

О. В. Маркевич, Е. А. Белова

*Гомельский государственный университет имени Франциска Скорины,
Гомель, Беларусь*

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ГОТОВНОСТИ ПОДРОСТКОВ К ИНКЛЮЗИВНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ

Статья посвящена актуализации вопросов готовности подростков к инклюзивному образованию. Представлены результаты исследования психологической готовности подростков к инклюзивному образованию, а также предложена программа психологического сопровождения формирования готовности подростков к инклюзивному образованию.

Ключевые слова: инклюзия; инклюзивное образование; психологическая готовность; подростки; психологическое сопровождение.

Библиогр.: 3 назв.

O. V. Markevich, E. A. Belova

Gomel State University named after F. Skorina, Gomel, Belarus

PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF READINESS OF ADOLESCENTS TO INCLUSIVE EDUCATION

The article is devoted to the actualization of issues of adolescents' readiness for inclusive education. The article presents the results of the study of the psychological readiness of adolescents for inclusive education, as well as a program of psychological support for the formation of adolescents' readiness for inclusive education.

Key words: inclusion, inclusive education, psychological readiness, adolescents, psychological support.

Ref.: 3 titles.

Введение. В настоящее время для Беларуси проблема доступности образования и внедрения инклюзивного образования является весьма актуальной. Согласно последним статистическим данным Министерства образования Республики Беларусь, около 130 тысяч детей в нашей стране имеют отклонения в психофизическом

развитии. Тенденция к сокращению специальных школ-интернатов привела к тому, что почти 60% детей с особенностями психофизического развития (ОПФР) обучаются в учреждениях образования по месту жительства [1, с. 36]. Цель организации инклюзивного образования — создание для детей с ОПФР адекватных условий, обеспечивающих успешную социальную адаптацию в обществе, коррекцию и компенсацию нарушений в развитии ребенка.

Актуальность исследования обусловлена тем, что, несмотря на все преимущества инклюзии для всех детей, далеко не все участники образовательного процесса сегодня могут принять ребенка с ОПФР. Эта неготовность имеет не только материально-технические причины, но и психологические, морально-этические. Следует отметить, что обучению соответствующих специалистов в настоящее время уделяется достаточно много внимания, ведется работа с детьми с ОПФР и их родителями, тогда как здоровые дети оказались не вовлеченными в этот процесс, что порождает целый комплекс трудностей. Отсюда вытекает одна из первоочередных задач — формирование у подрастающего поколения толерантного отношения к сверстникам с ОПФР.

Основная часть. На основе анализа психологической литературы выделены и наполнены содержанием критерии готовности здоровых школьников к принятию детей с ОПФР: знания об инклюзии; гуманное, эмпатическое, толерантное отношение к учащимся с ОПФР; конфликтологическая компетентность здоровых школьников; допустимый уровень враждебности, агрессивности; позиция позитивного принятия ребенка с ОПФР.

Инклюзивное / включенное образование — термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями (но не только с особенностями психофизического развития) в общеобразовательных школах [2, с. 14].

В основе инклюзивного образования лежат идеи равного отношения ко всем людям, исключается любая дискриминация детей, создаются особые условия для детей с ОПФР.

В настоящее время важным условием успешной инклюзии, по мнению К. С. Шалагиновой, признается готовность общества к психологическому принятию инвалидов в качестве равноценных личностей, достойных уважения и равноправного общения. При этом

отмечается, что готовность имеет разные аспекты (психологический, культурный, социальный, политический, экономический). Не каждый «другой» может быть одинаково принят обществом и даже должен им приниматься. Открытость «другому» не должна нарушать основы безопасности личности, одной из которых является и сохранение собственной идентичности, и возможность идентификации индивида с референтной культурной группой. Участие в инклюзии предполагает осознанное принятие возможности изменения своей жизненной стратегии, согласие на пересмотр собственной идентичности. При отсутствии такого принятия естественно ожидать, что вторжение «другого» будет восприниматься как враждебное или разрушительное, что оно может встречать сопротивление. Чтобы инклюзия принималась всеми её участниками, они должны осознавать, что этот процесс направлен на их общее благо, и следовать принципу добровольности [3, с. 34].

Психодиагностический инструментарий исследования составили методика «Диагностика принятия других» (В. Фейя); «Диагностика уровня поликоммуникативной эмпатии» (И. М. Юсупов); экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Г. У. Солдатова, О. А. Кравцова, О. Е. Хухлаев, Л. А. Шайгерова); методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого); анкета, разработанная К. С. Шалагиновой.

Базой исследования выступило учреждение образования «Средняя школа № 1 им. А. А. Громыко» г. Ветки. Выборочную совокупность составили 80 учащихся 7—8-х классов.

Анализ данных, полученных по методике «Диагностика принятия других» (В. Фейя), показал, что у большинства подростков (41%) преобладает средний показатель принятия других с тенденцией к низкому показателю. Это свидетельствует о слабом проявлении подростками интереса к личности другого человека, о недостаточно сформированном уважительном отношении к людям, а также о низкой степени принятия индивидуальности другого при межличностном взаимодействии. У 15% подростков выявлен низкий показатель принятия других, у трети исследуемых подростков (30%) установлен средний показатель принятия других людей с тенденцией к высокому уровню. Высокий уровень принятия других людей определен только у 14% подростков.

Анализ данных, полученных в процессе диагностики уровня поликоммуникативной эмпатии (И. М. Юсупова), показал, что в исследованной нами выборочной совокупности преобладают подростки с очень низким и средним уровнем эмпатии. Очень низкий уровень эмпатии выявлен у 37% подростков. Это говорит о том, что эмпатийные тенденции подростков не развиты. Они затрудняются первыми начать разговор, держатся особняком среди сверстников, в деятельности центрированы на себе, с иронией относятся к сентиментальным проявлениям.

Средний уровень эмпатии выявлен у 34% подростков. Данным респондентам не чужды эмоциональные проявления, но они их чаще держат под контролем. В общении внимательны, стараются понять больше, чем сказано словами, но при излишней чувственности собеседника теряют терпение.

У 15% подростков отмечается низкий уровень эмпатии. Данная часть подростков испытывает затруднения в установлении контактов с людьми, неуютно чувствует себя в шумной большой компании. Эмоциональные проявления в поступках окружающих им кажутся непонятными и лишены смысла.

Лишь 14% подростков чувствительны к нуждам и проблемам окружающих, великодушны, склонны многое прощать, с неподдельным интересом относятся к людям, эмоционально отзывчивы, общительны, быстро устанавливают контакты и находят общий язык.

Экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Г. У. Солдатова, О. А. Кравцова, О. Е. Хухлаев, Л. А. Шайгерова) позволил нам выявить общий уровень толерантности подростков. Анализ данных показал, что у 44% исследуемых выявлен средний уровень толерантности. Для таких подростков характерно сочетание как толерантных, так и интолерантных черт. В одних социальных ситуациях они ведут себя толерантно, в других могут проявлять интолерантность. У 36% подростков выявлен низкий уровень толерантности. Такие результаты свидетельствуют о высокой интолерантности подростков и наличии у них выраженных интолерантных установок по отношению к окружающему миру и другим людям. Лишь у 20% определен высокий уровень толерантности, который характеризуется проявлением терпимости, сострадания, уважения прав другого человека и его достоинств, принятием его таким, какой он есть.

Результаты исследования показателей и форм агрессии по методике А. Басса и А. Дарки (адаптация А. К. Осницкого) выявили, что для 45% подростков характерен уровень агрессивности выше нормы, что говорит о развитии агрессивности, затрудняющей сотрудничество и провоцирующей конфликты. У 40% подростков агрессивность находится в пределах нормы, у 15% подростков уровень агрессивности — ниже нормы, что свидетельствует о значительном снижении или о полном отсутствии соответствующего психологического свойства личности. Можно предположить наличие у этих испытуемых определенной степени пассивности и конформности.

Анализ анкетных данных (К. С. Шалагинова) показал, что преобладающее большинство подростков (76%) не информированы в вопросах инклюзивного образования. Обучающиеся указали на то, что «не владеют информацией о совместном обучении и не имеют представления об «инклюзивном образовании», «теоретически не представляют, как это может происходить». Лишь 24% подростков ответили, что имеют «поверхностное представление об инклюзивном обучении», которое заключается в совместном обучении в одном классе. В качестве источников информации, благодаря которым они узнали о развивающемся направлении в образовании Беларуси, указали СМИ, рассказы учителей. Таким образом, необходимо повышение уровня знаний подростков и их родителей в данной сфере.

Преобладающее большинство исследуемых подростков (86%) высказывают опасения и отрицательное отношение к возможности включения детей с ОПФР в обычный класс. На вопрос «Как Вы считаете, смогут ли дети с ограниченными возможностями здоровья учиться в одном классе со здоровыми детьми?» учащиеся ответили, что их сверстники с ОПФР не смогут учиться в общеобразовательных школах не только потому, что нет физических условий, а скорее потому, что это вызовет у них значительные трудности. Большинство подростков указали на то, что данная категория детей не сможет обучаться в одном классе со здоровыми детьми из-за неприятия здоровыми школьниками детей с ОПФР, из-за деструктивного отношения к ним со стороны сверстников, тем более со стороны мальчиков-подростков. Здоровые школьники боятся, что обучение в одном классе со сверстником с ОПФР нанесет непоправимый вред их психике. Данная часть учащихся

считает, что дети с ОПФР должны учиться в специальных учебных заведениях («потому что так положено», «так было всегда», «потому что для них есть предназначенные учреждения образования»).

Только 14% учащихся положительно относятся к инклюзивному образованию. Они полагают, что обучение в классе с детьми с ОПФР является «очень гуманным, однако и ответственным шагом». Такие подростки отметили, что сверстники с ОПФР могут и должны учиться в классе со здоровыми детьми, что будет способствовать их успешной социализации в обществе.

Подростки выделили следующие трудности совместного обучения здоровых детей и детей с ОПФР: 85% респондентов указали на неприятие здоровыми сверстниками учащихся с особыми образовательными потребностями; 75% подростков отметили, что при совместном обучении будут наблюдаться насмешки со стороны здоровых учащихся; 72% подростков указывают на то, что у детей с ОПФР при совместном обучении со здоровыми детьми возникнет усиление чувства неполноценности.

Трудностями, которые могут возникнуть при инклюзивном образовании, здоровые школьники считают: получение психологической травмы при обучении в классе с детьми с ОПФР («мне будет неприятно общаться с ними», «хоть ты в школу не ходи», «мне придется переступить через себя при общении с больным ребенком»); получение некачественного образования (69%, «учителям придется больше сил, времени и внимания тратить на особых детей»); напряженную обстановку в классе (49%, «будет очень тяжело, так как постоянно нужно будет контролировать себя, чтобы не причинить неудобства больному ребенку», «в классе будет угнетенная обстановка из-за больного ученика», «нужно будет следить за своей речью, чтобы не обидеть его»).

Таким образом, анализ проведенного эмпирического исследования показывает, что здоровые подростки нуждаются в психологическом сопровождении формирования готовности к инклюзивному образованию. Это формирование установок понимания и принятия чужого мнения, толерантности, эмпатии, способности налаживать контакты; улучшение отношения подростков к людям с ОПФР, стремление показать, что ограниченные возможности не являются основанием для отторжения человека, что он такой же, как и все остальные, и должен иметь равные права и возможности.

Для реализации программы психологического сопровождения актуально использование различных методов и форм работы:

1) проведение мониторинга, корректирующих бесед, консультаций со школьниками;

2) тренинговые занятия с использованием ролевых игр, помогающих понять особенности людей с ОПФР (например, «Слепой и поводырь»), игры и упражнения на формирование эмпатии и принятия другого человека (например, упражнения «Друг для друга», «Мы так похожи»), упражнения по работе с гневом, обидой («Копилка обид», «Обиженный человек», «Детские обиды»); коммуникативные и перцептивные игры (например, «Зубы дареного коня», «Я знаю, что тебе снилось», «Мне не встать без твоей руки»);

3) психологические дилеммы, которые могут использоваться как на классном часу, так и на тренинговых занятиях;

4) проведение «Уроков доброты» и психологических акций;

5) организация системного психопросвещения по проблеме инклюзивного образования;

6) совместные занятия для понимания психологических особенностей людей с ОПФР с использованием интерактивных методов обучения (ролевые игры, опросы, обсуждения, просмотр фильмов, проведение конкурсов);

7) организация совместной деятельности подростков и детей с ОПФР в ходе подготовки к учебной деятельности, культурно-массовых, трудовых и других мероприятий различного характера.

Заключение. Комплексный анализ результатов исследования позволил сделать вывод о психологической неготовности большинства современных подростков к инклюзивному образованию. Психологическая неготовность подростков проявляется в слабом интересе к личности другого человека, в недостаточно сформированном уважительном отношении к людям и их особенностям; низкой степени принятия индивидуальности другого человека при межличностном взаимодействии; недостаточно развитых эмпатических способностях; наличии выраженных интолерантных установок по отношению к окружающему миру и людям; некоторой агрессивности, затрудняющей сотрудничество, а также провоцирующей конфликтность; отсутствии знаний об инклюзивном образовании; отрицательном

отношении к возможности включения детей с ОПФР в класс; нежелании обучаться в условиях инклюзивного образования. При этом отметим, что психологическая готовность к инклюзивному образованию проявляется в высоком уровне принятия других людей, интересе к индивидуальности окружающих, хорошо развитых эмпатических способностях, толерантном отношении к окружающим, низком уровне агрессивности, информированности в вопросах инклюзивного обучения, положительном отношении к инклюзии, желании попробовать обучаться в условиях инклюзии, желании помочь сверстникам с ОПФР, а также принятии участия в их социализации.

Проведение системной специальной работы школьного психолога по формированию готовности к принятию подростками сверстников с ОПФР позволит успешно адаптироваться последним, сформировать современную толерантную личность, способную к эмпатии, интенсифицировать инклюзивное образование в Беларуси. Программы психологического сопровождения инклюзивного образования позволят сформировать готовность здоровых школьников к принятию детей с ОПФР, увеличить количество детей с высоким и средним уровнем принятия других людей, что будет способствовать проявлению интереса и желания к совместному обучению, повысит уровень толерантности и эмпатии.

Список цитируемых источников

1. *Лемех, Е. А.* Психологическое сопровождение детей с особенностями психофизического развития в условиях инклюзивного образования / Е. А. Лемех // Вестник МГИРО. — 2014. — № 2. — С. 36—40.

2. *Полякова, О. С.* Реализация инклюзивной практики в школе: проблемы и перспективы / О. С. Полякова // Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в различных условиях интеграции : сб. науч.-метод. материалов / под ред. О. Е. Булановой, Э. И. Леонгард. — М. : Федер. ин-т развития образования, 2012. — 145 с.

3. *Шалагинова, К. С.* Работа со здоровыми детьми в условиях перехода к инклюзивному образованию / К. С. Шалагинова // Справочник педагога-психолога. Школа. — 2013. — № 8. — С. 33—47.

Материал поступил в редколлегию 22.04.2017