

Психология формирования личности

Е.С. Глухова, кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и педагогической психологии НИ Томского госуниверситета / ps@mail.tsu.ru

С.А. Литвина, кандидат психологических наук, доцент кафедры организационной психологии НИ Томского госуниверситета / litvina65@mail.ru

ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА К ВВЕДЕНИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

В статье рассматриваются проблемы психологической готовности участников образовательного процесса (педагогов, родителей, школьников) к принятию и включению детей с ограничениями по здоровью в образовательное пространство школ. Приводятся результаты исследования некоторых аспектов психологической готовности всех участников образовательного процесса к введению инклюзии на примере общеобразовательных учреждений города Томска. Представлены данные об отношении педагогов, школьников и родительской общественности к внедрению инклюзивного образования, а также обозначены основные психологических барьеры, препятствующие продуктивному решению задачи введения инклюзии.

Ключевые слова: инклюзивное образование, психологическая готовность к внедрению инклюзивного образования, педагоги, родители, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Инклюзивное, или включенное образование – термин, используемый для описания процесса совместного обучения в общеобразовательных школах детей, не имеющих отклонений в развитии, и детей с ограниченными возможностями здоровья. 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 успешным, ощущать безопасность и уместность [6].

Инклюзивное образование, которое интенсивно входит в практику современной школы, ставит перед ней много сложных вопросов и новых за-

дач. Зарубежная практика инклюзии в образовании имеет богатый опыт и законодательное закрепление, в то время как российский опыт только начинает складываться и развиваться.

Инклюзивную образовательную среду, адаптированную к образовательным потребностям любого ребенка, возможно создать только при тесном сотрудничестве всех участников образовательного процесса, а в первую очередь: педагогов, родителей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), родителей детей без ОВЗ, самих детей и той, и другой групп. Успешность работы по введению инклюзивного образования, результаты совместного обучения детей зависят от того, каково отношение к нему его участников, насколько они осознают свою роль и ответственность в этом процессе. И, признавая ценность инклюзивного образования, многие специалисты сегодня указывают на факторы, которые препятствуют реализации идей инклюзивного образования в массовых школах, и в качестве важнейших выделяются социально-психологические барьеры. Так, по результатам анализа условий, проблем и ограничений внедрения инклюзивного образования в практику учреждений г. Москвы, исследователи пришли к выводу, что 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» [3, с. 60].

Инклюзивное образование во многом изменяет роль учителя, предъявляет к нему новые требования: достаточный запас знаний в рамках коррекционной педагогики и специальной психологии, хорошо развитые коммуникативные навыки и т. п., но главное, ценностное отношение к Другому человеку, высокий уровень толерантности, готовность к пониманию и безусловному принятию ребенка. Таким образом, готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования рассматривается через два основных показателя: профессиональная готовность и психологическая готовность.

Структура профессиональной готовности включает следующие составляющие:

- 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 принятия 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 [1, с. 87].

Результаты исследований практики показывают, что «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 к работе 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. А наиболее сложным на пути введения инклюзивного образования является преодоление стереотипа восприятия ребенка-инвалида педагогами общеобразовательных учреждений» [1]. Кроме того, анализ опыта инклюзивного образования показывает, что при реализации интегрированного обучения перед педагогами общеобразовательного учреждения возникают

задачи не только создания общего образовательного пространства максимально комфортного для всех учащихся; помощи каждому ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации; психологического обеспечения адекватных и эффективных образовательных программ; но и оказание родителям детей с ОВЗ эмоциональной поддержки, формирования у них адекватного отношения к своему ребенку, установки на сотрудничество, умения принять ответственность в процессе реализации стратегии помощи [5]. Активность родителей как участников процесса ИО, понимание ими его сути и цели, является необходимым условием эффективности образовательного процесса и процесса социализации детей с ОВЗ. Вместе с тем, по признанию специалистов, вопрос вовлечения родителей в инклюзивный образовательный процесс на сегодняшний день разработан очень слабо и нуждается в организационном и технологическом описании. Низкая степень родительской включенности, пассивная родительская позиция «потребителя образовательных услуг» может свести на нет саму идею инклюзивного образования, отмечают авторы исследования, целью которого было определение готовности родителей к сотрудничеству в процессе интеграции слабослышащих детей в систему дополнительного образования [4]. На родителей ложится ответственность за постоянный, активный и плодотворный контакт с педагогами и специалистами, выполнение всех заданий и рекомендаций по созданию развивающей микросоциальной бытовой

среды, и при этом родители в целом недооценивают необходимость формирования у детей самостоятельности и коммуникабельности, и их готовность к сотрудничеству со специалистами можно оценить в целом как невысокую [4]. Сказанное выше определило основную проблему и цель прикладного исследования психологической готовности участников образовательного процесса к введению инклюзивного образования, осуществленного в 2012 году в школах г. Томска.

Описание исследования. Предметом исследования являлись аспекты психологической готовности к внедрению инклюзивного образования в общеобразовательную школу: отношение к внедрению инклюзивного образования, готовность к диалогу и сотрудничеству представителей следующих целевых групп: педагогов школ, имеющих опыт инклюзивного образования, и школ, в которых подобной практики пока нет; родителей здоровых детей и детей, имеющих ограничения по здоровью; и школьников, обучающихся в обычных классах и классах, где учатся дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Психологическая готовность педагогов к реализации инклюзии в своей профессиональной деятельности в настоящем исследовании определялась через изучение:

- 1) направленности в общении;
- 2) эмоционального принятия педагогами детей с ОВЗ;
- 3) их готовности включать детей с различными типами нарушений в деятельность на уроке;

4) осознания педагогами содержания задач и ответственности при введении инклюзии;

5) готовности к сотрудничеству с родителями детей с ОВЗ.

Готовность родителей и школьников к введению инклюзивного образования оценивалась на основании их отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья, отношения к совместному обучению и проведению досуга, а также общей направленности в общении, готовности к диалогу с другим, сотрудничеству.

Родителям учащихся предлагалось также выразить свое отношение к позиции учителей, работающих с детьми с ОВЗ, и охарактеризовать образовательную политику школы в области инклюзии.

Основным методом исследования явился письменный опрос представителей перечисленных выше групп респондентов из разных групп школ. Для изучения выделенных параметров была использована методика «Неоконченные предложения», специально модифицированный под цели проводимого исследования. Готовность к диалогу и сотрудничеству как важная характеристика готовности к принятию детей с ОВЗ и включению их в общий процесс образования, исследовалась через изучение направленности в общении с помощью методики «Направленность личности в общении» С.Л. Братченко [2].

В опросе участвовали респонденты трех общеобразовательных учреждений г. Томска, в которой имеется опыт инклюзивного образования и в которых подобной практики пока нет. В

исследовании приняли участие 83 педагога (из них 24 педагога, работающих с детьми с ОВЗ и 59 педагогов обычных школ), 68 родителей учащихся этих же школ (среди них 25 родителей детей с ОВЗ и 43 родителя здоровых детей), а также 109 учащихся начального и среднего звена, из них 56 детей имеют ограниченные возможности здоровья. Поскольку выборка исследования невелика, результаты мы рассматривали как качественные, характеризующие ситуацию в конкретных учебных заведениях, которые можно использовать в качестве основания для формулировки гипотез развернутого исследования.

В настоящей статье представлены некоторые результаты проведенного исследования.

Анализ полученных данных обнаружил некоторые отличия в распределении ответов педагогов из школы с опытом инклюзии и педагогов общеобразовательных школ без подобной практики: 100% педагогов школы с опытом инклюзии считают, что детям с ОВЗ «нужно посещать школу». В то время как только 43% педагогов других школ поддержали это предложение. 13% педагогов без опыта инклюзии считают, что это возможно, но необязательно: «можно, если они будут чувствовать себя в этой среде комфортно», «в силу возможности», «в зависимости от внутренних потребностей и физических возможностей» и т.п. Уверены, что детям с ОВЗ «нужно посещать специальную школу» 11% опрошенных учителей без опыта инклюзии. Еще 3% полагают, что «можно и общую школу, но с организацией особых программ,

расписания», условий в целом: «Нужно, но для этого нужны соответствующие условия», «По специальному расписанию». 5% педагогов ответили, что детям и молодым людям с ограничениями по здоровью посещать школу: «сложно, лучше на дому и индивидуально». И 5% педагогов школ без опыта инклюзии уверены, что «не нужно», более того, «опасно», «в нашей стране пока рано». Нужно отметить, что опасность учителями связывают с угрозой от других детей: «дети жестоки».

Ответы на вопрос: «Всем, у кого трудности с учебой из-за ограничений по здоровью...» распределились следующим образом: абсолютное большинство ответов педагогов (89%) указывают на необходимость создания особых условий и оказания помощи детям с ОВЗ: «нужно специально помогать», «создавать упрощенные программы», «проводить дополнительные занятия». 9% педагогов указали на необходимость соблюдения прав и предоставление равных возможностей детям с ОВЗ: «дать возможность выбора», «им тоже надо получить качественное образование». В одном ответе встретилось высказывание о задачах инклюзии: «важно дать понять, что они важны для общества».

Подавляющее большинство окончаний предложения «Учителю при работе с детьми с ограничениями по здоровью надо учитывать...» связано с пониманием того, что дети с ОВЗ отличаются от здоровых детей по способностям к обучению и личностным особенностям (82% ответов): «они не совсем обычные и имеют некие комплексы (возможно)», «дети очень ранимы», «медлитель-

ны», «дети с подвижной психикой», «не уравновешены», «вспыльчивы», «легко утомляются» и т. п. Установку на равное отношение ко всем детям разделяют только 8% опрошенных педагогов: «Они такие же дети, как и все остальные».

Опасения за поведение других детей высказали 6% учителей: «дети могут их обидеть», и 4% указывают, что важно учитывать то, что педагог может повлиять на психику детей с ОВЗ и, возможно навредить.

При выявлении представлений педагогов о самых первых и главных трудностях, с которыми они столкнутся или сталкиваются, работая с детьми с ОВЗ, были выделены проблемы, связанные с готовностью самих педагогов, и трудности, связанные с внешними (организационными, социальными и др.) обстоятельствами. Небольшая часть педагогов (8%) указывают на организационные моменты: «неприспособленность классов, школ, большая наполненность классов, которая не позволяет реализовать индивидуальный подход», «регламент – не все дети выдерживают 45 минут занятий», «отсутствие психологического сопровождения», а также на неудовлетворяющую их оплату труда: «низкая заработная плата», «недостаточная доплата», «несоответствие нагрузки и зарплаты» и т. п.

Трудными педагоги считают задачи, связанные с отношениями одноклассников: «научить других детей относиться к детям-инвалидам как к равным, быть к ним добрее», «наладить отношения этого ребенка с одноклассниками», «учить одноклассников толерантности» и т. п. Указывают учителя и на сложности с

родителями: «непониманием со стороны родителей здоровых детей». Важно отметить при этом, что проблемы с родителями скорее гипотетические, так как называют их педагоги школ, в которых сегодня нет практики инклюзии. Также в качестве проблемы 18% опрошенных педагогов прямо называют неподготовленность учителя, отсутствие опыта работы с детьми с ОВЗ: «нужно учителей обучать работе с детьми-инвалидами», «нет опыта», «отсутствие особой подготовки по работе с такими детьми», «незнание методов и приемов работы», «нужно знание психологии и индивидуальных способностей таких детей» и т. п. Большинство ответов (68%) связано с восприятием ситуации введения инклюзии как появления излишней нагрузки и ответственности: «на учителя ложится еще большая нагрузка», «хотелось бы поменьше этой ответственности», «чувствую себя некомфортно», «это большая моральная нагрузка», «тяжело работать», «такие ученики мешают учиться другим детям в связи со своими особенностями». И, важно отметить, что главная сложность, по мнению педагогов – это эмоциональная нагрузка на учителя: «понять, в чем их проблемы», «понять их», «найти подход к ребенку», «иметь терпение», «учить так же, как и других». Таким образом, около 70% учителей прямо указывают на проблемы психологической готовности самого педагога работать с детьми с ОВЗ. Это обстоятельство можно рассматривать как препятствие введения инклюзии, так как «базовым психологическим процессом, влияющим на эффективность деятельности учи-

теля, который занимается включением ребенка с особенностями в развитии в процесс общего образования, становится именно эмоциональное принятие такого ребенка» [1, с. 86]; вместе с тем, осознание этих затруднений педагогами становится и значительным ресурсом для их преодоления.

Анализ вариантов окончаний предложения «Родители детей с ОВЗ..» показал, что большинством педагогов (56% ответов) родители детей с ОВЗ рассматриваются с позиции требований: они «должны информировать учителя о состоянии здоровья ребенка, не утаивать информацию», «должны часто приходить в школу», «должны понимать, что не все разделяют их точку зрения», «должны постоянно интересоваться результатами своего ребенка», «должны быть готовы к жестокости со стороны нашего общества». Большую часть ответов (27%) составляют оценки и характеристики родителей детей с ОВЗ: «несчастливые люди», «тревожны, часто агрессивны, подавлены», «больные люди», «мало внимания уделяют себе», «нуждаются во внимании и поддержке», «нуждаются в консультации», «очень терпеливы»; а также предложения, выражающие понимание и сочувствие: «родители переживают за своих детей», «несут тяжкий крест и достойны уважения и помощи», «несут большую ответственность», «должны иметь выбор, чтобы определить ребенка в любую школу», «не должны работать, чтобы уделять много внимания, заботиться о своем ребенке». Третья группа предложений, самая небольшая (17% ответов), демонстрирует некоторую актуальную

готовность педагога к сотрудничеству с родителями: «могут присутствовать на уроке», «могут находиться в школе с детьми», «активно помогают учителю и ребенку адаптироваться в коллективе». Такое распределение ответов педагогов указывает как на трудности актуального взаимодействия педагогов с родителями, так и на проблемы, которые могут возникнуть, связанные с непартнерской («оценивающей», «требующей») позицией учителя. Эти выводы подтверждаются и результатами тестирования по методике «Направленность личности в общении». С.Л. Братченко выделяет следующие виды направленности в общении: *авторитарную* (ориентацию на доминирование в общении, подавление личности собеседника), *индифферентную* (игнорирование общения со всеми его проблемами, доминирование ориентации на «сугубо деловые» вопросы), *альтероцентрическую* (добровольную «центрацию» на собеседнике, ориентацию на его цели, потребности в ущерб собственному развитию и благополучию), *манипулятивную* (ориентацию на использование собеседника и всего общения в своих целях, для получения разного рода выгоды), *конформную* (ориентацию на подчинение силе авторитета, на некритическое «согласие», отказ от равноправия в общении в пользу собеседника), *диалогическую* (ориентацию на взаимопонимание, общение, основанное на взаимном доверии, стремление к взаимному самовыражению, развитию, к сотворчеству).

Именно диалогическая ориентация позволяет сделать взаимодействие не просто равноправным и продуктив-

ным, но развивающим для его участников, что является важнейшим принципом инклюзивного образования.

Результаты диагностики коммуникативной направленности обнаружили, что у опрошенных педагогов преобладает альтероцентрическая направленность личности в общении (28%), а также большую долю занимают индифферентная и конформная направленности (26 и 20% соответственно). Диалоговая направленность практически не выражена (1%). Невыраженность диалоговой направленности свидетельствует о низкой степени готовности педагогов к равноправному общению, основанному на взаимном уважении и доверии, стремлении к открытости и взаимопониманию, сотрудничеству. Позитивно характеризует ситуацию относительно меньшая выраженность манипулятивной и авторитарных тенденций в общении педагогов (14 и 11% соответственно). Преобладание альтероцентрической направленности, т. е. жертвование своими интересами, целями в ущерб собственному развитию и благополучию, стремление понять запросы другого, но неумение обеспечить понимание себя со стороны собеседника, неизбежно приводит к нарушению взаимодействия, развитию потребительских тенденций у собеседника, неспособности его понимать другого, учитывать его интересы, договариваться, разделять ответственность за результат взаимодействия, общения. В ситуации введения инклюзии такие тенденции в общении могут приводить к стремлению «пожалеть», «облегчить», «уделить больше внимания» и т. п., т. е.

к затруднениям в обеспечении психологического равенства здоровых детей и детей с ОВЗ. Высокая доля выборов индифферентной и конформной стратегий может рассматриваться как признак профессиональной усталости педагогов, ухода от открытого, теплого, вовлеченного, понимающего общения как средства сбережения эмоциональных ресурсов учителем.

Обнаруженные тенденции не могут рассматриваться как позитивные и выступают явным психологическим препятствием для продуктивного решения задачи введения инклюзии.

Как уже отмечалось, особую образовательную среду возможно создать только при тесном взаимодействии всех участников образовательного процесса. Поэтому одной из задач исследования было изучение отношения родителей детей школ к введению инклюзии, их оценка уже сложившейся практики, готовность к принятию и включению детей с ОВЗ, готовность к диалогу и сотрудничеству в решении задачи введения инклюзивного образования как фактора готовности к внедрению ИО.

Опрос родителей школьников из разных школ показал, что подавляющее большинство (80%) из них убеждено, что дети с ограничениями по здоровью должны посещать школу, в которой они будут совместно обучаться со здоровыми. 5% опрошенных родителей считают, что детям и молодым людям с ограничениями по здоровью посещать школу не обязательно, и 15% хотели бы, чтобы они учились отдельно, в специализированных классах

или специальных школах. При этом нужно отметить, что все родители детей из школы, в которой совместно учатся здоровые дети и дети с ограничениями по здоровью (*как из обычных классов, так и инклюзивных*) убеждены, что дети должны учиться совместно. Возражения и сомнения высказывают родители из обычных общеобразовательных школ, в опыте которых нет практики совместного обучения.

Таким образом, основная часть родителей положительно относятся к возможности совместного обучения здоровых детей и детей с ограничениями по здоровью. Многие родители (24%) полагают, что совместное обучение «обычных детей учит толерантности», «позволяет здоровым детям по-другому смотреть на жизнь», здоровые дети должны помогать им, вести себя положительно, стараться избегать конфликтов (35%), а дети с ОВЗ быстрее и лучше учатся в таких условиях (5%). Однако часть опрошенных родителей (17%) выражают беспокойство, что детям с ОВЗ «будет тяжело из-за отношения к ним здоровых детей», так как «в теории наши дети учатся милосердию и состраданию, а в действительности – «взрывоопасная ситуация»; а также и «здоровым детям становится их очень жалко, и они чувствуют себя некомфортно».

Вместе с тем, родители отмечают, что совместное обучение – дополнительная нагрузка для учителя, который оказывается в ситуации, когда необходимо уделять детям с ОВЗ должное внимание и учитывать их особенности. 5% родителей считают, что детям с ОВЗ нужна отдельная программа.

В ответах родителей прослеживается позиция сочувствия по отношению к детям с ОВЗ и взгляд на них как на особенных, требующих помощи, особого внимания и терпения, и даже героизма от педагогов: «педагоги должны проявлять терпение», «это герои», «совершают подвиг», «необходимо уделять ему должное внимание и учитывать его особенности», и поэтому «должны получать дополнительную оплату труда» (46% вариантов). 24% родителей отмечают необходимость особой подготовки педагогов для работы с детьми с ОВЗ. Только 9% родителей считают, что учителя, работая с детьми с ОВЗ, должны относиться к ним как к полноценным. Встретился и вариант прямого негативного отношения к включению детей с ОВЗ в совместное обучение, так как педагоги в таком случае «отвлекаются от основного класса».

Важно, что родители детей из школы, где есть опыт инклюзии, отмечают не только продуктивность педагогов в работе с детьми с ОВЗ («Помогают им подтянуться»), но и позитивные личностные изменения самих педагогов: «со временем становятся еще и психотерапевтами», «становятся добрее», «более внимательны», «становятся терпимее».

Политика школы в отношении детей с ограничениями по здоровью, по мнению родителей, скорее «адекватная», и «позволяет получить образование детям с ОВЗ» (30% вариантов). И только 9% родителей считают, что политика школы «еще далека от совершенства», «слабая». Однако общая картина по ответам свидетельствует о недостаточной информированности родителей о поли-

тике школы, так как 24% родителей не знают о ней или просто указывают, что она должна быть. Остальные ответы раскрывают пожелания родителей относительно гипотетической политики: «должна учитывать присутствие детей с ограничениями», «должна быть открытой и доброжелательной».

Также как и у педагогов, были изучены коммуникативные установки родителей как участников образовательного процесса. У опрошенных родителей преобладают конформная и альтероцентрическая направленности личности в общении (26 и 23% выборов соответственно). Манипулятивная, авторитарная и индифферентная направленности выражены меньше (по 16% выборов каждая). Диалоговая направленность практически не выражена (3% выборов). Преобладание конформной и альтероцентрической направленности характеризует позицию родителей преимущественно как пассивную, при которой происходит подавление своих интересов, ориентация на подчинение силе авторитета, «объективной» позиции, ориентация на некритическое «согласие» (уход от противодействия), отсутствие стремления к реальному пониманию и желания быть понятым. Можно сказать, что родители скорее реагируют в ситуации общения на действия и слова другого, «подстраиваются» под собеседника (например, педагога), чем активно выстраивают взаимодействие. И не столько стремятся к продуктивному решению возникающих вопросов, сколько к сохранению безопасности, покоя, «хорошего мира». При такой позиции происходит уси-

ление непонимания и накопление невысказанных претензий участников общения друг к другу, порождаются скрытые конфликты. В ситуации введения инклюзии такие тенденции в общении могут приводить к затруднениям в обеспечении сотрудничества родителей и педагогов, которое хоть и осознается как важное, но не вполне реализуется в опыте реального взаимодействия.

Согласно ответам обучающихся, школьники разных классов позитивно воспринимают идею инклюзивного образования. Подавляющее большинство (81%) школьников считают, что дети с ОВЗ могут и должны посещать обычную школу наравне со здоровыми детьми (не обнаружилось различий позиций учащихся школ с инклюзией и обычных). Готовность к общению и принятию детей с ОВЗ высказали 74% опрошиваемых школьников. Они считают, что общаться с такими детьми «нормально», «весело», «приятно», «интересно», «нужно понимать, находить общий язык, не торопить их, когда они говорят», «их наоборот нужно подбадривать, хвалить». 12% школьников ситуацию общения воспринимают как сложную для себя, указывая, что общаться с такими детьми «трудно», «немножко неуютно», «сложно». Только 9% (5 человек из 58) не готовы и не хотят общаться с детьми, имеющими проблемы со здоровьем. Варианты окончаний предложения «Во внеклассное время дети с ограничениями по здоровью...» распределились следующим образом: 90% школьников не видят отличий детей с ограничениями по здоровью, указывая, что это «обычные люди», которые «могут делать, что хочется», «после за-

нятий можно пообщаться», «заниматься любимым делом», «развиваться». И лишь 7% учащихся проявляют отсутствие интереса к другим детям: «я с ними не общаюсь», «я за ними не слежу». На основании проведенного опроса можно характеризовать отношение детей к сверстникам с ОВЗ как эмоциональное принятие и согласие учиться вместе.

Результаты диагностики коммуникативной направленности школьников показали, что у опрошенных детей, ярко выраженного предпочтения той или иной направленности не наблюдается, только диалоговая направленность практически не выражена (1% выборов). Этот результат обнаруживает противоречие в позиции школьников: с одной стороны высказывание своего согласия взаимодействовать, а с другой – отсутствие последовательной позиции понимания и принятия Другого, особенно в ситуации разногласий, непохожести. Нужно отметить, что результаты, полученные в опросе детей, соотносимы с результатами взрослых – как педагогов, так и родителей, – т. е. можно предположить, что у детей, воспринимающих стратегии взаимодействия взрослых, просто недостаточно реального коммуникативного опыта сотрудничества. Это, безусловно, является фактором, который определит качество включения детей с ОВЗ в общеобразовательный процесс, и не позволит «автоматически» получить ожидаемые позитивные эффекты инклюзивного образования.

Подводя итоги проведенного исследования, можно утверждать, что на данном этапе развития инклюзивного

образования существует проблема недостаточной психологической готовности участников образовательного процесса к введению совместного обучения здоровых детей и детей с ОВЗ. Обнаруживается наличие психологических барьеров и профессиональных стереотипов педагогов как в отношении детей с ОВЗ и их родителей, так и предубеждение педагогов по отношению к готовности здоровых детей принимать детей с ОВЗ. Основными психологическими барьерами педагогов являются трудности в установлении психологического партнерства, равных, принимающих отношений, опасения работать с «особыми» детьми, страх вреда инклюзии для остальных участников образовательного процесса. Важным также является и вопрос вовлечения родителей в инклюзивный образовательный процесс. Требуется не только преодоление существующих предубеждений и опасений родителей относительно инклюзии, но главное, развитие опыта понимания и принятия, построения отношений сотрудничества педагогов, родителей и детей.

Полученные результаты исследования могут стать предметом обсуждения научного сообщества и основанием для разработки программ психологического сопровождения введении инклюзивного образования в практику общеобразовательных учреждений.

Литература

1. Алехина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности ин-

клюдивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование. 2011. № 1.

2. Братченко С.Л. Диагностика личностно-развивающего потенциала: методическое пособие для школьных психологов. Псков: Изд-во Псковского областного института повышения квалификации работников образования, 1997.

3. Задорин И.В., Колесникова Е.Ю., Новикова Е.М. Инклюзивное образование в Москве: дифференциация информированности участников как факторограничение // Психологическая наука и образование. 2011. № 1.

4. Интегрированное обучение детей с нарушением слуха: Метод. рекомендации / Под ред. Л.М. Шипицына, Л.П. Назарова. СПб.: Детство-Пресс, 2001.

5. Карпенкова И.В. Тьютор в инклюзивной школе. Сопровождение ребенка с особенностями развития: Метод. пособие / Под ред. М.Л. Семенович. М.: Теревинф, 2010.

6. Романов П.В., Ярская-Смирнова Е.Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. Саратов: Научная книга, 2006.

Поступила в редакцию 14. IX. 2012 г.

Psychology of Personal Development

Glukhova E.S., PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of General and Pedagogic Psychology of NI of Tomsk University / ps@mail.tsu.ru

Litvina S.A., PhD in Psychology, Associate Professor of the Department of Organizational Psychology of NI of Tomsk University / litvina65@mail.ru

PROBLEMS OF PSYCHOLOGICAL READINESS OF PARTICIPANTS OF AN EDUCATIONAL PROCESS TO IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION

Problems of psychological readiness of participants of an educational process (teachers, parents, pupils) to adoption and inclusion of disabled children into educational dimension of a school are considered in the article. The results of the research of some aspects of psychological readiness of all participants of an educational process to implementation of inclusion in secondary schools in Tomsk-city are given. Data of relation of teacher, pupils and parents to implementation of inclusive education are represented, and main psychological barriers limiting productive solution for inclusion are set.

Key words: *inclusive education, psychological readiness to implementation of inclusive education, teachers, parents, disabled children.*