

исследование позволит зафиксировать основные тенденции социальных позиций школьников и студентов наших государств, выработать общие рекомендации по развитию партнерских отношений детей и молодежи в социальной сфере, соответствующие европейским стандартам образования.

В.А. Бейзеров

г. Гомель, УО «ГГУ им. Ф. Скорины»

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ПРОБЛЕМЫ СТАНОВЛЕНИЯ В МИРЕ

Главной проблемой лиц с ограниченными возможностями во всем мире считается отсутствие адекватного доступа к образованию (как для детей, так и для взрослых). Право на образование является одним из фундаментальных прав, прописанных во Всемирной декларации о правах человека, а также в различных международных и национальных конвенциях и законодательных актах. В большинстве стран существуют огромные различия в обеспечении доступа к образованию детям с особенностями психофизического развития (далее ОПФР) и здоровым детям. Невозможно реализовать цель «Образование для всех» без осуществления коренных преобразований во всей системе образования. Принятая в 2000 году в Дакаре Всемирная декларация об обеспечении равного доступа к образованию для всех, предполагает введение всеобщего обязательного начального образования во всех странах мира к 2015 году. Декларация признала инклюзивное образование ключевой стратегией для достижения поставленной цели. Прошедшая в 1994 в г. Саламанка (Испания) Международная Конференция по специальному образованию, в которой приняли участие представители 92 государств и 25 международных организаций провозгласила, что каждый ребенок обладает уникальным характером, интересами, способностями, образовательными потребностями. Согласно принятой резолюции, дети с особыми образовательными потребностями должны посещать обычные школы, где они адаптируются при помощи детоцентричной педагогики, которая способна удовлетворить все потребности детей с ОПФР [3].

Инклюзивное образование в контексте целей «образования для всех» является сложной, мультикомпонентной системой. В отличие от проблем здравоохранения, рынка труда, проблема инвалидности является комплексной, объединяющей в себе вопросы

здравоохранения, образования, социального обеспечения и трудоустройства. Государственная политика в данной области должна быть комплексной, избегать фрагментарности и несбалансированности. Инклюзивное образование может внедряться на различных уровнях, преследовать различные цели, основываться на различных мотивах, отражать различные классификации особых образовательных потребностей и обеспечивать различные виды услуг. В инклюзивном образовании можно выделить 6 уровней: физический, терминологический, административный, социальный, содержательный, психологический. Общие цели инклюзивного образования могут отличаться от целей интеграции учащихся с особыми образовательными потребностями (УООП) в обычные классы до изменения общественного мнения и обеспечения социальной интеграции. Специальные цели могут фокусироваться на улучшении успеваемости, качества образования, либо на повышении степени автономности, самоопределении, удовлетворении потребностей потребителя образовательных услуг (учащихся и родителей). Некоторые из целей могут вступать в конфликт и противоречить друг другу. Мотивы развития инклюзивного образования могут также исходить из неудовлетворенности существующей системой, необходимости осуществления реформ в сфере образования, либо проблемой распределения экономических ресурсов. В разных странах Европы существуют различные подходы к обучению учащихся с особыми образовательными потребностями. В одних странах присутствует мультвариантный подход (при котором учащиеся с особыми образовательными потребностями имеют выбор из различных типов учебных заведений – специальных, интегрированных, общеобразовательных); двухвариантный (предполагающий выбор между специальными учебными заведениями и общеобразовательными), а также односторонний подход (предполагается обучение лиц с ООП в общеобразовательных учреждениях).

Проблема другого уровня – терминологическая, она имеет различные подходы к терминологии и определению понятий, связанных со специальным и инклюзивным образованием. Эти разночтения касаются понятия «особые образовательные потребности». Терминология и классификаторы серьезно отличаются друг от друга в разных странах. Даже в рамках национальных систем образования могут встречаться противоречия в определениях и толкованиях терминов. В некоторых странах ЕС (к примеру, в Великобритании) приняли определения, основанные на потребности в особом рода образовательных услугах и не ведут специальный учет учащихся с ООП. В других странах используется двухуровневое определение, основан-

ное на степени и виде инвалидности. К примеру, в Дании используются понятия двух категорий, в то время как в Польше и США – более 10 категорий инвалидности. В большинстве стран выделяют от 4 до 10 «видов» особых потребностей. Наиболее часто используется следующая классификация: особенности физического развития, слепота, глухота (немота), особенности психического развития.

В большинстве стран Европейского союза к числу лиц с особыми образовательными потребностями относят также и лиц других категорий: детей-беженцев, одаренных и талантливых детей, а также детей и подростков, имеющих трудности в обучении (бездомные дети, дети кочевников, дети, чьи родители умерли от СПИДа или в результате противостояния властям, дети национальных – культурных, лингвистических – меньшинств.

Международный стандарт классификации в сфере образования ISCED-97 принял определение, согласно которому лица с особыми образовательными потребностями испытывают необходимость в выделении государством или частными лицами (организациями) дополнительных ресурсов для нормального обучения. Данный «ресурсный» подход к определению особых образовательных потребностей объединяет широкую общность учащихся с различными типами трудностей в обучении. Кроме того, в странах, входящих в Организацию по экономическому сотрудничеству и развитию, выделяет три категории учащихся с ООП: категория А (включает учащихся, чьи трудности в обучении и заболевания имеют ясно выраженные биологические причины); категория Б (включает учащихся, испытывающих трудности в обучении без какой-либо ярко выраженной причины); категория В (включает учащихся, которым сложно учиться благодаря наличию каких-либо недостатков или дефектов) [1].

В обществе растет осознание того, что окружающая среда играет важную (часто определяющую) роль в формировании у детей и взрослых различного рода нарушений, препятствующих нормальному обучению в учреждениях образования. Последняя международная классификация заболеваний, разработанная Всемирной организацией здравоохранения разделяет заболевания на 2 области: функциональные расстройства (связаны с дисфункцией органов и систем организма, препятствующие нормальному функционированию и обучению); заболевания, вызванные влиянием внешних факторов. Это определение смещает фокус с заболевания как исключительно внутренней проблемы на заболевание как результат взаимодействия человека с окружающей средой и обществом. Такая концептуальная модель инвалидности позволяет рационально удовлетворять образовательные

потребности лиц с особенностями психофизического развития исходя из вида инвалидности (нарушения), особенностей социальной среды и наличия ресурсов. Вышеназванная классификация, по мнению Ингстада важна для развивающихся стран, где личность зависит от своей идентичности в обществе и способности выполнять семейные функции более, чем от своих способностей [2].

Важно также осознать различия между не связанными с инвалидностью нарушениями и инвалидностью как таковой. Нарушение, согласно международному законодательству – это потеря или ограничение физических, умственных или сенсорных функций на долгосрочной или постоянной основе. Инвалидность – это потеря или ограничение возможностей принимать участие в нормальной жизни общества наравне с другими из-за физических и социальных барьеров. Таким образом, социальная модель ограниченности возможностей фокусируется на окружающей среде. Медицинская модель (подход) к ограниченности (инвалидности) фокусирует свое внимание на индивиду, который нуждается в различных типах лечения.

Огромное разнообразие существующих классификаций учащихся с инвалидностью и особыми образовательными потребностями также усложняет оценку реального спроса на соответствующее образование. Отчет, подготовленный европейскими уполномоченными по правам человека в 1991 году выявил, что по крайней мере один из десяти европейцев имеет тот или иной вид нарушения (физической или психической). Так как данные люди проживают в семьях, то подразумевается, что около 25% всего населения континента так или иначе связаны с инвалидностью. Согласно статистическим данным, в мире проживает более 500 миллионов инвалидов, из которых 150 миллионов – дети и подростки. 80% из них проживает в развивающихся странах. Данная цифра растет ежегодно, т.к. все большее количество населения втягивается в вооруженные конфликты, становится заложниками нищеты; растет количество носителей ВИЧ и больных СПИДом, а также число детей и подростков – жертв насилия. Более 250 миллионов детей в мире работают; из них более 69% имеют хронические заболевания и ранения, вызванные тяжелыми условиями труда и нарушениями правил техники безопасности. 15,6% детей и подростков-инвалидов получили инвалидность в результате несчастных случаев, производственных травм, ранений во время военных действий либо в результате подрыва на минах, оставшихся после военных действий. В развивающихся странах более 50% инвалидности приобретает в возрасте до 15 лет, что подразумевает преобладание детей и подростков среди инвалидов. При сложении числа детей и подростков,

имеющих инвалидность, и числа детей с особыми образовательными потребностями очевидно, что численность учащихся, нуждающихся в создании специальных возможностей приближается к 20% от общего числа учащихся в учреждениях среднего образования. В то же время, согласно отчету ООН, в школьное образование развивающихся стран включено менее 5% детей с особыми образовательными потребностями (прежде всего это касается детей-инвалидов) [1].

Вышесказанное позволяет сделать вывод о том, что значительное число детей и подростков, имеющих особенности психофизического развития исключены из системы образования. Существующие классификации особенностей развития и заболеваний должны стать эффективным инструментом для определения степени необходимой помощи в каждом конкретном случае.

Литература

1 EADSNE. Special Needs Education in Europe. – Brussels: European Agency for Development in Special Needs Education, 2012. – 588 p.

2 Ingstad. B. Disability in the Developing World / B. Ingstad // Handbook of Disability Studies. – London: Sage Publications, 2009. – P. 165-178.

3 Lynch, J. Inclusion in Education: The Participation of Disabled Learners / J. Lynch. – Paris: UNESCO, 2011.

В.И. Богданович, В.В. Свиридова
г. Гомель, УО «ГТУ им. Ф. Скорины»

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МУЛЬТИМЕДИА НА ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЯХ

В условиях современного рынка труда существенное влияние на повышение качества образования и конкурентоспособности выпускников вузов оказывает внедрение инновационных методов преподавания в учебный процесс. Использование современных информационно-коммуникационных технологий в различных видах деятельности преподавателя способствует повышению эффективности учебного процесса, повышению уровня их научно-методической и исследовательской работы.

Несмотря на внедрение прогрессивных форм организации образовательного процесса и активных методов обучения, базирующихся на достижениях в области современных информационных и телекоммуникационных технологий, лекция продолжает оставаться одним из основных видов учебных занятий. Особую значимость имеет вузовская лекция для студентов сейчас, когда в учебный процесс широко внедряются самостоятельная работа, электронные учебники, компьютерное тестирование, модульно-рейтинговая технология обучения. Лекционный курс, прочитанный на высоком профессиональном