет определить актуальный уровень развития и интересов детей и размещает в среде игрушки, развивающие игры и предметы в соответствии с зоной их ближайшего развития
2.2	Вовлекает детей в процесс выработки ясных и понятных требований и правил поведения
2.3	Создает для детей условия безопасности: через организацию четкого ритма-распорядка дня, недели, месяца, года, создание и исполнение ритуалов группы
2.4	Организует ситуации в жизни детского сада так, чтобы помочь детям исключить дискриминацию, предубеждения и стереотипы
3	Включение в деятельность, которая интересует, которой занимается ребенок
3.1	Присоединяется к инициативе ребенка
3.2	Вносит новизну в игру ребенка
3.3	Создает ситуации для развития детей
3.4	Использует вербальные объяснения того, что интересует ребенка
3.5	Вызывает речь, поощряет высказывания ребенка
3.6	Оказывает помощь ребенку при затруднении
4	Организация совместной деятельности и общения детей
4.1	Создает ситуации, когда дети сотрудничают друг с другом и помогают друг другу для достижения положительного результата, взаимодействуют в парах и микрогруппах
4.2	Формирует толерантное отношение детей друг к другу
4.3	Демонстрирует и формирует отношение сочувствия и позитивные способы общения
5	Организация развивающих заданий для детей
5.1	Организует задания в соответствии с базовым образовательным компонентом и с учетом индивидуальных особенностей ребенка
5.2	Разрабатывает и использует в работе разноуровневые задания и задачи для детей с разным уровнем развития
6	Решение коррекционных задач
6.1	Взаимодействует со специалистами в процессе обсуждения особенностей детей и составляет рекомендации по их развитию (индивидуальный образовательный план)

Окончание табл.

6.2	Применяет рекомендации по коррекции и развитию в работе с детьми
7	Сопровождение ребенка в новой и проблемной для него ситуации
7.1	Готовит ребенка к изменению в окружении
7.2	Предоставляет возможности ребенку сориентироваться в новой ситуации (в своем темпе, своими способами)
7.3	Помогает детям в новой ситуации (эмоциональной, поведенческой, когнитивной), в разрешении конфликтов
8	Сотрудничество с родителями
8.1	Выстраивает партнерские отношения с родителями, чтобы обеспечить оптимальную поддержку для удовлетворения потребностей, возникающих у детей в процессе обучения и развития
8.2	Предоставляет родителям, приходящим в д/с группу, информацию, призванную направлять их участие в образовательном процессе
8.3	Разделяет с семьями ответственность за процесс принятия решений относительно обучения и воспитания их детей
9	Командное взаимодействие
9.1	Умеет работать в команде с другими воспитателями и специалистами, умеет распределять и нести ответственность за процессы в группе и ДОУ, расширяет свои компетенции через совместную работу
9.2	Регулярно оценивает и повышает качество и эффективность своей работы, а также сотрудничает с коллегами, стараясь улучшить программу и практику работы с детьми и их семьями

Резюме статьи «Развитие и социальная компетенция у школьников, участвовавших в инклюзивных и отдельных образовательных программах». Мэри Фишер, Университет Пердью. Луанна Х. Мейер, Университет Мэсси, Новая Зеландия, 2002

Инклюзивные программы все чаще оказываются доступны для школьников с серьезными ограничениями, давая им возможность получить услуги и поддержку специального образования в классах об-

щеобразовательной школы. Сорок школьников в двух группах оценивались на протяжении двух лет в программе включения в сравнении с программой отдельного обучения с сопоставлением результатов по шкалам детского развития и социальной компетенции — Шкала Независимого Поведения (SIB) и Оценка Социальной Компетенции (ASC). Участников оценивали по обеим шкалам, разделив на пары по хронологическому возрасту и по шкале SIB в целом при первом тестировании, и оценивали заново после двух лет в либо инклюзивной, либо отдельной школе. Группа школьников в инклюзивной программе набрала статистически значимые дополнительные баллы по измерению развития и реализовала более высокие баллы социальной компетенции по сравнению с отдельной группой при последующей оценке. Рассмотрение приобретений по этим шкалам независимо от принадлежности к группе показало, что участники сделали дополнительный, но значимый скачок в двух из четырех кластеров навыков, оцениваемых по SIB, и в трех из одиннадцати измерений по ASC. Эти результаты бросают вызов широко распространенному предположению, что отдельные условия по сравнению с инклюзивными условиями приведут к значительному повышению навыков по разделам Индивидуальных планов обучения (ИПО). Кроме того, они подтверждают данные предшествующих исследований, показавших рост социальной компетенции как функцию инклюзивного обучения. Результаты обсуждаются в терминах ожидаемых изменений за отрезок времени для учеников с серьезными ограничениями жизнедеятельности с точки зрения значимости отклонений от общегрупповых результатов у отдельных учеников и в плане дальнейших необходимых исследований по результатам качественного инклюзивного школьного образования для учеников с тяжелыми ограничениями.

О шкале независимого поведения (SIB)

Данная шкала может оценивать степень участия ребенка с нарушениями в образовательном процессе, фиксируясь на степени независимого поведения в группе и классе.

Шкала SIB (Брунинкс, Вудкок, Везерман и Хилл 1984) является чувствительной к мелким индивидуальным различиям для детей и подростков, имеющих интеллектуальные нарушения от тяжелых до

глубоких. SIB организована в четыре основных кластера и подкластера, отражающие традиционное разделение развития следующим образом:

(а) кластер двигательных навыков: крупная моторика, мелкая моторика;

(б) кластер навыков социального взаимодействия и коммуникации: социальное взаимодействие, понимание речи, речевое выражение;

(в) кластер навыков личной жизни: еда и приготовление пищи, туалет, одевание, личное самообслуживание, домашние навыки;

(г) кластер навыков общественной жизни: время и пунктуальность, деньги и ценности, навыки работы, семейная/общественная ориентация.

SIB заполняется педагогом или другим взрослым, который знает ребенка или подростка хорошо, причем по каждому пункту поведения ставится один из следующих возможных баллов: 0 за *никогда или редко выполняет задание*; 1 за *выполняет задания, но плохо и только 1/4 времени*; 2 за *выполняет задания достаточно хорошо или около 3/4 времени* и 3 за *выполняет задания очень хорошо или почти всегда*. Баллы за полную шкалу «общая независимость» является средним баллом по четырем основным кластерам (то есть навыки моторики, навыки социальные и коммуникативные, навыки личной независимости и навыки независимости в обществе). Балл по кластеру отражает сочетание успехов каждого участника по подшкалам, которые составляют эти успехи в целом.

SIB не стандартизирована в России, но стандартизирована во многих странах. Валидность SIB хорошо поддерживается исследованиями, сравнивающими успехи по другим способам измерения адаптивного поведения (Бруининкс, Вудкок, Хилл и Везерман 1985).

О шкале оценки социальной компетенции (ASC)

ASC (Мейер и др. 1985) — шкала, предназначенная для оценки одиннадцати функциональных аспектов социальной компетенции. Каждая функция измеряется по отдельной шкале и заполняется учителем или другим взрослым, который очень хорошо знает ученика. Каждая шкала состоит из иерархически организованных уровней, включающих примеры поведения для каждого, от самых ранних

уровней до взрослой компетентности. Тестируемые проходят уровень, если они демонстрируют по крайней мере один вид поведения в наборе.

Вот эти одиннадцать шкал (пункты не включены):

- иницирует контакт: присоединяется к уже происходящему взаимодействию или начинает новое;
- регулирует себя: справляется с собственным поведением без указаний от других;
- следует правилам: соблюдает инструкцию или выполняет правила социальных действий;
- обеспечивает позитивную обратную связь: дает подкрепление другим;
- обеспечивает негативную обратную связь: сообщает другим о негативных последствиях их действий;
- воспринимает ключевую информацию: откликается на соответствующие ключевые моменты ситуации;
- предлагает помощь: предлагает информацию или помощь другим;
- принимает помощь: запрашивает и принимает помощь от других;
- указывает предпочтение: делает выбор между доступными альтернативами;
- справляется с негативными явлениями: демонстрирует стратегии, чтобы справиться с отрицательными ситуациями;
- прекращает контакт: завершает или уходит из социального взаимодействия или деятельности.

Баллы по пунктам ASC выставляются по шкале 0—2 для каждого уровня пункта, где 0 означает *поведение никак не представлено*, 1 означает *поведение известно только по сообщениям других*, и 2 означает, что *поведение наблюдалось непосредственно*. ASC имеет надежность при повторном тестировании, равную 90, и надежность в зависимости от проводящего оценку, равную 70 (Мейер, Коул, Макквартер и Райхль 1990). Тест также имеет высокую внутреннюю последовательность. Предшествующие исследования с факторным и корреляционным анализом, проводившиеся над детьми и взрослыми, продемонстрировали хорошую конвергентную валидность и предсказали различные результаты для жизни в общине, помимо и сверх измерения общего когнитивного функционирования (Мейер и др. 1990).

О шкале оценки функционирования в школе (SFA)*

School Function Assessment

Coster, W.J., Deeney, T., Haltiwanger, J., и Haley, S. (1998).

Оценка функционирования в школе (SFA) используется, чтобы оценить, как ребенок справляется с функциональными задачами, которые поддерживают его или ее участие в академических и социальных аспектах программы начальной школы. Эта шкала оценки была разработана, чтобы облегчить совместное планирование программы для детей, которые имеют различные ограничения и особые потребности в условиях обучения. Оценка представляет из себя анкетный опрос, который проводится одним или несколькими специалистами, которые хорошо знают ребенка и наблюдали его активность, имеющую отношение к задачам, связанным со школой. Пункты представляют из себя описание конкретных измеримых параметров поведения, могут использоваться непосредственно в Индивидуальном Образовательном Плане студента (IEP).

SFA состоит из трех частей.

- *Участие* — в этой части исследуется уровень участия ребенка в шести главных школьных активностях: обычная или специальная классная комната, детская площадка и перемена, транспортировка к школе и из школы, ванная и туалет, переходы из класса в класс, время приема пищи.

- *Поддержка в выполнении заданий* — в этой части исследуются уровни поддержки, которые нужны ребенку в настоящее время, чтобы выполнить те или иные функциональные задачи, связанные со школой, чтобы быть эффективными в обучении. Два типа поддержек в выполнении задач исследованы отдельно: помощь взрослых и адаптация (модификации к окружающей среде или программе, типа специализированного оборудования или специально приспособленных материалов).

- *Выполнение* — исследуется то, как ребенок выполняет связанные со школой функциональные действия. Каждая шкала включает всесторонний набор активностей, которые описывают общие функциональные требования школьной среды, типа перемещения по

* Подробнее о шкале: URL: <http://www.pearsonassessments.com/HAIWEB/Cultures/en-us/Productdetail.htm?Pid=076-1615-709&Mode=summary>

классу и школе, использование материалов, взаимодействие с другими, следование школьным правилам и коммуникативные потребности. Каждый набор действий используется, чтобы исследовать подробно одну из задач, к которым обращаются глобально во второй части.

Методика «Лесенка» (В.Г. Щур)*

Данная методика предназначена для выявления системы представлений ребенка о том, как он оценивает себя сам, как, по его мнению, его оценивают другие люди и как соотносятся эти представления между собой.

Цель исследования: определить особенности самооценки ребенка (как общего отношения к себе) и представлений ребенка о том, как его оценивают другие люди.

Материал и оборудование: нарисованная лесенка, фигурка человека, лист бумаги, карандаш (ручка).

Процедура исследования

Методика проводится индивидуально. Процедура исследования представляет собой беседу с ребенком с использованием определенной шкалы оценок, на которой он сам помещает себя и предположительно определяет то место, куда его поставят другие люди.

Проведение теста

Ребенку дают листок с нарисованной на нем лестницей и объясняют значение ступенек. Важно проследить, правильно ли понял ребенок ваше объяснение. В случае необходимости следует повторить его. После этого задают вопросы, ответы записывают.

Анализ результатов

Прежде всего, обращают внимание, на какую ступеньку ребенок сам себя поставил. Считается нормой, если дети этого возраста ставят себя на ступеньку «очень хорошие» и даже «самые хорошие» дети. В любом случае это должны быть верхние ступеньки, так как положение на любой из нижних ступенек (а уж тем более на самой нижней) говорит не об адекватной оценке, но об отрицательном отношении к себе, неуверенности в собственных силах. Это очень серьезное нарушение структуры личности, которое может привести к депрессиям,

* Использована в работах В.Ю. Ивановой, А.Ю. Пасторовой.

неврозам, асоциальному поведению у детей. Как правило, это связано с холодным отношением к детям, отвержением или суровым, авторитарным воспитанием, при котором обесценивается сам ребенок, который приходит к выводу, что его любят только тогда, когда он хорошо себя ведет. А так как дети не могут быть хорошими постоянно и уж тем более не могут соответствовать всем притязаниям взрослых, выполнять все их требования, то, естественно, дети в этих условиях начинают сомневаться в себе, в своих силах и в любви к ним родителей. Также не уверены в себе и в родительской любви дети, которыми вообще не занимаются дома. Таким образом, как мы видим, крайнее пренебрежение ребенком, как и крайний авторитаризм, постоянная опека и контроль, приводят к сходным результатам.

Конкретно об отношении родителей к ребенку и их требованиях говорят ответы на вопрос о том, куда их поставят взрослые — папа, мама, воспитательница. Для нормального, комфортного самоощущения, которое связано с появлением чувства защищенности, важно, чтобы кто-то из взрослых поставил ребенка на самую высокую ступеньку. В идеале, сам ребенок может поставить себя на вторую ступеньку сверху, а мама (или кто-то другой из родных) ставит его на самую высокую ступеньку.

Методика «Два домика» (игровая социометрия)*

Для проведения методики необходимо приготовить лист бумаги, на котором нарисованы два дома. Один из них — большой красивый, красного цвета, а другой — маленький, черного цвета. Взрослый показывает ребенку обе картинки и говорит: «Посмотри на эти домики. В красном — много разных игрушек, книжек, а в черном — игрушек нет. Представь, что ты живешь в большом доме и можешь пригласить к себе тех ребят из своей группы, кого хочешь. Кого бы ты поселил в черный дом?» После инструкции взрослый записывает ответы ребенка.

Обработка данных и анализ результатов. В результате данных процедур каждый ребенок в группе получает определенное количество положительных и отрицательных выборов со стороны своих сверстников.

* Использована в работе В.Ю. Ивановой, А.Ю. Пастровой.

Ответы детей заносятся в специальный протокол (матрицу). Сумма отрицательных и положительных выборов, полученных каждым ребенком, позволяет выявить его положение в группе (социометрический статус). Выделяют следующие варианты социометрического статуса:

- **популярные («звезды»)** — дети, получившие в 2 раза больше положительных выборов от среднего показателя (3 балла);
- **предпочитаемые** — дети, получившие как положительные, так и отрицательные выборы (2 балла);
- **изолированные** — дети, не получившие ни положительных, ни отрицательных выборов (они остаются как бы незамеченными своими сверстниками) (1 балл);
- **отвергаемые** — дети, получившие в основном отрицательные выборы (0 баллов).

При анализе результатов важным результатом является также взаимность выборов детей.

Не всякая группа имеет столь четкую структуру, где есть ярко выраженные «звезды» и «отверженные». Иногда дети получают примерно равное количество положительных выборов, что свидетельствует о правильной стратегии воспитания межличностных отношений.

Опросник «Отношение к интеграции»

Уважаемые господа!

Тема, которую мы предлагаем обсудить, вызывает много дискуссий, материалы которых представлены в этом опроснике. Речь идет о совместном обучении и воспитании (интеграции, включении, инклюзии) обычно развивающихся детей и детей с различными нарушениями (с синдромом Дауна, церебральным параличом, аутизмом, нарушениями зрения и слуха и др.). Отметьте, пожалуйста, те высказывания, с которыми Вы согласны.

Если Вы согласны с несколькими высказываниями, отметьте несколько.

1. Я убежден(а), что интеграция больше всего нужна:

- детям с проблемами;
- детям обычным;
- нужна всем, так как помогает людям видеть и ценить различия;

- вопрос поставлен неправомерно: интеграция существует, мы только должны помочь принять различия;
 - а имеем ли мы вообще право исключать кого-либо?
 - другое _____.
2. *Основной барьер для интеграции детей с особыми потребностями в образовании:*
- в тех чувствах, которые приходится преодолевать всем участникам процесса;
 - в том, что права людей не принято соблюдать;
 - в отсутствии законодательной базы;
 - в том, что родители детей с нарушениями не понимают, что у них есть права;
 - в недостаточном профессионализме и гибкости педагогов;
 - в неуважении к различиям;
 - другое _____.
3. *Думаю, что для интеграции в России еще нет законодательной основы:*
- согласен;
 - законодательная основа есть, нет механизма реализации;
 - никакого механизма не требуется, важно только, чтобы учреждение было заинтересовано принять ребенка с нарушениями;
 - другое _____.
4. *Думаю, что главная задача детского сада:*
- предоставлять родителям возможность работать;
 - подготовить детей к школе (научить читать, считать и т. д.);
 - подготовить детей к жизни (научиться социальному взаимодействию — то есть общаться, разрешать конфликты, узнать больше о себе и о других и т. д.);
 - развивать социальное взаимодействие для детского сада **важнее**, но приходится следовать запросу общества, так как школа и родители предъявляют завышенные и неадекватные требования к детскому саду;
 - это должно зависеть от запроса родителей и потребностей детей;
 - другое _____.
5. *Думаю, что задача школы:*
- подготовить детей к жизни;
 - дать хорошее образование;
 - научить учиться;

- передать детям ценности, которые разделяет общество;
 - воспитать личность, умеющую ценить различия;
 - другое _____.
6. *Мне кажется, что главным препятствием для включения детей с проблемами в детский сад и школу является:*
- опасения, страх родителей обычных детей;
 - страх и брезгливость педагогов;
 - опасение педагогов, что обычные дети будут ущемлены в правах и им будет уделяться меньше времени на усвоение программы;
 - опасение педагогов, что дети с нарушениями не усвоят то, что могли бы усвоить в условиях специального учреждения;
 - опасение администрации, что учреждение будет менее популярным среди родителей;
 - опасение администрации, что учреждение потеряет часть персонала;
 - другое _____.
7. *В дошкольном образовании детей в развитии мы в равной степени делаем акцент на трех вещах: на обучении и образовании; на заботе о здоровье и благополучии детей; на социальном взаимодействии детей друг с другом:*
- да, я согласен с этой мыслью, важно, чтобы этот баланс всегда соблюдался;
 - в нашей стране мы обязаны делать больший акцент на обучении и образовании, так как дети должны быть подготовлены к школе;
 - считаю, что многим детям с нарушениями важнее всего научиться жить среди других и образование для них не так важно, как социальное взаимодействие;
 - другое _____.
8. *Считаю, что для успешного процесса включения (интеграции) детей с проблемами в детский сад:*
- необходимо тщательно подготовить персонал;
 - необходимо тщательно подготовить родителей обычных детей;
 - необходимо тщательно подготовить ребенка с нарушениями и его семью, чтобы они не получили психологическую травму;

- необходимо быть готовым отвечать на возникающие вопросы, так как подготовить к этому невозможно, всегда кто-нибудь будет не готов;
 - обеспечить ребенка поддержкой коррекционного педагога, который будет курировать детский сад;
 - другое _____.
9. Считаю, что готовить группу к включению ребенка нужно:
- через объяснения детям «к нам придет мальчик, он болен, с ним надо быть заботливыми...»;
 - через предварительное знакомство родителей группы друг с другом и с детьми;
 - готовить детей надо, если у ребенка есть недостатки, которые обычно становятся предметом насмешек;
 - готовить родителей надо, если есть опасность, что дети будут перенимать нежелательное поведение;
 - нет необходимости готовить группу, так как это дискриминирует ребенка с нарушениями;
 - готовить группу заранее не надо, а нужно быть готовыми не оставлять вопросы детей и родителей без ответа;
 - другое _____.
10. Считаю, что, интегрируя ребенка с нарушениями в обычную группу, мы лишаем его заботы и внимания специалистов:
- согласен;
 - не согласен, в дальнейшей жизни ребенку нужно привыкать к тому, что он может быть иногда обойден вниманием других людей;
 - зато он может учиться у других детей;
 - не согласен, предлагаю слово «забота» понимать шире;
 - другое _____.
11. В договоре учреждения с родителями, где проводится интеграция, должно быть указано, что:
- в данном учреждении проводятся интегративные программы;
 - что интеграция полезна как для обычных детей, так и для детей с проблемами;
 - ничего не должно быть указано, так как ребенок с нарушениями должен иметь возможность реализовать свое право посещать любое учреждение общего типа;
 - другое _____.

12. Формулировки типа «он больной, у него проблемы, его диагноз...» сразу приводит к исключению (изоляции, особому отношению):
- согласен;
 - не согласен, это сделает людей более заботливыми и внимательными;
 - это зависит от того, что **кроме этого** будет сказано про человека с нарушениями, это не должно быть основной характеристикой;
 - диагноз — это конфиденциальная информация, и разглашение ее является нарушением прав человека;
 - другое _____.
13. Думаю, что интегрировать можно не всех детей, и для этого нужно разработать четкие критерии для возможной интеграции:
- согласен;
 - наличие критериев приводит к сегрегации;
 - критерии нужны, чтобы не интегрировать детей, которые могут представлять опасность для физического и психического здоровья обычных детей;
 - интегрировать можно и нужно всех детей;
 - другое _____.
14. Мне кажется, что критерием для включения особых детей в группу должно быть:
- наблюдаемое у особого ребенка проявление потребности в общении с другими;
 - желание родителей ребенка с проблемами интегрировать его;
 - критериев быть не должно, так как они ограничивают потенциальные возможности ребенка, которые он, вероятно, мог бы проявить, находясь в коллективе обычных детей;
 - включены могут быть только дети, передвигающиеся самостоятельно;
 - а есть ли у нас право исключать отдельных людей из социальной жизни?;
 - другое _____.
15. Думаю, что распознать, полезна ли ребенку интеграция:
- легко, для этого достаточно узнать, хочет ли он идти в детский сад (школу);
 - легко, для этого достаточно спросить, как считают родители;

- легко, надо посмотреть, справляется ли он с программой;
 - легко, так как можно проследить, есть ли изменения в его развитии;
 - трудно, так как изменения в развитии не всегда заметны и могут проявиться не сразу;
 - считаю, что это вообще нет необходимости оценивать, так как интеграция реализует право ребенка быть недискриминированным;
 - другое _____.
16. *Думаю, что количество детей с нарушениями в группе (классе) должно быть не больше двух:*
- согласен;
 - не согласен, считаю, что должна быть «группа в группе», чтобы детям с нарушениями было легче «ощущать себя группой, другими и нести свою культуру»;
 - соотношение особых и обычных в группе должно отражать соотношение в популяции;
 - количество не важно, важно, чтобы пребывание в такой группе было комфортно для тех и для других;
 - другое _____.
17. *Считаю, что ассистент, сопровождающий ребенка с особыми потребностями:*
- нужен обязательно, потому что он помогает ребенку и воспитателям;
 - не нужен, потому что он выделяет ребенка из группы;
 - это зависит от конкретного ребенка и воспитателей;
 - другое _____.
18. *Беседы, которые проводит педагог с детьми в интегрированной группе:*
- должны обращать внимание детей на то, что у какого-то ребенка есть проблемы и его надо опекать и жалеть;
 - должны обращать внимание на то, что все дети разные и формировать уважительное отношение друг к другу;
 - должны быть организованы так, чтобы у каждого ребенка были выделены сильные стороны, в том числе и у ребенка с нарушениями;
 - другое _____.

19. *Не надо бояться того, что ребенок с нарушениями может иногда почувствовать себя отверженным и обособленным в группе обычных детей, этот опыт он все равно получит в жизни:*
- согласен, в любой субкультуре есть исключенные, это нормально;
 - не согласен, если он всегда находится в группе себе подобных, этой травмы может не быть вообще;
 - другое _____.
20. *Когда дети с нарушениями выходят из специальной школы, они не приспособлены к социальной жизни, им трудно воспользоваться приобретенными знаниями и профессиональными навыками. Это происходит потому, что образование детей с нарушениями в специальных школах не дает им возможности получить широкий опыт социального взаимодействия:*
- да, я согласен с этой мыслью, разделяю ее;
 - не согласен, для детей с нарушениями в развитии важнее научиться обслуживать себя и приобрести профессиональные навыки, чем учиться социальному взаимодействию;
 - специальная школа дает образование, учит писать и читать, а это самое главное, что нужно ребенку в нашем обществе;
 - интегративная школа с профессиональной подготовкой может решить эту проблему;
 - другое _____.
21. *Уверен, что коррекционная педагогика всегда будет против процесса интеграции, так как это «уводит» большие деньги:*
- не согласен, считаю, что коррекционная педагогика — главный инициатор интеграции;
 - согласен и считаю, что коррекционные педагоги никогда не поделятся «специальными» знаниями, даже если обычный учитель захочет их взять;
 - согласен и считаю, что подготовка обычных педагогов недостаточна для интеграции, им необходимо дополнительное образование в этой области;
 - не согласен, учреждения коррекционной педагогики могут стать ресурсными методическими центрами для поддержки детей, родителей и профессионалов в системе общего образования;
 - другое _____.

22. *Интеграция — это политика, а на самом деле обычным детям вредно обучаться рядом с детьми с нарушениями. Они перенимают их поведение, им не за кем тянуться, они отвлекаются и тревожатся:*
- согласен, детям для обучения требуется максимальный комфорт — как обычным, так и с нарушениями;
 - да, жизнь вообще — штука тревожная;
 - решение этого вопроса полностью зависит от нашей системы ценностей;
 - другое _____.
23. *Считаю, что это все просто политкорректность, на самом деле с дураками рядом находиться вредно и неприятно, просто сейчас уже неприлично об этом говорить:*
- я, в принципе, согласен;
 - я возмущен;
 - я не согласен, но понимаю такое мнение как часть ситуации;
 - считаю, что так может говорить человек необразованный и некультурный;
 - считаю, что так может сказать и очень образованный человек, и в этом и есть проблема;
 - другое _____.
24. *Полагаю, что это естественно — отторгать непохожее на себя (чужую культуру, непохожую внешность, иной способ мышления и передвижения). Это естественное чувство лежит в основе стереотипов и предрассудков, и поэтому их невозможно до конца преодолеть:*
- согласен;
 - не совсем согласен, думаю, что опыт, знания и повышение уровня культуры помогают преодолеть предрассудки и не допустить дискриминации;
 - такие чувства существуют, но уважительное отношение к ним и их обсуждение может способствовать формированию большей терпимости;
 - другое _____.
25. *Ситуация может меняться благодаря созданию «позитивного образа человека с нарушениями» — фильмы, выставки, книги, спектакли:*
- согласен, интеграция должна стать частью общей культуры, тогда и педагогам будет легче выполнять свою работу;

- не согласен, так как это все — уловки, люди никогда не смогут смириться с тем, что рядом сильно отличающийся человек;
 - другое _____.
26. *Демонстрируя другим свое позитивное отношение к человеку с нарушениями, педагог развивает субкультуру учреждения — все постепенно понимают, что к «особым» людям здесь принято относиться таким образом, и даже просто «тренируя» подобное поведение, можно изменить отношение:*
- согласен;
 - не согласен, так как это вполне может быть показухой;
 - другое _____.
27. *Вопрос об интеграции требует предварительных исследований. Необходимо сначала изучить западный и российский опыт, провести достаточное количество исследований, а затем уже распространять его:*
- согласен, необходимо изучить чужие ошибки, чтобы, по возможности, избежать собственных;
 - не согласен, все равно нет подхода, эффективного для ВСЕХ детей;
 - не согласен, пока проводятся предварительные исследования, тысячи детей, которые могли бы быть интегрированы, сегрегируются;
 - другое _____.
28. *Люди, которые отстаивают идею интеграции, делают это, потому что:*
- считают, что люди с нарушениями посланы Богом, чтобы «здоровые» могли обрести спасение с их помощью;
 - хотят изменить людей с нарушениями в лучшую сторону;
 - считают, что общение с людьми с нарушениями может помочь обычным людям стать более толерантными и терпимыми;
 - потому что видят в этой работе свое призвание;
 - хотят помочь людям с нарушениями;
 - видят в этом основы для справедливого общества;
 - другое _____.
29. *У меня есть личный опыт интеграции детей:*
- нет;
 - есть, в качестве родителя;
 - есть, в качестве профессионала;
 - есть, наблюдал(а) на детской площадке;
 - другое _____.

мой возраст _____
 пол муж жен _____
 семейное положение _____
 количество собственных детей _____
 моя специальность — профессия _____
 мой стаж работы в исследуемой области _____

Уважаемые коллеги, позволила ли работа над опросником задумать-ся над чем-то новым, натолкнула ли на новые мысли?

да _____
 скорее, да _____
 не знаю _____
 скорее, нет _____
 нет _____

Закончите, пожалуйста, предложение:

Заполнив этот опросник, я _____

Разработчики В.Ю. Иванова и В.Л. Рыскина предлагают Вам использовать это метод для работы в регионах, если Вы нашли его интересным и полезным для продвижения и осмысления темы интеграции.

Спасибо за сотрудничество!

Комплекс методик для исследования
 детско-родительских отношений*

Опросник родительских отношений Варги — Столина (ОРО)

Тест-опросник родительского отношения [5] представляет собой психодиагностический инструмент, ориентированный на выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними.

Родительское отношение понимается как система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практи-

* Используются в работах И.Р. Граматкиной.

куемых в общении с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков.

Опросник состоит из пяти шкал:

1. «Принятие — отвержение». Шкала отражает интегральное эмоциональное отношение к ребенку. Полюс «принятие»: родителю нравится ребенок таким, какой он есть; он уважает индивидуальность ребенка, симпатизирует ему; родитель стремится проводить много времени вместе с ребенком, одобряет его интересы и планы. Полюс «отвержение»: родитель воспринимает своего ребенка плохим, неприспособленным, неудачливым, с низкими способностями или дурными наклонностями; по большей части родитель испытывает к ребенку злость, досаду, раздражение, обиду; он не доверяет ребенку и не уважает его.

2. «Кооперация» — социально-желательный образ родительского отношения. Содержание шкалы: родитель заинтересован в делах и планах ребенка, старается во всем помочь ему, сочувствует ему; родитель высоко оценивает интеллектуальные и творческие способности ребенка, гордится им; он поощряет инициативу и самостоятельность ребенка, старается быть с ним на равных; родитель доверяет ребенку, старается встать на его точку зрения в спорных вопросах.

3. «Симбиоз» — шкала отражает межличностную дистанцию в общении с ребенком. При высоких баллах по этой шкале можно считать, что родитель стремится к симбиотическим отношениям с ребенком. Содержание: родитель ощущает себя с ребенком единым целым, стремится удовлетворить все его потребности, оградить от трудностей и неприятностей жизни; родитель постоянно испытывает тревогу за ребенка, который кажется ему маленьким и беззащитным, тревога повышается, когда ребенок начинает автономизироваться от родителей.

4. «Авторитарная гиперсоциализация» отражает форму и направление контроля за поведением ребенка. При высоком балле по этой шкале в родительском отношении отчетливо просматривается авторитаризм. Содержание: родитель требует от ребенка безоговорочного послушания и дисциплины; он старается навязать ребенку во всем свою волю, не в состоянии встать на его точку зрения; за проявления своеволия ребенка сурово наказывают; родитель пристально следит за социальными достижениями ребенка и требует социального успеха; при всем этом родитель хорошо знает ребенка, его индивидуальные особенности, привычки, мысли, чувства.

5. «*Маленький неудачник*» — отражает особенности восприятия и понимания ребенка родителем. При высоких баллах по этой шкале в родительском отношении имеются стремления инфантилизировать ребенка, приписать ему личную и социальную несостоятельность. Содержание: родитель видит ребенка более младшим по сравнению с реальным возрастом; интересы, увлечения, мысли и чувства ребенка кажутся родителю детскими, несерьезными; ребенок представляется неприспособленным, неуспешным, открытым для дурных влияний; родитель не доверяет своему ребенку, поэтому старается оградить ребенка от трудностей жизни и строго контролировать его действия.

Процедура проведения тестирования

Инструкция: «Уважаемый родитель! Предлагаемый вам опросник содержит утверждения о воспитании детей. Утверждения пронумерованы. Такие же номера есть в «Бланке для ответов». Читайте по очереди утверждения опросника. Если вы согласны с утверждением, то на «Бланке для ответов» поставьте знак «+» рядом с номером утверждения. Если не согласны — знак «-». В опроснике нет «правильных» или «неправильных» утверждений. Отвечайте так, как вы сами думаете».

Текст опросника

1. Я всегда сочувствую своему ребенку.
2. Я считаю своим долгом знать все, что думает мой ребенок.
3. Я уважаю своего ребенка.
4. Мне кажется, что поведение моего ребенка значительно отклоняется от нормы.
5. Нужно подольше держать ребенка в стороне от реальных жизненных проблем, если они его травмируют.
6. Я испытываю к ребенку чувство расположения.
7. Хорошие родители ограждают ребенка от трудностей жизни.
8. Мой ребенок часто неприятен мне.
9. Я всегда стараюсь помочь своему ребенку.
10. Бывают случаи, когда издевательское отношение к ребенку приносит ему большую пользу.
11. Я испытываю досаду по отношению к своему ребенку.
12. Мой ребенок ничего не добьется в жизни.

13. Мне кажется, что другие дети потешаются над моим ребенком.
14. Мой ребенок часто совершает такие поступки, которые, кроме презрения, ничего не стоят.
15. Для своего возраста мой ребенок немножко незрелый.
16. Мой ребенок ведет себя плохо специально, чтобы досадить мне.
17. Мой ребенок впитывает в себя все дурное «как губка».
18. Моего ребенка трудно научить хорошим манерам при всем старании.
19. Ребенка следует держать в жестких рамках, тогда из него вырастет порядочный человек.
20. Я люблю, когда друзья моего ребенка приходят к нам в дом.
21. Я принимаю участие в своем ребенке.
22. К моему ребенку «липнет» все дурное.
23. Мой ребенок не добьется успеха в жизни.
24. Когда в компании знакомых говорят о детях, мне немного стыдно, что мой ребенок не такой умный и способный, как мне бы хотелось.
25. Я жалею своего ребенка.
26. Когда я сравниваю своего ребенка со сверстниками, они кажутся мне взрослее и по поведению, и по суждениям.
27. Я с удовольствием провожу с ребенком все свое свободное время.
28. Я часто жалею о том, что мой ребенок растет и взрослеет, и с нежностью вспоминаю его маленьким.
29. Я часто ловлю себя на враждебном отношении к ребенку.
30. Я мечтаю о том, чтобы мой ребенок достиг всего того, что мне не удалось в жизни.
31. Родители должны приспособливаться к ребенку, а не только требовать этого от него.
32. Я стараюсь выполнять все просьбы моего ребенка.
33. При принятии семейных решений следует учитывать мнение ребенка.
34. Я очень интересуюсь жизнью своего ребенка.
35. В конфликте с ребенком я часто могу признать, что он по-своему прав.
36. Дети рано узнают, что родители могут ошибаться.
37. Я всегда считаюсь с ребенком.
38. Я испытываю к ребенку дружеские чувства.

39. Основная причина капризов моего ребенка — эгоизм, упрямство и лень.
40. Невозможно нормально отдохнуть, если проводить отпуск с ребенком.
41. Самое главное, чтобы у ребенка было спокойное и беззаботное детство, все остальное — приложится.
42. Иногда мне кажется, что мой ребенок не способен ни на что хорошее.
43. Я разделяю увлечения моего ребенка.
44. Мой ребенок может вывести из себя кого угодно.
45. Я понимаю увлечения своего ребенка.
46. Мой ребенок часто раздражает меня.
47. Воспитание ребенка — сплошная нервотрепка.
48. Строгая дисциплина в детстве развивает сильный характер.
49. Я не доверяю своему ребенку.
50. За строгое воспитание дети благодарят потом.
51. Иногда мне кажется, что я ненавижу своего ребенка.
52. В моем ребенке больше недостатков, чем достоинств.
53. Я разделяю интересы своего ребенка.
54. Мой ребенок не в состоянии что-либо сделать самостоятельно, а если и сделает, то обязательно не так.
55. Мой ребенок вырастет не приспособленным к жизни.
56. Мой ребенок нравится мне таким, какой он есть.
57. Я тщательно слежу за состоянием здоровья своего ребенка.
58. Нередко я восхищаюсь своим ребенком.
59. Ребенок не должен иметь секретов от своих родителей.
60. Я невысокого мнения о способностях моего ребенка и не скрываю этого от него.
61. Очень желательно, чтобы ребенок дружил с теми детьми, которые нравятся его родителям.

Порядок и последовательность обработки данных

При совпадении выбранного утверждения с «ключом» за каждый пункт начисляется 1 балл.

Ключ к опроснику:

I. *Принятие—отвержение*: 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 23, 24, 26, 29, 39, 40, 42, 44, 46, 47, 49, 51, 52, 55, 60.

В вопросах 3, 20, 27, 37, 38, 43, 45, 53, 56 начисляется 1 балл за ответ «нет».

II. *Образ социальной желательности поведения*: 6, 9, 21, 25, 31, 33, 34, 35, 36.

III. *Симбиоз*: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.

IV. *Авторитарная гиперсоциализация*: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.

V. *«Маленький неудачник»*: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Высокий тестовый балл по соответствующим шкалам интерпретируется как:

I — отвержение;

II — социальная желательность;

III — симбиоз;

IV — гиперсоциализация;

V — инфантилизация (инвалидизация).

Диагностика профессиональной и родительской тревожности

А.М. Прихожан

Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2008.

№ 2(2). URL: <http://psystudy.ru>

Описание методики

Методика относится к числу бланковых. Бланк содержит необходимые сведения об испытуемом, инструкции и содержание заданий.

Поскольку формы различаются лишь по одной субшкале, то полностью приводится лишь форма «А», в форме «Б» дается лишь субшкала родительской тревожности с номером каждого суждения, соответствующего его порядку в общем тексте методики. Ключ является общим для обеих форм.

Инструкция. Оцените по 5-балльной шкале, насколько каждое из приведенных ниже суждений правильно отражает ваше самочувствие, настроение на работе, используя для этого следующую шкалу:

1 — совершенно не похоже на меня;

2 — не похоже на меня;

3 — затрудняюсь ответить;

4 — похоже на меня;

5 — очень похоже на меня.

Отвечая, обведите кружком номер в строке справа от соответствующего суждения.

Форма «А»

Суждения	Совершенно не похоже	Не похоже	Затрудняюсь ответить	Похоже на меня	Очень похоже на меня
1. На работе я часто нервничаю					
2. Обычно у меня плохое настроение					
3. На работе я постоянно ощущаю усталость и перегрузку					
4. Нередко я чувствую, что работа просто опустошает меня					
5. Я постоянно чувствую себя в чем-то виноватой					
6. Я уверена, что правильно выбрала профессию					
7. На работе я часто испытываю прилив сил					
8. Я легко нахожу общий язык с людьми					
9. К концу недели я чувствую себя, как загнанная лошадь					
10. Сталкиваясь с трудными учениками, я нередко ощущаю свое педагогическое бессилие					
11. Мне кажется, что родители учеников недостаточно уважают меня					
12. Я с оптимизмом думаю о своем будущем					

Продолжение табл.

Суждения	Совершенно не похоже	Не похоже	Затрудняюсь ответить	Похоже на меня	Очень похоже на меня
13. На работе ко мне предъявляют слишком большие требования					
14. Даже незначительные неудачи на работе сильно расстраивают меня					
15. Я хорошо сплю по ночам					
16. Мне нравится проводить открытые уроки					
17. Знакомые часто говорят, что у меня измученный вид					
18. Уверена, что могу многое успеть в жизни					
19. Каждый новый класс — серьезное испытание для меня					
20. Я в целом довольна тем, как одета					
21. Мне кажется, что коллеги не считаются со мной					
22. Я постоянно чувствую напряженность, мне трудно расслабиться					
23. На педсоветах и совещаниях я всегда свободно высказываю собственное мнение					
24. По утрам у меня почти всегда хорошее настроение					
25. Часто ощущаю, что жизнь проходит мимо					

Продолжение табл.

Суждения	Совершенно не похоже	Не похоже	Затрудняюсь ответить	Похоже на меня	Очень похоже на меня
26. Когда я на работе сталкиваюсь с трудностями, мне не с кем посоветоваться					
27. Я нередко испытываю разочарование или скуку					
28. Я часто испытываю на себе непрестижность профессии учителя					
29. В последнее время у меня стал портиться характер					
30. Я ничего не успеваю, мне постоянно не хватает времени					
31. Родительские собрания — мучение для меня					
32. Думаю, что начальство в общем довольно мной					
33. Нередко я испытываю беспокойство, непонятно почему					
34. В последнее время я чувствую, что люди утомляют меня					
35. Чувствую, что не могу найти контакта с учениками					
36. Я часто ощущаю одиночество					
37. Иногда я чувствую, что профессиональные обязанности буквально «душат» меня					

Окончание табл.

Суждения	Совершенно не похоже	Не похоже	Затрудняюсь ответить	Похоже на меня	Очень похоже на меня
38. От проблем в школе у меня просто опускаются руки					
39. В целом я удовлетворена своими профессиональными успехами					

Форма «Б»

1. Я часто нервничаю из-за своего сына (своей дочери).
3. Все время с тревогой думаю о будущем моего сына (моей дочери).
6. Я уверена, что мы с моим сыном (моей дочерью) настоящие друзья.
7. Хочу, чтобы мой сын (моя дочь) по характеру был похож на моего мужа (мою жену).
10. Чувствую, что теряю своего ребенка, но ничего не могу сделать.
11. Чем старше становится мой сын (моя дочь), тем труднее мне найти с ним общий язык.
13. Постоянно боюсь, что с моим сыном (моей дочерью) что-нибудь случится.
14. В последнее время мой сын (моя дочь) сильно утомляет меня.
16. Когда я думаю о своем сыне (о своей дочери), у меня сразу поднимается настроение.
19. Мне нередко кажется, что я плохая мать.
21. Когда я думаю о своем сыне (своей дочери), меня постоянно мучает чувство вины.
23. Думаю, что я хорошо понимаю своего сына (свою дочь).
26. Мне часто бывает неудобно за моего сына (мою дочь) перед знакомыми.
28. Боюсь, что мой сын (моя дочь) повторит мою судьбу.
31. Всегда думаю о том, что еще натворил мой сын (моя дочь) в мое отсутствие.
32. В целом я довольна своим сыном (своей дочерью).
35. Боюсь, что мой сын (моя дочь) разочаруются во мне.

37. Окружающие считают, что я неправильно воспитываю моего сына (мою дочь).
39. Постоянно беспокойство за сына (дочь) совершенно изматывают меня.
40. Уверена, что мой сын (моя дочь) сумеет справиться с многими жизненными проблемами.

Обработка результатов

Баллы шкалы подразделяются на прямые (высказывание характерно для тревожного человека) и обратные (суждение характерно для эмоционально благополучного человека). Распределение пунктов шкалы по субшкалам в «прямой» и «обратной» формулировках представлено в табл. 1.

Ключ к шкале профессиональной и родительской тревожности

Таблица 1

Субшкала	Формулировка суждений	Пункты шкалы
Профессиональная и родительская тревожность	«Прямая»	1, 3, 10, 11, 13, 14, 19, 21, 26, 28, 31, 35, 37, 39
	«Обратная»	6, 7, 16, 23, 32, 40
Эмоциональное неблагополучие	«Прямая»	2, 4, 5, 9, 17, 22, 25, 27, 29, 30, 33, 34, 36, 38
	«Обратная»	8, 12, 15, 18, 20, 24

По «прямым» высказываниям ответ на каждый из пунктов шкалы оценивается количеством баллов, соответствующим округленной при ответе на него цифре.

По «обратным» высказываниям шкала оценок переворачивается:

Оценка испытуемого: 1 2 3 4 5.

Приписываемый балл: 5 4 3 2 1.

Подсчитывается общая сумма баллов по «прямым» и «обратным» пунктам по методике в целом и отдельно по каждой субшкале.

Первичная оценка переводится в шкальную (см. табл. 2—4). В качестве шкальной оценки используется стандартная десятка (стены). Для этого данные испытуемого сопоставляются с нормативными показателями выборки. К сожалению, ввиду малочисленности группы педагогов-мужчин (менее 50 чел.), участвовавших в работе по стандартизации методики, мы в настоящее время можем дать нормы по профессиональной тревожности только для выборки в целом. Создание норм для групп, отличающихся по полу, возрасту и стажу работы, — задача дальнейших исследований.

Результат, полученный по всей шкале, интерпретируется как показатель общего уровня тревожности, по отдельным субшкалам — отдельных видов тревожности.

Перевод сырых баллов в стандартные оценки (стены)

Таблица 2

Форма «А»

Стены	Виды тревожности		
	общая	профессиональная	эмоциональное неблагополучие
1	0—40	0—21	0—21
2	41—58	22—31	22—29
3	59—75	32—40	30—37
4	76—92	41—50	38—45
5	93—110	51—59	46—53
6	111—127	60—69	54—61
7	128—144	70—78	62—69
8	145—162	79—87	70—77
9	163—179	88—97	78—85
10	180 и более	98 и более	86 и более
χ	109,77	59,15	53,10
σ	34,62	18,84	16,12

Форма «Б»**Таблица 3. Матери**

Стены	Виды тревожности		
	общая	профессиональная	эмоциональное неблагополучие
1	0—42	0—24	0—21
2	43—58	25—33	22—30
3	59—73	34—42	31—38
4	74—89	43—50	39—47
5	90—104	51—59	48—56
6	105—120	60—68	57—65
7	121—136	69—77	66—74
8	137—151	78—86	75—83
9	152—167	87—95	84—92
10	168 и более	96 и более	93 и более
?	104,42	59,38	56,43
?	31,19	17,74	17,89

Таблица 4. Отцы

Стены	Виды тревожности		
	общая	профессиональная	эмоциональное неблагополучие
1	0—40	0—20	0—20
2 2	41—54	21—27	21—26
3	55—69	28—34	27—33
4	70—84	35—42	34—40
5	85—99	43—49	41—47
6	100—114	50—56	48—54
7	115—129	57—64	55—61

Окончание табл.

Стены	Виды тревожности		
	общая	профессиональная	эмоциональное неблагополучие
8	130—144	65—71	62—68
9	145—159	72—78	69—75
10	160 и более	79 и более	76 и более
χ	99,37	49,25	47,03
Σ	29,91	14,51	13,86

На основании полученной шкальной оценки делается вывод об уровне тревожности испытуемого. Для этого может быть использована табл. 4 приложения 1.

1-й уровень (1—2 стена) — состояние тревожности испытуемому не свойственно. Подобное «чрезмерное спокойствие» может иметь и не иметь защитного характера.

2-й уровень (3—6 стенов) — нормальный уровень тревожности, необходимый для адаптации и продуктивной деятельности.

3-й уровень (7—8 стенов) — несколько повышенная тревожность, зачастую связанная с ограниченным кругом ситуаций или определенной сферой жизни.

4-й уровень (9 стенов) — явно повышенная тревожность, носящая «разлитой», генерализованный характер.

5-й уровень (10 стенов) — очень высокая тревожность, свидетельствующая о высоком риске развития патологических реакций.

Сведения об авторах

Пасторова Алла Юрьевна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной адаптации и психологической коррекции личности СПбГУ, педагог-психолог высшей квалификационной категории ГДОУ № 41.

Иванова Валентина Юрьевна — кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной адаптации и психологической коррекции личности СПбГУ, методист ресурсного центра ГДОУ 41, психолог высшей квалификационной категории.

Рыскина Виктория Львовна — педагог, старший научный сотрудник Городского ресурсного центра по развитию интегрированного (инклюзивного) образования Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ.

Алехина Светлана Владимировна — кандидат психологических наук, директор Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ.

Алексеева Марина Николаевна — научный сотрудник сектора мониторинговых исследований Городского ресурсного центра по развитию интегрированного (инклюзивного) образования Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ.

Агафонова Елена Леонидовна — директор ЦПМСС «Зеленая ветка», г. Москва.

Нартова-Бочавер Софья Кимовна — доктор психологических наук, профессор, профессор кафедр общей и дифференциальной психологии МГППУ.

Самсонова Елена Валентиновна — кандидат психологических наук, руководитель Городского ресурсного центра по развитию интегрированного (инклюзивного) образования ИПИО МГППУ.

Грамматкина Инна Рейнгольдовна — научный сотрудник Городского ресурсного центра по развитию интегрированного (инклюзивного)

образования Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ, педагог-психолог СП Лекотека ГБОУ Д/С КВ № 1921.

Семаго Михаил Михайлович — кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник Городского ресурсного центра по развитию интегрированного (инклюзивного) образования Института проблем интегративного (инклюзивного) образования МГППУ, профессор АПКИППРО.

Дроздова Любовь Юрьевна — старший воспитатель ГОУ детского сада комбинированного вида № 2022, почетный работник общего образования РФ.

Кроткова Алевтина Владимировна — учитель-логопед, кандидат педагогических наук, почетный работник общего образования РФ.

Шохова Ольга Валентиновна — учитель-дефектолог ГОУ детского сада комбинированного вида № 2022.

Задорин Игорь Вениаминович — ведущий научный сотрудник лаборатории мониторинговых исследований развития различных контингентов детей МГППУ, генеральный директор исследовательской группы ЦИРКОН.

Колесникова Елена Юрьевна — старший научный сотрудник лаборатории мониторинговых исследований развития различных контингентов детей МГППУ.

Новикова Е.М. — студент кафедры методологии социологического исследования факультета социологии МГУ им. М.В. Ломоносова, лаборант лаборатории мониторинговых исследований развития различных контингентов детей МГППУ.

Одом Самюэль — профессор факультета развития образования, директор института развития ребенка, Университет Северной Каролины, США.

Йонсон Ульф — профессор факультета развития образования Стокгольмского педагогического университета, Швеция.

Дайамонд Карен — профессор факультета развития исследований в области раннего детства Университета Пердью, Индиана, США.

Российские и зарубежные исследования в области инклюзивного образования

Редактор *А. В. Волковицкая*
Корректор *А. В. Алешина*
Компьютерная верстка *И.В. Кондратьевой*
Оформление серии *П. Родькина*

Подписано в печать 10.10.2011. Формат 60×90/16.
Гарнитура «Таймс». Усл. печ. л. 13,0. Уч.-изд. л. 13,6.
Печать офсетная. Бумага офсетная. Тираж 1000 экз.
Заказ №

Издательство «ФОРУМ»
101990, Москва — Центр, Колпачный пер., д. 9а
Тел./факс: (495) 625-32-07, 625-52-43
E-mail: forum-knigi@mail.ru

Отдел продаж издательства «ФОРУМ»:

101990, Москва — Центр, Колпачный пер., д. 9а
Тел./факс: (495) 625-52-43
E-mail: forum-ir@mail.ru
www.forum-books.ru

*Книги издательства «ФОРУМ»
вы также можете приобрести:*

Отдел продаж «ИНФРА-М»
127282, Москва, ул. Полярная, д. 31в
Тел.: (495) 380-05-40 (доб. 252)
Факс: (495) 363-92-12

Отдел «Книга-почтой»
E-mail: podpiska@infra-m.ru;
books@infra-m.ru