

Федеральное государственное бюджетное учреждение науки
Институт монголоведения, буддологии и тибетологии
Сибирского отделения Российской академии наук

И. Д. Васильева

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
(НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ)**

Улан-Удэ
Издательство ИМБТ СО РАН
2025

УДК 316.3 (571.54)
ББК 60.5 (2Р54)
В19

Рецензенты:

С. П. Татарова, доктор социологических наук, профессор ВСГИК
А.В. Винокурова, кандидат социологических наук, доцент ДВФУ
А. В. Бильтрикова, кандидат социологических наук ИМБТ СО РАН

Васильева И. Д.

В19 Инклюзивное образование школьников с инвалидностью (на примере Республики Бурятия): моногр. / науч. ред. Е. В. Петрова; отв. ред. Д. Д. Бадараев. – Улан-Удэ: Изд-во ИМБТ СО РАН, 2025. – 166 с.

ISBN 978-5-7925-0669-5

В монографии представлены результаты социологического исследования доступности в Бурятии инклюзивного образования для школьников с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Описан процесс институционализации инклюзии, рассмотрен опыт российских регионов, представлен анализ нормативно-правовой базы в области защиты прав рассматриваемых категорий граждан. Выявлены факторы, скрытые и явные проблемы внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные учреждения республики.

Книга предназначена для социологов, педагогов, социальных работников, психологов, а также для представителей органов государственной и муниципальной власти.

The monograph presents the results of a sociological study of the accessibility of inclusive education in Buryatia for students with disabilities and students with a physical condition. The process of institutionalization of inclusion is described, the experience of Russian regions is considered, and the analysis of the regulatory framework in the field of protection of the rights of the considered categories of citizens is presented. The factors, hidden and obvious problems of the introduction of inclusive education in educational institutions of the republic have been identified.

The book is intended for sociologists, educators, social workers, psychologists, as well as representatives of state and municipal authorities.

Работа подготовлена в рамках государственного задания «Россия и Внутренняя Азия: динамика геополитического, социально-экономического и межкультурного взаимодействия (XVII–XXI вв.)» № 121031000243-5

**УДК 316.3 (571.54)
ББК 60.5 (2Р54)**

ISBN 978-5-7925-0669-5

© Васильева И. Д., 2025
© ИМБТ СО РАН, 2025
© Изд-во ИМБТ СО РАН, 2025

Содержание

Введение.....	4
Раздел 1. Теоретические аспекты формирования ин- клюзивного образования в структуре современного рос- сийского общества.....	7
1.1 Инклюзивное образование с точки зрения различных научных подходов.....	7
1.2 Институционализация инклюзии в системе обра- зования.....	13
Раздел 2. Особенности социальной группы инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	22
2.1 Основные теоретические подходы к изучению инвалидности.....	22
2.2 Характеристика инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья как особой социальной группы.....	30
Раздел 3. Реализация инклюзии в российской системе образования.....	42
3.1 Нормативно-правовое обеспечение доступной образо- вательной среды для инвалидов.....	42
3.2 Практика внедрения инклюзивного образования: срав- нительная характеристика нескольких регионов.....	73
Раздел 4. Анализ опыта внедрения инклюзивного обра- зования в Республике Бурятия.....	94
4.1 Методика социологического исследования.....	94
4.2 Отношение детей общеобразовательных школ Респуб- лики Бурятия к инклюзивному образованию.....	105
Заключение.....	130
Источники и литература.....	133
Приложения.....	150

ВВЕДЕНИЕ

В системе современного российского образования инклюзия занимает особое место. Не так давно дети с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидностью обучались отдельно от нормотипичных сверстников. В условиях специальных коррекционных учреждений они получали базовое образование, но в дальнейшем были лишены возможности получения профессии в соответствии с их желанием и потенциалом, так как большая часть учебных заведений не отвечала требованиям безбарьерной среды. Это, в свою очередь, приводило к нарушению их прав на образование, труд и самореализацию. Кроме того, изолированность от общества влекла за собой трудности в социализации самих детей с ОВЗ и инвалидностью, а также породила в нем негативные стереотипы о них как о немощных, зависимых членах. Появление же инклюзии дало людям с ОВЗ и инвалидностью возможность для наиболее полноценной реализации своих прав и свобод не только в образовании, но и в других сферах их жизни.

Переход от медицинской к социальной модели инвалидности во второй половине XX в. сопровождался принятием ряда законов в области защиты прав инвалидов, включая образование. В нашей стране от момента принятия первых нормативно-правовых актов в данной области до настоящего времени прошло более 30 лет. И за этот период принято более 30 основных документов. Вместе с этим менялась структура российского образования. Постепенно инклюзивное образование сформировалось в самостоятельный институт.

Сейчас в России инклюзивное образование официально закреплено в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации». Каждая школа потенциально является инклюзивной и обязана создавать все необходимые условия для полноценного обучения в ней ребенка с инвалидностью или ОВЗ. Эти условия продиктованы и данными статистики. Так, выявлена тенденция к увеличению числа детей-инвалидов: 2021 г. – 688, 2022 г. – 704, 2023 г. – 729, 2024 г. – 755 тыс. чел. В целом доля детей в общей численности инвалидов составляет почти 7 %.

Ежегодно растет количество образовательных учреждений, отвечающих всем нормам и требованиям безбарьерной среды и увеличивается число учеников с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся в них.

По официальным данным, на конец 2023/2024 учебного года в нашей стране школьное образование получают около 1 млн детей с инвалидностью и ОВЗ, почти половина из них – в коррекционных школах, другая часть – инклюзивно. Но говорить о массовом и эффективном внедрении инклюзивного образования на всей территории Российской Федерации, в каждом образовательном учреждении сложно. Данный процесс претерпевает определенные трудности, связанные с архитектурными, правовыми, кадровыми, методическими, материальными и морально-психологическими барьерами. Причины их возникновения и способы преодоления активно изучаются специалистами из различных областей знаний.

Республика Бурятия – один из первых регионов, рискнувших самостоятельно внедрять инклюзию в общеобразовательные школы. Первые пилотные проекты в данной области стартовали больше 20 лет назад. За эти годы накоплен богатый опыт, который будет полезен для разработки дальнейших действий по внедрению инклюзии уже в другие образовательные учреждения.

С целью выявления сильных и слабых сторон данного процесса, а также социального самочувствия как детей с ОВЗ и инвалидностью, так и их нормотипичных сверстников, проведено комплексное социологическое исследование. Оно включало в себя анкетный опрос учеников старшего школьного возраста (8–11-е классы) общеобразовательных инклюзивных школ Республики Бурятия (СОШ № 2 г. Кяхта, № 4, 13, 20 г. Улан-Удэ), проведенный в 2014/2015 учебном году ($n = 417$, $N = 2487$); экспертный опрос лиц, имеющих непосредственное отношение к процессу внедрения инклюзии в систему образования Республики Бурятия (2014–2015 гг., $n=14$; 2022 г., $n = 4$); глубинное интервью родителей детей с инвалидностью и самих детей, обучающихся в общеобразовательных инклюзивных школах, детей с инвалидностью, окончивших общеобразовательные школы города (2018–2022 гг., $n = 7$); массовый опрос студентов вузов и ссузов Бурятии (2022 г., $n=2016$, $N = 15631$). По результатам проведенного исследования выявлены явные и скрытые проблемы процесса внедрения инклюзивного образования. Практическим результатом стали разработанные для органов государственной и муниципальной власти научно-практические рекомендации по решению проблем, препятствующих успешному внедрению инклюзивных практик в различные общеобразовательные учреждения Республики Бурятия.

Научный же интерес к этой проблеме заключался в описании процесса институционализации инклюзивного образования, обосновании особенностей социальной группы инвалидов, оценке нормативно-правовой базы в области защиты прав инвалидов и анализе опыта внедрения инклюзии в общеобразовательные школы Бурятии.

Отдельные выводы, статистические данные и материалы социологического опроса, представленные в данной монографии, могут быть востребованы разными государственными органами законодательной и исполнительной власти, профильными общественными организациями, частными и государственными образовательными учреждениями для выбора стратегии внедрения инклюзивных практик, устранения пробелов нормативно-правовой базы, формирования правильных ценностных установок, а также при разработке учебных курсов и образовательных программ по социологии, социальной работе и педагогике.

Данная монография состоит из четырех разделов, каждый из которых отражает важнейшие аспекты инклюзивного процесса.

Выражаю благодарность доктору социологических наук, доценту Елене Викторовне Петровой, доктору социологических наук, доценту Дамдину Доржиевичу Бадараеву, всему коллективу отдела истории, этнологии и социологии ИМБТ СО РАН за оказание помощи и поддержки при проведении исследования и написании работы. Также благодарю всех респондентов за уделенное время.

РАЗДЕЛ 1

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СТРУКТУРЕ СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА

1.1. Инклюзивное образование с точки зрения различных научных подходов

Современный этап развития общества характеризуется появлением интереса к проблематике явлений и процессов, ранее не являвшихся актуальными и возникших в результате каких-либо социальных изменений. Характерными примерами служат инклюзия и инклюзивное образование. В обобщенном виде понятие «инклюзии» (англ. *inclusion* – включение) по содержанию означает демократические в своей основе принципы действия по включению индивида или группы, в т. ч. лиц с ограниченными возможностями здоровья, в более широкое сообщество, общий поток образовательного процесса, помощь в преодолении географических неудобств и экономических различий. Сюда относится и преодоление дискриминации по полу, возрасту, здоровью, этничности и каким-либо другим признакам¹.

Процесс формирования инклюзивных идей, их влияние на структуру современного общества представлен с точки зрения теории структурного функционализма. Представители данного подхода (Э. Дюркгейм, Т. Парсонс, Г. Спенсер и др.) рассматривали общество в качестве социальной системы, которая имеет свою структуру, а также механизмы взаимодействия структурных элементов, каждый из которых выполняет определенную функцию. Инклюзивное образование как структурный элемент современного общества находится в тесном взаимодействии со всеми важнейшими социальными институтами (образования, семьи, здравоохранения, права, экономики), со многими социальными группами (инвалиды, семья, учащиеся, педагоги, чиновники и т. д.) и выполняет наряду с базовыми функциями од-

¹ Социальная политика современной России: социологический анализ тенденций инклюзии: кол. моногр. / под ред. Д. В. Зайцева и В. Н. Ярской. Саратов: Саратовский гос. техн. ун-т, 2010. С. 4.

ну специфическую – расширяет границы образовательных возможностей для отдельных социальных групп.

Теория «социального порядка» Т. Парсонса имеет особое значение для изучения процесса формирования института инклюзивного образования, так как во многом согласуется с концепцией современного гражданского общества, во главе которой находятся понятия равноправия и доступности. Парсонс считал, что общество всегда стремится к «абсолютному равновесию», а социальные конфликты есть проявления «болезни» общества¹. Порядок в этой связи – доминирование общественного согласия над социальным конфликтом. Исходя из утверждения, что в основе поддержания социального порядка лежит система общественных ценностей и норм, плюрализм мнений в процессе принятия решений², инклюзия представляет собой способ преодоления социального конфликта для некоторых социальных групп, права которых в силу различных исторических, экономических и политических причин оказались ущемлены.

Современные социологи В. Н. Ярская и Е. Р. Ярская-Смирнова, опираясь на идеи Т. Парсонса³, характеризуют процесс инклюзии как компонент эволюционных изменений наряду с дифференциацией, адаптивным совершенствованием и обобщением ценностей⁴. Необходимость инклюзии заключается в координации функций меняющейся системы. Исследователи обуславливают выход инклюзии на более высокий уровень тем, что «процесс дифференциации и адаптивного совершенствования делает все более трудным поддержание таких дихотомий, как высшие и низшие классы или “граждане первого или второго сорта”»⁵. «Если ранее исключенные группы смогут сформировать

¹ Парсонс Т. Система современных обществ. М.: Аспект Пресс, 1998. 270 с.

² Дергало А. А., Ульяновский В. И. От идеи социального порядка к саморазвитию социальных систем // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Сер. Гуманитарные и социальные науки. 2016. № 6. С. 82–91.

³ Ярская В. Н., Ярская-Смирнова Е. Р. Инклюзивная культура социальных сервисов // Социологические исследования. 2015. № 15. С. 133–140.

⁴ Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения // THESIS: теория и история экономических и социальных институтов и систем. 1993. № 2. С. 114.

⁵ Там же.

ровать легитимизированную способность “вносить вклад” в функционирование общества, их включают в общую систему со статусом полного членства»¹. Соглашаясь с мнением современных ученых, можно утверждать, что в условиях современного общества, для которого характерно появление новых потребностей, основные социальные институты – семья, производство, государство, образование и религия – претерпевают социальные изменения, в связи с чем возникают новые понятия, взаимоотношения, роли, в числе которых инклюзия и инклюзивное образование.

Инклюзия (от лат. *inclusio*) в наиболее общем смысле переводится как «заключение, включение». С позиции социальной философии, инклюзия – такая практика включения человека в культуру и социум (включения человека в его соотнесенности с референтной группой), которая способствует культурному обогащению как самого человека, так и всей культуры данного социума².

Понятие инклюзии нередко рассматривают во взаимосвязи с интеграцией. В современной социологической науке существуют несколько подходов к определению взаимосвязи между ними в контексте системы образования. В рамках данной работы их разграничение имеет особый смысл.

Рассмотрим их общие и специфические характеристики. В историческом смысле понятие «интеграция» в отличие от «инклюзии» раскрыто более подробно. И под ним понимается процесс объединения в единое целое ранее разрозненных частей элементов системы на основе их взаимозависимости и взаимодополняемости³.

Д. В. Зайцев приводит достаточно детальное описание классических подходов к определению данного понятия во взаимосвязи с инклюзией. По Г. Зиммелю, интеграция возможна только благодаря реализации практик общения, с учетом того что общество означает про-

¹ Ярская В. Н., Ярская-Смирнова Е. Р. Указ. соч.

² Пургина Е. И. Философские основы инклюзивного образования в контексте Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья // Педагогическое образование в России. 2014. № 2. С. 152–156.

³ Энциклопедический словарь / под общ. ред. Г. В. Осипова. М.: ИСПИ РАН, 1995. С. 106.

сто взаимосвязь общающихся¹. С точки зрения П. Сорокина, основой интеграции индивидов выступает степень и характер их сходства². На основе анализа развернутой социологической теории Т. Парсонса, в которой описываются процессы интеграции индивида в социальную систему посредством интернализации общепринятых социальных норм, Д. В. Зайцев делает вывод, что следование общезначимым нормам становится частью мотивационной структуры человека, его потребностью³.

Социальная интеграция личности, по его мнению, – это процесс и одновременно система включения индивида в различные социальные группы и отношения посредством организации совместной деятельности⁴. Он рассматривает включение как процесс, так как человек, являясь представителем любой группы, всегда вынужден подтверждать свою принадлежность к ней, учитывая спектральность постоянно происходящих изменений в обществе, межличностных отношениях⁵.

Точка зрения Д. В. Зайцева представляет собой новый подход к пониманию инклюзии – как этапа (или степени) интеграции, ее углубления и расширения. Интеграция, исходя из этой теории, представляет собой более глобальный процесс, чем инклюзия. В отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью социальная интеграция означает процесс и результат предоставления им прав и реальных возможностей участия во всех видах и формах социокультурной жизни (включая образование) наравне и вместе с остальными членами общества в условиях, компенсирующих отклонения в развитии и ограничения возможностей⁶. Инклюзия же в данном случае является оптимальной степенью интеграции лиц с отклонениями в развитии в контекст широких социальных отношений⁷.

¹ Зайцев Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России [Электронный ресурс]. Саратов: Научная книга, 2003. С. 14–18. Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/3/0482/3_0482-14.shtml#book_page_top (дата обращения: 22.05.2019).

² Там же. С. 19.

³ Там же.

⁴ Там же.

⁵ Там же.

⁶ Там же.

⁷ Там же. С. 14–18.

Подобного мнения придерживаются Ю. А. Афонькина и Г. В. Жигунова, определяя социальную инклюзию в качестве немаловажного фактора социальной интеграции в отношении социально уязвимых лиц, которые находятся на периферии социума¹.

Современные социологи П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова, И. И. Лошакова иначе подходят к определению исследуемых понятий. С одной стороны, в образовательном контексте ученые синонимизируют понятия: «...гуманистической альтернативой специальному образованию выступает интегрированное, или инклюзивное (совместное), обучение, позволяющее существенно сократить процессы маргинализации детей с инвалидностью»². С другой – они согласны со взглядами Д. Л. Фергюсона, Д. Л. Мейера, Л. Дженчаилда, Д. Зинго, что инклюзия является «...следующим шагом по сравнению с интеграцией и мейнстримингом»³. Под термином «инклюзия» они понимают реформирование школ и перепланировку учебных помещений так, чтобы те отвечали нуждам и потребностям всех детей без исключения⁴. В данном случае инклюзивное образование предполагает, что потребностям учащихся-инвалидов должен соответствовать континуум сервисов, в т. ч. образовательная среда, наиболее благоприятная для них⁵. Основной принцип означает, что все дети должны быть с самого начала включены в образовательную и социальную жизнь школы по месту жительства⁶. Согласно мнению авторов, основной

¹ Афонькина Ю. А., Жигунова В. Г. Теоретическое конструирование социальной инклюзии лиц с инвалидностью [Электронный ресурс] // Современные исследования социальных проблем. 2016. № 11. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskoe-konstruirovanie-sotsialnoy-inklyuzii-lits-s-invalidnostyu> (дата обращения: 10.02.2018).

² Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р., Вайтфилд С., Келли С. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации инвалидов в России [Электронный ресурс]. М., 2009. С. 28. Режим доступа: https://scholar.google.ru/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=a7-d3HQAAAAJ&citation_for_view=a7-d3HQAAAAJ:_kc_bZDyKSQC.

³ Ferguson D. L., Meyer G., Jeanchild L. et al. Figuring out what to do with groupings: How teachers make inclusion «work» for students with disabilities // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. 1992. № 17. P. 218–226.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid..

⁶ Ibid.

задачей инклюзивной школы является построение системы, которая удовлетворяет потребности каждого. Таким образом, все дети, а не только с инвалидностью, обеспечиваются поддержкой, которая позволяет им добиваться успехов, ощущать безопасность, ценность совместного пребывания в коллективе.

Схожая точка зрения, определяющая социальную интеграцию в качестве важного этапа на пути формирования инклюзивного подхода в образовании, описана М. Перфильевой, С. Прушинским, Ю. Симоновой. По их мнению, при интегрированном подходе ребенок с особыми образовательными потребностями адаптируется к системе образования, которая при этом остается неизменной, а при инклюзии система образования проходит цикл преобразований и приобретает возможность приспособливаться к особым образовательным потребностям учащихся¹. Инклюзивный подход ставит вопрос таким образом, что барьеры и трудности в обучении, с которыми сталкиваются ученики с особыми образовательными потребностями в общеобразовательных школах, происходят из-за существующей организации и практики учебного процесса, а также из-за устаревших негибких методов обучения². При инклюзии необходимо не адаптировать учеников с теми или иными трудностями в обучении к существующим требованиям стандартной школы, а реформировать школы и искать иные педагогические подходы к обучению таким образом, чтобы было возможно наиболее полно учитывать особые образовательные потребности всех тех учащихся, у которых они возникают³.

Основным ограничением интеграции становится то, что при этом не происходит изменений в организации системы общего образования, т. е. в программах, методиках, стратегиях обучения. Их отсутствие – основной барьер в полноценной реализации политики и практики включения детей с инвалидностью в общеобразовательную среду. Переосмысление этого процесса привело к трансформации кон-

¹ Перфильева М. Ю., Симонова Ю. П., Прушинский С. А. Участие общественных организаций людей с инвалидностью в развитии инклюзивного образования [Электронный ресурс]. М.: РООИ «Перспектива». 2012. С. 12. Режим доступа: <https://2017.perspektiva-inva.ru/userfiles/education/publication/uchastie-ooi-v-razviti-i-io.pdf> (дата обращения: 01.10.2017).

² Там же.

³ Там же.

цепции «особых образовательных потребностей» и появлению нового термина – «инклюзия»¹. Таким образом, инклюзия представляет собой инновационную, более эффективную форму интеграции, так как расширяет границы адаптационных, социализирующих, образовательных и иных мер для особых социальных групп. Следовательно, инклюзивное образование включает весь комплекс мер по созданию доступной равноправной среды, охватывает различные социальные группы и институты, которые не просто взаимодействуют, а развиваются и изменяются в сторону распространения идей построения гражданского общества.

1.2. Институционализация инклюзии в системе образования

В современной обществоведческой литературе существует немало определений понятия инклюзивного образования. В наиболее обобщенном смысле под ним понимают процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями².

Согласно Федеральному закону «Об образовании», под инклюзивным образованием понимается обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей³.

Более детально данное понятие раскрыли М. Перфильева, С. Прушинский и Ю. Симонова, описав его как определенную орга-

¹ Перфильева М. Ю., Симонова Ю. П., Прушинский С. А. Указ. соч.

² Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями: Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступность и качество. 1994 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://perspektiva-inva.ru/en/protect-rights/law/international/62-salamanskaya-deklaratsiya-o-printsipakh-politike-i-prakticheskoy-deyatelnosti-v-sfere-obrazovaniya-lits-s-osobymi-potrebnostyami> (дата обращения: 11.10.2017).

³ Федеральный закон «Об образовании» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ [Электронный ресурс] // Консультант Плюс. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166143/ (дата обращения: 11.10.2017).

низацию процесса обучения, при которой все дети, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, языковых, культурно-этнических и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах, где учитываются их особые образовательные потребности и оказывают своим ученикам необходимую специальную поддержку¹.

В социологическом аспекте инклюзивное образование в настоящее время изучается в качестве самостоятельного института, формирование которого обусловлено актуализацией гуманистических воззрений, идей равноправия, необходимостью социализации незащищенных социальных групп по признаку ограниченных возможностей или особых потребностей. Процесс институционализации инклюзии в данной монографии описан с точки зрения теории социального конструктивизма.

Проблема «ограниченных возможностей» («неспособности», «нетипичности») рассматривается современными авторами в качестве социального конструкта. По мнению А. Ю. Шеманова, «социальная модель» инклюзии строится на социально-конструктивистском подходе к проблеме «неспособности». Его суть состоит в том, что понятие «“ограниченные возможности здоровья”, или “неспособность” (disability) рассматривается как результат “социального конструирования реальности”, т. е. в качестве социального конструкта, который может использоваться в целях подавления (в т. ч. экономического) тех лиц и групп общества, к которым он применяется»².

В работах Е. Р. Ярской-Смирновой, посвященных исследованию проблем людей с ограниченными возможностями в контексте социальной инклюзии, часто используются термины равенства возможностей и равенства участия. Автор понимает под социальной инклюзией процесс, который требует усилий, прилагаемых в направлении достижения равных возможностей всех людей, независимо от каких бы

¹ Перфильева М. Ю., Симонова Ю. П., Прушинский С. А. Указ. соч.

² Шеманов А. Ю. Другой как «неспособный»: социальный конструктивизм vs. медиализация [Электронный ресурс] // Культурологический журнал, 2012. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/drugoy-kak-nesposobnyy-sotsialnyy-konstruktivizm-vs-medikalizatsiya> (дата обращения: 15.02.1018).

то ни было различий с целью обеспечения им равенства участия во всех сферах жизни общества, в процессе принятия решения¹. А также ставит проблему расширения социального участия граждан с применением специальных механизмов, среди которых выделяет институты образования и права как ведущих в данном процессе, а также делает акцент на распространении ценностей и норм, регулирующих взаимоотношения в обществе между людьми².

Социальный институт инклюзивного образования сформирован на базе классического института образования, но имеет определенные специфические черты и более широкие функциональные границы. Рассмотрим его основные характеристики.

За основу взято понятие социального института, представленного Ю. П. Андреевым: исторически сложившаяся или созданная целенаправленными усилиями форма организации совместной жизнедеятельности людей, существование которой диктуется необходимостью удовлетворения социальных, экономических, политических, культурных или иных потребностей общества в целом или его части³.

Успешная деятельность любого социального института возможна при реализации определенной совокупности следующих условий:

1) наличие социальных норм и предписаний, регулирующих поведение людей в рамках данного института;

2) интеграция его в социально-политическую и ценностную структуру общества, что, с одной стороны, обеспечивает формально-правовую основу деятельности института, а с другой – позволяет осуществить социальный контроль над соответствующими типами поведения;

3) наличие материальных средств и условий, гарантирующих успешное выполнение институтами нормативных предписаний и осуществление социального контроля⁴.

Инклюзивное образование как социальный институт соответствует всем заявленным условиям:

¹ Ярская В. Н., Ярская-Смирнова Е. Р. Указ. соч.

² Там же.

³ Андреев Ю. П. Социальные институты: содержание, функции, структура. Свердловск: Изд-во Урал. ун-та, 1989. С. 84.

⁴ Комаров М. С., Яковлев М. А. Социальный институт // Социология: словарь-справочник: в 4 т. Т. 1. М., 1990. С. 157.

1) его нормативно-правовая база в рамках создания доступной среды для людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья включает более 30 актов международного, федерального и регионального значения;

2) официально признано в качестве системы образования, основные его положения закреплены в нормативных актах, образованы соответствующие подразделения, осуществляется контроль;

3) основные условия по созданию инклюзивной среды прописаны в нормативно-правовых актах, ежегодно выделяются средства на их реализацию.

С позиции наличия общих признаков и специфических особенностей институт инклюзивного образования включает: установки и образцы поведения, символические культурные признаки, утилитарные культурные черты, кодекс устный и письменный, специфическую идеологию – академическая свобода, прогрессивное образование, равенство при обучении.

Что касается функций, которые выполняет инклюзивное образование как социальный институт, необходимо отметить, что наряду с базовыми функциями института образования ему присущи также и специфические.

Базовые функции института образования (на основе типологии Ф. Э. Шереги, В. Г. Харчевой, В. В. Серикова¹):

- передача (трансляция) знаний от поколения к поколению и распространение культуры;

- генерирование и хранение культуры общества;

- социализация личности, особенно молодежи, ее интеграция в общество;

- определение статуса личности;

- социальный отбор (селекция), дифференциация членов общества, в первую очередь молодежи, благодаря чему обеспечивается воспроизводство и изменение социальной структуры общества, индивидуальная мобильность;

- обеспечение профессиональной ориентации и профессионального отбора молодежи;

¹ Шереги Ф. Э., Харчева В. Г., Сериков В. В. Социология образования: прикладной аспект. М.: Юрист, 1997. С. 13.

- создание базы знаний для последующего непрерывного образования (техникум, вузы, аспирантура, различные курсы и т. д.);
- социокультурные инновации, разработки и создания новых идей и теорий, открытий и изобретений;
- социальный контроль.

Специфические функции института инклюзивного образования:

- обеспечение безбарьерной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью;
- социализация лиц, имеющих какие-либо нарушения физического, психического здоровья, особые образовательные потребности и возможности;
- расширение кадрового состава за счет привлечения специалистов из различных областей знаний (психологов, медицинских работников, дефектологов, тьюторов).

Социальный институт, с точки зрения Т. Л. Кутасовой и К. Королевой, обладает ценностно-нормативной структурой с соответствующими ей социальными позициями и может рассматриваться как самостоятельная социальная система, а точнее – подсистема социального целого, деятельность которой связана с реализацией жизненно важной потребности большой социальной системы (общества). По их мнению, между социальным институтом, рассматриваемым в качестве подсистемы, и социальной системой в целом существуют определенные (функциональные) зависимости, благодаря которым обеспечивается стабильность и развитие общества¹.

Кроме того, образование представляет собой социальную подсистему, имеющую свою структуру. В качестве же основных структурных элементов авторы выделяют: учебно-воспитательные учреждения как социальные организации, социальные общности (педагоги и учащиеся), учебный процесс как вид социокультурной деятельности². Все перечисленные элементы также включают в себя и социальный институт инклюзивного образования. Отличительной чертой нового социального института является введение в образовательный процесс специфической социальной группы людей с инвалидностью.

¹ Кутасова Т. Л., Королева К. Образование как социальный институт [Электронный ресурс] // Теория и практика общественного развития. 2005. № 2. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovanie-kak-sotsialnyy-institut> (дата обращения: 20.11.2017).

² Там же.

Еще одно отличие социального института инклюзивного образования от института образования заключается в специфике некоторых компонентов:

- инфраструктура учебных заведений с учетом требований безбарьерной среды;
- инклюзивно-направленные методические материалы, специальная литература;
- семинары, конференции, культурные и спортивные мероприятия инклюзивной направленности;
- индивидуальные адаптированные образовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья;
- специальные учебные приспособления для детей с особыми потребностями.

В Российской Федерации устанавливаются следующие уровни общего и профессионального образования:

1. Дошкольное.
2. Общее.
3. Среднее профессиональное.
4. Высшее (бакалавриат, специалитет, магистратура, подготовка кадров высшей квалификации)¹.

В настоящее время институт инклюзивного образования помимо перечисленных видов включает в себя систему ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Таким образом, проанализированы важные характеристики инклюзивного образования. Резюмируя вышеизложенное, рассмотрим основные плюсы данного обучения и их влияние на различные компоненты современного общества.

С точки зрения образовательного характера, предъявляемое к инклюзивным учебным заведениям требование совместного обучения всех детей означает, что они должны разработать такие методы обучения, которые отвечают индивидуальным различиям и тем самым приносят пользу всем детям.

Обоснование социального характера: инклюзивные учреждения могут изменить отношение к имеющимся различиям путем совместного обучения всех учащихся, создавая тем самым основу для спра-

¹ Федеральный закон ... от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.

ведливого и недискриминационного общества, которое поощряет людей жить вместе в мире. По мнению А. Т. Силантьевой, включение детей с «особенностями» в общество, начиная с инклюзивного детского сада, будет положительным, а не отрицательным примером для здоровых детей, которые также будут стремиться к высоким стандартам¹.

Экономическое обоснование – дешевле строить и содержать учреждения, в которых обучаются все учащиеся вместе, чем налаживать сложную систему разных типов школ, специализирующихся в области образования конкретных групп детей. Инклюзивные школы, обеспечивающие эффективное образование для всех учащихся, представляют собой экономически более выгодное средство обеспечения образования для всех². Согласно проведенным зарубежным исследованиям, бюджет специального образовательного учреждения в разы превышает стоимость обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в массовой школе, даже с учетом затрат на переподготовку учителей, введение дополнительных штатных единиц специалистов и переоборудование школ; рассчитан и высокий социальный эффект от совместного обучения детей³.

Далее рассмотрим инклюзивные школы с точки зрения их необходимости для всех участников. В приоритете инклюзивные школы нужны самим детям с ограниченными возможностями и инвалидностью, так как это шанс получить полноценное и эффективное образование для того, чтобы жить полной жизнью. Инклюзия учитывает потребности, специальные условия и поддержку, необходимые ученику и учителям для достижения успеха. Кроме того, ученика со специальными потребностями поддерживают сверстники и другие члены школьного сообщества, здесь каждого принимают и считают важным

¹ Силантьева Т. А. Инклюзивное образование как способ изменения жизни [Электронный ресурс] // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сб. мат-лов III Междунар. науч.-практ. конф. М.: МГППУ, 2015. С. 98. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_25977624_29378182.pdf (дата обращения: 20.02.2018).

² Маграбу Ф. Открытое досье по инклюзивному образованию [Электронный ресурс]. Париж: ЮНЕСКО, 2005. Режим доступа: <https://unesdoc.unesco.org/images/0013/001321/132164r.pdf> (дата обращения: 03.12.2016).

³ Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р., Вайтфилд С., Келли С. Указ. соч.

членом коллектива. Также инклюзивные школы полезны для семей, имеющих ребенка с ОВЗ с разных сторон. Семьи выбирают инклюзивные школы для того, чтобы их дети могли расширить свое общение с типично развивающимися сверстниками, получить возможность общаться с другими родителями и учителями¹.

В итоге, можно выделить 3 основные социальные задачи инклюзивного образования:

1. Предоставить равные возможности детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в получении образовательных услуг.

2. Устранить дискриминацию по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

3. Сформировать отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью как к равноправным членам общества².

Несмотря на наличие множества положительных характеристик инклюзивного образования, существуют и определенные барьеры на пути к его массовому внедрению:

– архитектурная недоступность школ. Особенно остро данная проблема стоит в Российской Федерации, где большинство школ построено в XX в., когда об инклюзии не шло еще и речи, зато были распространены различные специализированные учреждения для детей с инвалидностью. Как известно, детям-инвалидам, в особенности тем, кто передвигается с помощью инвалидной коляски, требуются специальные приспособления (пандусы, поручни, подъемники, индивидуальные парты и т. д.), которые некоторым школам в силу их архитектурных особенностей недоступны³;

¹ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение формирования доступной среды для инвалидов [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1. Режим доступа: www.science-education.ru/121-18311 (дата обращения: 18.03.2017).

² Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями в Республике Бурятия: состояние, проблемы и перспективы [Электронный ресурс] // Известия Иркутской гос. экономической академии. 2014. № 3. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_21574384_67500741.pdf (дата обращения: 25.02.2015).

³ Там же.

– признание детей с тяжелыми заболеваниями необучаемыми. В данном случае обучение детей с интеллектуальной недостаточностью сводится к совместному пребыванию в учреждении, проведению досуга и различных внешкольных мероприятий;

– недостаток знаний о проблемах инвалидности у большинства учителей и директоров массовых школ и их неготовность к включению детей-инвалидов в процесс обучения в классы¹.

– наличие у родителей детей-инвалидов страха перед системой образования и социальной поддержки.

Вышеизложенный анализ характеристик института инклюзивного образования показал, что как социальный институт инклюзивное образование обладает всеми институциональными признаками, затрагивает все структурные компоненты. Внедрение инклюзивного образования должно способствовать расширению многих характеристик института образования в целом. Показательным примером является возникновение новой цели современной системы образования – обеспечение доступности получения образовательных услуг всеми гражданами, независимо от пола, возраста, национальности, физических и психических особенностей развития.

¹ Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей...

РАЗДЕЛ 2

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

2.1. Основные теоретические подходы к изучению инвалидности

Одним из важнейших показателей степени развитости социальной политики любого государства является положение, которое занимают особые социальные группы в различных сферах общества. В настоящее время во многих отраслях наук разных стран наблюдается рост интереса к такой социальной группе, как инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья. В России же изучение имеет наибольшую актуальность. Это обусловлено многими процессами, происходящими в обществе с начала прошлого века и имеющие в большей степени исторически обусловленный, закономерный характер.

В данной монографии инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья рассмотрены как особая социальная группа. Прежде чем мы перейдем к описанию ее специфики, разберем терминологические и правовые аспекты этой группы. Часто в обществоведческой литературе авторы употребляют понятия «инвалиды» и «лица с ограниченными возможностями здоровья» в качестве синонимов, если в контексте это не имеет принципиального значения. Наиболее четкое отличие заключается в праве на получение определенных мер социальной и медицинской направленности. Так, с точки зрения одного из основных законов в области защиты данной категории граждан – Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты¹. В соответствии с этим законом и принятыми на

¹ Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим до-

его основе другими нормативными актами, инвалиду положены различные медицинские, социальные, трудовые, жилищные льготы и меры поддержки.

Что касается термина «лицо с ограниченными возможностями здоровья», то его официальное определение закреплено только в Федеральном законе «Об образовании» 2012 г. Согласно ему, обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и(или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий¹. Получается, что в области социальной защиты и медицинской помощи данный термин в правовом аспекте (в официальных документах) не используется, а упоминается лишь в качестве синонима в публицистических и научных трудах, публичных выступлениях.

В образовательной сфере в целом принято также синонимизировать эти понятия, хотя есть некоторые существенные различия в получении конкретных мер образовательной поддержки. Так, для детей с ограниченными возможностями здоровья (согласно ФЗ «Об образовании») разрабатывается адаптированная образовательная программа, скорректированная с учетом особенностей здоровья обучающихся, направленная на компенсацию ограниченных возможностей здоровья в целях максимально полного развития потенциала обучающегося. При этом программа может учитывать как общие особенности обучающихся с той или иной патологией (например, слабовидящие дети), так и индивидуальные². Заключение о том, что ребенок имеет ограниченными возможности здоровья и ему рекомендовано обучение по специальной (коррекционной) программе выдает психолого-медико-педагогическая комиссия. Для детей-инвалидов же образовательная программа должна строиться на основе требований, указанных в индивидуальной программе реабилитации. Таковую программу выдает

стуга: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166137/ (дата обращения: 02.09.2017).

¹ Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. (ред. от 08.08.2024) № 273-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/glava-l/statja-2/ (дата обращения: 28.11.2024).

² Там же.

бюро медико-социальной экспертизы на основе комиссионного заключения. При этом не все дети с ограниченными возможностями здоровья имеют инвалидность (соответственно и не имеют определенных социальных льгот), равно как и не все дети-инвалиды должны обучаться по адаптированной образовательной программе. Но часть детей с инвалидностью параллельно признаются лицами с ограниченными возможностями здоровья. В любом случае обе категории в большей степени нуждаются в тех или иных специальных условиях. Такая терминологическая путаница привела к тому, что в контексте системы образования данные понятия часто употребляют в качестве синонимов либо вместе, разграничивая только в случае «отчетной» деятельности. В данной монографии эти два термина используется вместе в наиболее общих и значимых частях и в качестве синонимов, если это не имеет принципиального значения.

Описание специфики социальной группы инвалидов (и/или лиц с ограниченными возможностями здоровья) происходило посредством обращения к основным теоретическим подходам к инвалидности в целом.

Термин «инвалид» восходит к латинскому корню (*valid* – действенный, полноценный, могущий), что в буквальном переводе может означать «непригодный», «неполноценный». В России употребление этого термина связано с именем Петра I. Инвалидами называли военнослужащих, которые вследствие заболевания, ранения или увечья были неспособны нести воинскую службу и которых направляли для несения службы на штатские должности. Характерно, что в Западной Европе это понятие имело такой же оттенок, т. е. относилось в первую очередь к увечным воинам. Со второй половины XIX в., когда термин распространяется и на штатских лиц, развитие вооружений и расширение масштабов военных конфликтов все более подвергали мирное население опасностям военных конфликтов. После Второй мировой войны в русле общего движения по формулированию и защите прав человека в целом и отдельных категорий населения в частности происходит формирование понятия «инвалид», относящееся ко всем лицам, имеющим физические, психические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности¹.

¹ Холостова Е. И. Социальная работа с инвалидами: учеб. пос. М.: Дашков и К°, 2006. С. 6.

На сегодняшний день этот термин включает в себя учет не только клинико-функциональных, но и «социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных», а «ограничение жизнедеятельности» означает «полную или частичную утрату гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью»¹.

На современное представление об инвалидности, его трактовки, форм и содержания оказали влияние различные социологические и философские подходы. Понятие инвалидности исторически тесно связано с неравенством. Вопросы социального неравенства и деления общества на страты по определенным критериям были рассмотрены различными классиками социологии (М. Вебер, К. Маркс) и исследователями XX в. (П. Бурдьё, П. Сорокин, И. С. Кон).

Сущность социальной дифференциации, согласно концепции социальной стратификации и социальной мобильности П. Сорокина, заключается в неравномерном распределении прав и обязанностей, привилегий и ответственности, социальных благ и лишений, социальной власти и влияния среди членов того или иного сообщества².

С позиции структурного функционализма социальное неравенство является результатом социальной дифференциации, продиктованная разделением социальных ролей и статусов между действующими лицами.

О положении, которое занимает больной в социальной системе и характере его взаимоотношений с другими членами этой системы, впервые писал Т. Парсонс. В своем труде «Социальная система» он определил болезнь как социальный феномен, где больному приписан особый социальный статус³. С одной стороны, он наделяет больного специфическими легитимными характеристиками (освобожден от

¹ Холостова Е. И. Социальная работа с инвалидами. С. 6.

² Чеснокова В. Ф. Уильям Л. Питирим Сорокин: социальная стратификация и социальная мобильность [Электронный ресурс] // Человек. Сообщество. Управление. 2007. № 1. С. 117. Режим доступа: http://chsu.kubsu.ru/arhiv/2007_1/2007-1_Chesnokova.pdf (дата обращения: 02.02.2016).

³ Парсонс Т. О социальных системах. М.: Академический проект, 2002. С. 433.

нормальных социальных обязанностей; не в состоянии о себе заботиться; как правило, желает возвратиться к нормальной жизни; обычно обращается за компетентной профессиональной помощью¹), с другой – ставит больного в определенную зависимость от окружения (семья, врачи) и контролируется им.

Иной взгляд на болезни были представлены в рамках социально-антропологического подхода. По мнению Э. Дюркгейма, болезнь, как и любое другое явление, может быть рассмотрена в двух основных формах – норма и патология. При этом разграничения между ними не имеют четких границ. В качестве методов могут выступать как распространенность фактов того или иного явления в численном, историческом, эволюционном плане, так и отношения одних явлений к другим. Как отметил сам Дюркгейм: «Социологу может быть затруднительным решить, нормально такое-то явление или нет, потому что у него нет никакого ориентира»². В этом смысле данный подход в рамках темы данной работы является актуальным, так как в настоящее время такие понятия, как «норма», «отклонение», «инвалидность», «ограниченные возможности здоровья», «безбарьерная среда», «инклюзия», интерпретируются различными науками с разных позиций, имеют собственные трактовки и разнообразную вариацию методов исследования.

Определение понятий «нормы» и «отклонения», или «девиации», оказало существенное влияние на отношение общества к определенным социальным группам, в числе которых инвалиды. С позиции теории социетальной реакции, или «теории навешивания ярлыков» (Г. Беккер и Э. Лемертон), девиация обусловлена способностью одних социальных групп общества (более влиятельных) навязывать другим определенные стандарты поведения, за нарушение которых «наклеиваются ярлыки». С этим Н. Смелзер определил данную теорию как «объясняющую, каким образом формируется отношение к людям как девиантам»³.

¹ Парсонс Т. О социальных системах. М.: Академический проект, 2002. С. 433.

² Дюркгейм Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение / пер. с фр. М.: Канон, 1995. С. 40.

³ Смелзер Н. Социология / пер. с англ. М.: Феникс, 1998. С. 205.

Развивая идеи «теории ярлыков», Э. Гоффман ввел понятие стигмы – «специфический тип отношения между качеством и стереотипом», рассогласование между истинной и виртуальной социальной идентичностью. Нормативные ожидания общества составляют виртуальную социальную идентичность, которой соответствует или противопоставляется актуальная социальная идентичность индивида – та, которой он на самом деле обладает. При достаточной степени рассогласования между ними социум запускает процессы стигматизации. Стигматизация разделяет социальный мир индивидов на две части: тех, кто не имеет негативных отклонений от ожиданий (так называемых «нормальных»), и тех, кто эти отклонения несет (это и есть стигматизированные)¹. Стигматизация является составной частью многих стереотипов. В соответствии с интеракционистским объяснением стигма означает не телесное проявление недостатков, а скорее, социальное приписывание индивиду или группе атрибутов позора и бесчестья².

Данный подход во многом объясняет имеющиеся множественные стереотипы по отношению к людям с инвалидностью. Инвалид рассматривается как девиант, или лицо, которое нарушает общепринятый порядок. Но при этом «нарушения» – это не свободный выбор или поступок, осознанно совершаемый самим девиантом, а всего лишь следствие имеющихся у него физических или умственных ограничений здоровья. «Ярлыки» в этом случае «навешиваются» неправомерно и оказывают негативное влияние на объективное восприятие инвалидов многими другими социальными группами. Примерами такого влияния являются наличие ограничений в использовании имеющихся ресурсов современного общества, доступных для других групп: инфраструктурных, информационных, образовательных, транспортных.

В отношении детей с инвалидностью следует выделить теорию «социокультурного анализа нетипичности», разработанную Е. Р. Ярской-Смирновой. Данная теория объясняет «положение детей-инвалидов в современном обществе и выходит на разработку спосо-

¹ Власова О. А. Социология человека Ирвинга Гоффмана: личность как сопротивление социальному в теориях стигматизации и тотальных институций // Социологический журнал. 2011. № 4. С. 5–20.

² Зайцев Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов... С. 12.

бов социального включения нетипичных людей на принципах равноправия и индивидуального подхода к особым потребностям, преодоления стереотипов и формирования социальной толерантности»¹. Кроме того, по мнению автора, социокультурный анализ нетипичности открывает новые возможности образовательных программ по социологии, социальной работе, культурологии, социальной антропологии, а также может быть полезен при разработке социально-реабилитационных и антидискриминационных программ.

Вопросы отношения общества к проблемам инвалидности в настоящее время являются наиболее актуальными. Современные подходы к данной теме рассматриваются в рамках моделей инвалидности.

Общепринято выделять две основные модели: медицинскую, или традиционную, и социальную. С начала XX в. и до середины 60-х гг. существовала «медицинская модель», или сегрегация, предполагающая, что человеку с особенностями развития необходимо долгосрочное лечение в специализированном учреждении². В данном контексте медицинскую модель рассматривали П. В. Романов и Е. Р. Ярская-Смирнова. По их мнению, медицинская модель делает акцент на диагнозе органической патологии или дисфункции, приписывая инвалидам статус больных, отклоняющихся (девиантов), и приходит к выводу о необходимости их исправления или изоляции³. Но правильность данной модели вызвала сомнения в связи с тем, что изолированность инвалидов от мира, отсутствие условий, стимулирующих их всестороннее развитие, являлись нарушением прав человека.

Социальная модель, по мнению Ричарда Рейсера, пропагандирует равноправие всех детей и предоставление всем равных возможностей при получении образования. Следовательно, для устранения барьеров должны меняться школы и образовательные учреждения, обеспечивая

¹ Ярская-Смирнова Е. Р. Социокультурный анализ нетипичности [Электронный ресурс]. Саратов: ГТУ. 1997. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_232908_47358682.htm (дата обращения: 10.11.2016).

² Грозная Н. С. Включающее образование. История и зарубежный опыт [Электронный ресурс] // Вопросы образования. 2006. № 2. С. 89–104. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vklyuchayuschee-obrazovanie-istoriya-i-zarubezhnyy-opyt> (дата обращения: 08.09.2016).

³ Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности. Саратов: Научная книга, 2006. С. 142.

равные права и возможности для всех. Инвалиды в данном контексте рассматриваются с позиции теории стигматизации как «люди с нарушениями, ставшие инвалидами из-за существующих в обществе физических, организационных или отношенческих барьеров, предрассудков и стереотипов»¹. В свою очередь, инвалидность – «последствие несправедливого устройства общества, набор определений, принятых в той или иной системе...»²

Помимо вышеуказанных моделей, И. В. Мкртумовой и А. И. Мухлаевой приводятся «политико-правовая», которая трактует инвалидность как ограничение (врожденное или приобретенное) в возможностях и воспринимает людей с инвалидностью как меньшинство, имеющее право на равенство и свободу, и «модель культурного плюрализма», согласно которой человек анализируется с точки зрения его уникальности как личности, имеющей положительное значение для развития общества³.

Как видно из перечня данных моделей, в настоящее время отношение общества к социальной группе инвалидов имеет положительные тенденции. Современные ученые занимаются разработкой новых подходов к определению места инвалидов в социальной структуре общества. Так, исследование, проведенное в 2009 г. Н. В. Крятовой и М. А. Павленко⁴, основывалось на изучении институциональных ролей, которые исполняют инвалиды, и определении их функций в социальных сетях. С точки зрения А. А. Алексеенко и А. Ю. Домбровской⁵, определяющим фактором положения инвалидов в обще-

¹ Rieser R. Inclusion in early years' disability equality in education [Электронный ресурс]. 2002. Р. 6. Режим доступа: http://worldofinclusion.com/res/early/Early_Years_coursebook.pdf (дата обращения: 15.09.2016).

² Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности.

³ Мкртумова И. В., Мухлаева А. И. К проблеме реабилитации инвалидов // Вестник ТИСБИ. 2001. № 1. С. 135–136.

⁴ Крятова Н. В., Павленко М. А. Определение места инвалидов в социальной структуре [Электронный ресурс] // Вестник Волгоградского государственного университета. 2011. № 7–13. Т. 1. С. 162. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-mesta-invalidov-v-sotsialnoy-strukture> (дата обращения: 15.02.2015).

⁵ Алексеенко А. А., Домбровская А. Ю. Инвалиды в структуре российского общества [Электронный ресурс] // Фундаментальные исследования. 2013.

стве является социальный статус как детерминационное условие их успешной адаптации. В качестве критериев повышения социального статуса инвалидов авторами были выделены: доступность экономических ресурсов и возможность удовлетворения потребностей, связанных с различными видами внепроизводственной деятельности людей (в рекреации, развлечениях, медицинской помощи, саморазвитии, общении и т. п.).

Обзор представленных подходов и моделей инвалидности показывает неоднозначность и разносторонность взглядов на данный вопрос. Это обусловлено как определенными историческими событиями, так и многообразием форм взаимодействий и взаимоотношений между разными компонентами современного общества.

2.2. Характеристика инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья как особой социальной группы

В монографии особенность социальной группы рассмотрена через призму присущих ей специфических характеристик. С позиции определения понятия «социальная группа», данное Т. Гоббсом¹, под которой он понимал определенное количество людей, объединенных общим интересом или общим делом, связующим фактором для социальной группы инвалидов является наличие заболевания, приведшего к появлению статуса инвалида.

Одна из наиболее подходящих трактовок для характеристики рассматриваемой нами группы инвалидов и лиц с ОВЗ принадлежит польскому социологу II половины XX в. Я. Щепаньскому. Он трактует социальную группу как число лиц (не меньше трех), связанных системой отношений, регулируемых институтами, обладающих определенными общими ценностями и отделенных от других общностей конкретным принципом обособления².

Что касается численности инвалидов, то они представляют собой достаточно большую социальную группу. Например, их общая чис-

С. 658. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_18771756_84945657.pdf (дата обращения: 02.09.2015).

¹ Гоббс Т. Левиафан / Сочинения: в 2 т. Т. 2. М., 1991. С. 174.

² Щепаньский Я. Элементарные понятия социологии. М.: Прогресс, 1969. С. 117.

ленность в Российской Федерации в начале 2024 г. составляла 11,4 млн чел., из которых 755 тыс. – дети¹; в Бурятии на конец 2024 г. зарегистрировано 76729 чел., из них детей – 6564².

В плане системы отношений инвалиды, в отличие от других социальных групп, характеризуются отсутствием внутригруппового отношения. И этот факт указывает на их специфичность, а именно наличие отношений, которые следует определить как внешние:

- в соответствии со сферами жизнедеятельности общества: финансово-экономические (оказание финансовой государственной поддержки в виде пенсий, пособий, льгот); правовые (составление, принятие, контроль за исполнением законов); социальные (осуществление всего комплекса социальных и медицинских услуг, деятельность общественных организаций);

- по характеру: формализованные (на основе имеющейся законодательной базы).

Еще одной из характерных черт социальной группы, по Я. Щепаньскому, является наличие отделенных от других общностей определенным принципом обособления. В качестве такого принципа для социальной группы инвалидов может подразумеваться наличие инвалидности, разделение ее на группы по определенным признакам.

Один из первейших признаков – это группа инвалидности, под которой понимается степень постоянной или постепенной потери трудоспособности. Признание гражданина инвалидом, согласно Постановлению Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом», осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев³.

¹ Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 01.11.2024).

² Сведения о численности инвалидов 2024 г. [Электронный ресурс] // Социальный фонд России. Режим доступа: <https://sfr.gov.ru/branches/buryatia/info/~0/1097313964> (дата обращения: 01.11.2024).

³ Постановление Правительства Российской Федерации «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 г. № 95 [Электрон-

В настоящий момент в Российской Федерации гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид». Каждая группа имеет свою степень выраженности показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма человека¹.

В зависимости от группы инвалидности гражданам, признанными инвалидами, выплачивается пенсия. Кроме того, они имеют право на различные льготы в получении социальной и медицинской помощи, такие как обеспечение лекарственными препаратами по рецептам лечащих врачей, техническими средствами социальной реабилитации бесплатно или на льготных условиях, изготовление и ремонт всех видов протезных изделий, предоставление бесплатных путевок в санаторно-курортные учреждения один раз в год².

Что же касается определения социальной группы с позиции регулирования ее социальными институтами, то в современном обществе инвалиды как социальная группа регулируется всеми основными социальными институтами, такими как государство, здравоохранение, семья, право, экономика и образование. Каждый из социальных институтов придает включенным в процесс функционирования индивидам институционализированные роли³. Их деятельность направлена на решение различных проблем людей с инвалидностью.

Рассмотрим более детально взаимодействие каждого вышеперечисленного института с социальной группой инвалидов. Одним из основополагающих в вопросе обеспечения комфортной жизнедеятельности инвалидов является институт государства. Общая концепция политики государства в отношении разных аспектов инвалидности определяет деятельность в этой области большинства других ин-

ный ресурс]. Режим доступа: <https://base.garant.ru/12145177/#friends> (дата обращения: 25.06.2022).

¹ Постановление Правительства Российской Федерации ... от 20 февраля 2006 г. № 95.

² Федеральный закон «О государственной социальной помощи» от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23735/8f8af74653239d3ff92294ec7daa1682223c19d4/ (дата обращения: 21.02.2023).

³ Крятова Н. В., Павленко М. А. Указ. соч.

ституты. Совместно с институтом права проводятся разработка, принятие, реализация нормативно-правовой базы в области защиты прав инвалидов, а также осуществляется контроль за их исполнением. На сегодняшний день нормативная база представлена широким спектром документов, направленных на решение многих проблем инвалидов. К числу основополагающих документов относятся Всемирная декларация прав человека (1948 г.), Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (1966 г.), Декларация социального прогресса и развития (1969 г.), Декларация о правах инвалидов (1971 г.), Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 г.), Конвенция о правах ребенка (1989 г.), Конвенция и рекомендация о профессиональной реабилитации и занятости инвалидов (1983 г.), Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (1990 г.). На их основе во многих странах разработаны собственные акты¹.

В российском законодательстве права инвалидов закреплены в таких важнейших документах, как Декларация прав и свобод человека и гражданина (1991 г.), Конституция Российской Федерации (1993 г.), Федеральные законы «О защите инвалидов в Российской Федерации» (1995 г.), «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (1995 г.), а также в различных федеральных целевых программах.

По мнению Н. В. Крятовой и М. А. Павленко, социальный институт государства проводит по отношению к инвалидам патерналистскую политику, создавая им необходимые условия для проживания путем назначения пенсий, определения льгот, гарантируя им медицинские и социальные услуги². Необходимо добавить, что важнейшая цель государства – обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов ко всем объектам социального значения и создания условий для получения ими образования и трудоустройства.

¹ Украинцева И. Д. Роль социальных институтов в жизнедеятельности инвалидов как особой социальной группы // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: мат-лы VII Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 20-летию кафедры «Социальные технологии» Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления (6–7 декабря 2018 г.) / отв. ред. Ю. Ю. Шурыгина. Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2018. С. 320–321.

² Крятова Н. В., Павленко М. А. Указ. соч. С. 162.

Существенное влияние на процесс формирования социальной группы инвалидов оказывает институт здравоохранения. Его роль заключается в оценке уровня нетрудоспособности человека и необходимости оказания ему медицинской помощи, определения его статуса как лица, нуждающегося в попечении со стороны государства¹. Согласно Федеральному закону «О социальной защите инвалидов», признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а детям в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок – инвалид»². Осуществление деятельности по оказанию помощи инвалидам происходит посредством таких структурных элементов института здравоохранения, как лечебные и профилактические учреждения, разработанная и законодательно закреплённая лечебная и реабилитационная программа и интеллектуальные ресурсы в виде высококвалифицированных кадров³.

Одним из важнейших социализирующих институтов, оказывающих комплексное воздействие на инвалидов, является семья. Причиной тому служат отношения, на которых построен данный институт. С точки зрения Н. В. Крятовой и М. А. Павленко, основа – это семейно-родственные роли, которые налагают на человека обязанности и придают права вне зависимости от того, насколько он здоров или болен⁴. Данные семейно-родственные связи позволяют инвалидам получать доступ к ресурсам, которые им недоступны по статусу. Семейный статус инвалида играет существенную роль в его жизни. От социального положения его семьи и ближайшего окружения во многом зависит возможность получения качественных медицинских и образовательных услуг, участия в различных социальных и медицинских мероприятиях и программах. Семейно-родственные связи способствуют мобилизации ресурсов, которые выступают как социальный капитал индивида⁵. Семья как первичная социальная группа заклады-

¹ Крятова Н. В., Павленко М. А. Указ. соч. С. 162.

² Федеральный закон ... от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.

³ Украинцева И. Д. Роль социальных институтов...

⁴ Там же.

⁵ Крятова Н. В., Павленко М. А. Указ. соч.

вает у людей с инвалидностью основные нормы и ценности, существенно влияет на их мировосприятие. Д. В. Зайцев¹ отводит семье центральное место среди микросоциальных факторов, формирующих жизненные планы индивида. Именно от семьи, по мнению ученого, во многом зависит выбор конкретного института вторичной социализации, образовательного учреждения, что в итоге сказывается на успешности интеграции личности в общество в целом².

На современном этапе развития российского общества все большую значимость в жизнедеятельности инвалидов играет институт образования. С. С. Лебедева рассматривает образование как социально-педагогическое явление, которое выступает гарантом социальной и психологической стабильности социальных групп и общества в целом. Посредством данного института транслируются исторический опыт, социальные нормы и ценности. При этом ученый выделяет инвалидов в особую специфическую социальную группу, которая по различным социальным и психологическим причинам часто оказывается изолированной от «социального большинства». Также люди с инвалидностью испытывают недостаток комплексного сопровождения образовательного и профессионального роста, что напрямую нарушает их права³.

Разделяя мнение современного ученого, считаем необходимым отметить, что ограничения в доступности получения образовательных услуг инвалидами затрагивают все элементы института образования: нормативно-правовую базу в данной области, инфраструктурную оснащенность учебных учреждений, наличие специальных учебных программ, специализированную подготовку педагогических кадров. С этим актуальность приобретает новая форма развития общего образования – инклюзивное, которое представляет собой систему обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях, создания для них условий беспрепятственного во всех смыслах доступа к получению образовательных

¹ Зайцев Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов... С. 255.

² Украинцева И. Д. Роль социальных институтов...

³ Лебедева С. С. Непрерывное образование инвалидов как социальной группы [Электронный ресурс]. 2014. 15 с. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/nepreryvnoe-obrazovanie-invalidov-kak-sotsialnoy-gruppy> (дата обращения: 20.02.2015).

услуг¹. Данное направление развития института образования – особый фактор, указывающий на специфику рассматриваемой нами социальной группы.

Помимо вышеописанных общих и специфических характеристик социальной группы инвалидов, рассмотренных на основе базовых социологических понятий, считаем необходимым отметить, что она также носит междисциплинарный характер. Анализ различных аспектов инвалидности с точки зрения смежных наук дает наиболее полное и достаточно объективное представление о проблеме инвалидности в целом.

Одним из направлений исследования инвалидности медицинской наукой является реабилитация инвалидов. Под медицинской реабилитацией в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» понимается комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и(или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество².

Один из основоположников медицинской реабилитации К. Ренкер определил основные ее принципы, включающие непрерывность и основательность (до полного возвращения человека в общество), комплексность, доступность и гибкость (приспособление к изменяющейся структуре болезней с учетом технического прогресса)³. Научные

¹ Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей...

² Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=173308> (дата обращения: 26.02.2015).

³ Ренкер К. Основы реабилитации: научный обзор / пер. с нем. М., 1980. С. 147.

труды в области медицинской помощи инвалидам посвящены различным видам медико-социальной реабилитации: восстановление функций опорно-двигательного аппарата (Г. В. Карепов¹, А. Ф. Каптелин², А. Н. Белова, О. Н. Щепетова³), реабилитация детей-инвалидов (Н. Ю. Янушанец⁴, Т. Ф. Мурзина⁵).

В тесной связи с медицинской наукой вопросами инвалидности занимается социальная работа. В поле исследования входят проблемы изучения понятия инвалидности как социальной проблемы. Так, Е. Р. Ярская-Смирнова и Э. К. Наберушкина рассматривают инвалидность как ограничения в возможностях, вызванные физическими, психологическими, сенсорными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему ее, быть интегрированным в общество на таких же основаниях, как и другие члены общества⁶. Особое значение в социальной работе с инвалидами придается технологиям оказания помощи, под которыми понимается совокупность приемов и методов, обеспечивающих прогрессивное развитие ребенка с инвалидностью. Исследователи выделяют также технологии социальной работы с инвалидами, такие как консультирование, социальная реабилитация, адаптация и социальная терапия⁷. В свою очередь Е. И. Холостова предлагает технологии для реабилитации отдельных категорий инвалидности: с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, психически-

¹ Карепов Г. В. ЛФК и физиотерапия в системе реабилитации больных травматической болезнью спинного мозга. Киев: Здоровье, 1991. 185 с.

² Каптелин А. Ф. Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата. М.: Медицина, 1969. 404 с.

³ Белова А. Н., Щепетова О. Н. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями: в 2 т. Т. 2. М.: Антидор, 1998. 225 с.

⁴ Янушанец Н. Ю. Состояние и пути оптимизации медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: дис. ... канд мед. наук. СПб., 2007. 147 с.

⁵ Мурзина Т. Ф. Методологические и организационно-методические основы психотерапии детей-инвалидов в стационарных учреждениях социальной защиты: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006. 277 с.

⁶ Ярская-Смирнова Е. Р., Наберушкина Э. К. Социальная работа с инвалидами. СПб.: Питер, 2004. 189 с.

⁷ Социальная работа с инвалидами: учеб. пос. / кол. авт.; под ред. Н. Ф. Басова. М.: КНОРУС, 2012. 400 с.

ми заболеваниями и интеллектуальной недостаточностью¹. Ею детально описаны основные характеристики каждой категории, разработаны положения и принципы оказания помощи, представлен алгоритм составления индивидуальной программы реабилитации инвалидов в социальной работе.

В педагогической науке инвалиды также являются объектом исследования. По мнению А. Н. Смолонской, особую значимость и актуальность приобретают проблемы комплексной социально-психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья². Такая поддержка – особый вид социально-педагогической деятельности, это непрерывный, педагогически целесообразно организованный процесс социального воспитания с учетом специфики развития личности человека с особыми потребностями на разных возрастных этапах, различных слоях общества и при участии всех социальных институтов и всех субъектов воспитания и социальной помощи³. Дети с инвалидностью здесь занимают особое положение.

Вплоть до конца XX в. дети-инвалиды были объектом специальной (коррекционной) педагогики – многоотраслевой науки, которая изучает психофизиологические особенности развития детей с ограниченными возможностями и занимается разработкой проблем их воспитания, обучения и коррекции онтогенетических недостатков⁴. Это определение было дано учеными Д. В. Зайцевым и Н. В. Зайцевой. По их мнению, такое направление педагогики обеспечивает научные основы работы специальных образовательных коррекционных школ и дошкольных учреждений, классов коррекции (классов выравнивания, компенсирующего обучения), логопедических пунктов, специальных дошкольных групп при массовых школах и детских дошкольных учреждениях, которые решают общие педагогические и специфиче-

¹ Холостова Е. И. Социальная работа с инвалидами.

² Смолонская А. Н. Сущность социально-педагогической поддержки особых детей 2 [Электронный ресурс] // Вестник Костромского гос. ун-та. 2011. № 2. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/suschnost-sotsialno-pedagogicheskoy-podderzhki-osobyh-detey> (дата обращения: 15.04. 2016).

³ Там же.

⁴ Зайцев Д. В., Зайцева Н. В. Основы коррекционной педагогики: учеб.-метод. пос. // Педагогический институт Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского. Саратов, 1999. С. 6.

ские задачи. Предметом исследования закономерностей обучения, воспитания и развития детей со специальными образовательными потребностями также занималась и коррекционная педагогика.

В настоящий момент вопросы образования детей с инвалидностью наряду с коррекционной педагогикой решает общая педагогика, психология, социальная работа и социология. Одной из важнейших целей современных гуманитарных наук по отношению к детям с ограниченными возможностями является внедрение инклюзивного образования, а также изучение основных тенденций, проблем и перспектив данного процесса.

С. С. Лебедева исследовала образование инвалидов с позиции трех методологических подходов: системно-структурный, гуманитарно-личностный и культурно-исторический. Согласно системно-структурному подходу, образование инвалидов рассматривается с позиций теории структурного моделирования мира и психологии социального познания. Участниками действия в образовательном пространстве выступают всевозможные социальные группы, имеющие закрепленные признаки (например, ограниченные возможности здоровья), требующие дополнительных мер для успешной социализации. С этим система образования инвалидов характеризуется многомерностью, многоуровневостью, многоплановой детерминацией функционирования и развития. Исследование этой системы направлено на выявление внешних и внутренних факторов, способствующих ее функционированию и развитию в целом и в отдельных подсистемах в частности; обоснование отношения этой системы с более общей родовой системой – с закономерностями развития общества и с тем спектром законов, которые непосредственно касаются социальной группы инвалидов¹.

С позиций гуманитарно-личностного подхода наибольшее значение для психологии имеет признание ценности и уникальности личности каждого человека, права на полноценное существование, реализовать себя. Включенность человека в общество определяется возможностью саморазвития и самораскрытия на основе партнерских отношений с людьми, принятия различий в образе жизни, понимания человеком осмысленности своей жизни, которое проявляется в диалоге с окружающим миром, другими людьми, обществом в целом.

¹ Лебедева С. С. Указ. соч.

Направленность на других людей, социально полезную деятельность и общение служит необходимым условием интеграции в социум любого человека, в т. ч. и с инвалидностью. Как считает С. С. Лебедева, гуманитарно-личностный подход позволяет выделить актуальные направления изучения проблемы непрерывного образования инвалидов¹.

Культурно-исторический подход подразумевает целостное видение образования инвалидов как социальной группы. Так как исследования в области дефектологии, коррекционной педагогики и психологии традиционно касались однородных групп: инвалидов с сенсорной депривацией, интеллектуальными нарушениями, то подчеркивалась двухкомпонентная связь, ограниченная отношениями между обществом и конкретным сообществом инвалидов. По мнению С. С. Лебедевой, целесообразно анализировать образование инвалидов в трехкомпонентной структуре, где общее – система образования; особенное – образование инвалидов как социальной группы, требующей дополнительного комплекса условий (правовых, социально-экономических, нравственно-этических, педагогических); частное – образование конкретных сообществ, учитывающее специфические ограничения жизнедеятельности (люди с глубокими нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательной системы и др.). Трехкомпонентная модель позволяет более точно определить место образования социальной группы инвалидов как объекта исследования, выявить его структуру, а также учесть многомерные связи этой группы с обществом в широком социокультурном контексте².

Представленные подходы вызывают особый интерес, так как они рассматривают социальную группу инвалидов с позиции изучения ее различными науками и раскрывают важность и необходимость взаимодействия наук между собой для наиболее полного познания разных аспектов исследуемой нами группы.

Таким образом, проанализировав основные аспекты понятия инвалидности с точки зрения различных исторических и современных подходов и моделей, общепринятых базовых понятий и новых трактовок, можно сделать следующие выводы – инвалиды как социальная группа:

¹ Лебедева С. С. Указ. соч.

² Там же.

- характеризуется наличием собственных вариантов градации (по полу, возрасту, группе и степени инвалидности, характеру заболевания);

- регулируется основными социальными институтами на основе специально разработанной нормативно-правовой базы;

- имеет особый объединяющий фактор – статус инвалида.

РАЗДЕЛ 3

РЕАЛИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИИ В РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

3.1. Нормативно-правовое обеспечение доступной образовательной среды для инвалидов

Социализация людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью – одна из важнейших задач социальной политики Российского государства. Это обусловлено постоянно увеличивающимся ростом числа людей, имеющих инвалидность, особенно среди детского населения. Приоритетным направлением в этой связи является создание для людей с ограниченными возможностями таких условий жизнедеятельности, при которых они могли бы пользоваться всеми правами и свободами, гарантированными каждому гражданину государством. Речь идет о создании доступной среды, включающей следующие компоненты: оснащенность социальных объектов специальными приспособлениями, полный информационный доступ, специальный транспорт, а также возможность получения образования и трудоустройства¹.

В рамках формирования доступной среды одну из ключевых ролей играет инклюзивное образование. Оно представляет собой необходимую ступень создания доступности, поскольку его реализация возможна только при наличии всех пространственных, физических и информационных условий доступной среды. К тому же, являясь частью системы общего института образования, инклюзивное образование в большей степени способствует успешной социализации людей с инвалидностью. В конечном итоге внедрение инклюзивного образования в рамках обеспечения доступной среды благоприятствует становлению и развитию гражданского общества.

Один из показателей развитой социальной сферы любого государства – хорошо разработанная и эффективно работающая нормативно-правовая база. В документах различного уровня (международных, федеральных, региональных), которые применяются в РФ,

¹ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

изложены основные права инвалидов, рекомендуемые меры государственной поддержки, а также нормативы, определяющие доступность среды для инвалидов. Несмотря на то что каждый документ имеет свое собственное узкое направление, общая цель состоит в обеспечении необходимых условий для того, чтобы люди с ограниченными возможностями здоровья являлись равноправными членами российского общества¹.

Рассмотрим наиболее значимые предпосылки формирования инклюзии через призму развития нормативно-правовой базы в области защиты прав инвалидов. В первую очередь будет дан анализ нормативным актам международного значения, так как они легли в основу многих документов в области защиты прав людей с инвалидностью различных стран, в т. ч. в Российской Федерации, затем документам федерального значения и региональным нормативно-правовым актам.

Закрепление в нормативных документах основных прав инвалидов происходило как в мире, так и Российской Федерации постепенно. Хронологически данный процесс можно рассмотреть в соответствии с основными этапами становления моделей инвалидности. Современными отечественными и зарубежными учеными (П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова, Н. С. Грозная, И. В. Мкртумова, А. И. Мухлаева, Р. Рейсер) разработаны различные подходы к типологии этих этапов. В данной работе автором выбрана классификация, предложенная Н. С. Грозной².

В соответствии с этим подходом существуют три основных этапа: сегрегация, интеграция и включение (инклюзия).

Исторический период сегрегации, или «медицинской модели», охватывает время с начала XX в. до середины 60-х гг. Основное положение модели заключалось в утверждении, что человеку с особенностями развития необходимо долгосрочное лечение в специализированном учреждении. Данная модель показала свою несостоятельность, так как, по мнению автора, «...в условиях закрытого учреждения способности человека атрофируются, круг общения сужается, самооценка падает, навсегда закрывается дорога к пол-

¹ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

² Грозная Н. С. Указ. соч.

ноценной жизни»¹. Здесь мы полностью согласны с мнением автора, так как у инвалидов практически отсутствовала возможность познания окружающего мира доступными для других людей способами, например через общение, обмен опытом, самовыражение. Кроме того, в тот исторический период условия проживания в подобных учреждениях сводились лишь к комфортному физическому пребыванию инвалида, и практически не уделялось внимание полноценному развитию людей с инвалидностью, связанному непосредственно со взаимодействием их с социумом. Развивающиеся идеи построения гражданского общества требовали пересмотра отношения общества к различным социальным группам, в числе которых были люди с инвалидностью.

Впервые права людей с ОВЗ были сформулированы в документе, являющемся основополагающим для всех остальных законов – Всеобщей декларации прав человека 1948 г. В соответствии с ее основными принципами инвалиды могут осуществлять весь комплекс гражданских, политических, экономических, социальных, культурных прав, пользоваться признанным за ними правом осуществлять их на равных условиях с другими людьми². Данное положение определяет главный принцип построения эффективной системы социальной защиты людей с инвалидностью – доступность через равноправие³.

Эта декларация впервые, регламентируя права и свободы человека, повлияла на формирование новой модели инвалидности – интеграции, или нормализации (60–80-е гг. XX в.). В этот исторический период приняты основные документы международного значения: декларации прав ребенка (1959 г.), о правах умственно отсталых лиц (1971 г.) и о правах инвалидов (1975 г.).

Декларация прав ребенка⁴ стала одним из первых документов, регламентирующих права детей. В соответствии со вторым ее принципом, законом и иными средствами детям должна быть обе-

¹ Грозная Н. С. Указ. соч.

² Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения: 10.10.2016).

³ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

⁴ Декларация прав ребенка от 20 ноября 1959 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1901035> (дата обращения: 15.10.2016).

спечена специальная защита и предоставлены возможности и благоприятные условия, позволяющие им развиваться физически, умственно, нравственно, духовно и в социальном отношении здоровым и нормальным путем в условиях свободы и достоинства. Главным принципом при создании законодательной базы в этом отношении должна быть защита интересов ребенка. По поводу образования ребенка в данном документе указывается, что оно должно быть бесплатным и обязательным. Основная цель образования – общее культурное развитие ребенка, благодаря которому на основе равенства возможностей он смог бы развить свои способности и личное суждение, а также сознание моральной и социальной ответственности и стать полезным членом общества¹. Считаем необходимым отметить, что в Российской Федерации ключевые принципы декларации закреплены в Федеральном законе «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации 1998 г.»².

В принятой Декларации о правах инвалидов 1975 г.³ уже более подробно и полно сформулированы положения, касающиеся недопустимости каких-либо форм дискриминации. Согласно документу, люди с инвалидностью имеют право на уважение их человеческого достоинства без каких-либо исключений, различий и дискриминации по различным признакам, на медицинское, функциональное, психическое лечение, восстановление здоровья и положения в обществе. В соответствии с Декларацией о правах умственно отсталых лиц⁴ людям с инвалидностью гарантировалась помощь в развитии их способностей в разных областях деятельности и содействие включению их в обычную жизнь общества по мере возможности⁵.

¹ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

² Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.budgetrf.ru/Publications/Magazines/VestnikSF/1999/vestniksf99-11/vestniksf99-11040.htm> (дата обращения: 07.11.2014).

³ Декларация о правах инвалидов от 9 декабря 1975 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://constitution.garant.ru/act/right/megdunar/2560820/> (дата обращения: 10.10.2016).

⁴ Декларация о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml (дата обращения: 20.10.2016).

⁵ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

Анализируя данный период, можно говорить о достаточно важном шаге на пути к процессу активной социализации инвалидов, но, с другой стороны, этот процесс был односторонним, предполагающим минимальную долю участия в нем общества в целом. Например, в отношении детей Т. Бут писал, что «...дети должны были принять нормы, характерные для доминирующей культуры, и следовать им в своем поведении¹», иначе говоря, ассимилироваться и тем самым социализироваться. Имеется в виду, что приспособливаться к условиям среды должны были сами инвалиды, что привело к появлению для них множества проблем социального характера, в то время как общество быстро меняться не способно, при таких условиях можно говорить только о физической составляющей интеграции и об отсутствии социального компонента.

С середины 1980-х гг. и в настоящее время во многих странах мира развивается *социальная модель*, или *инклюзия*. Основная цель данного периода – создание условий, при которых само общество и среда будут стремиться адаптироваться к возможностям инвалидов. Данный этап наиболее значим в определении места социальной группы инвалидов в социальной структуре общества. Актуализируются понятия доступной равноправной среды, толерантности к людям с ограниченными возможностями, инклюзии, инклюзивного образования.

На сегодняшний день основные права инвалидов, условия создания для них доступной равноправной среды закреплены во многих документах как международного, так и федерального и регионального значения. Выше приведены базовые нормативно-правовые акты, ставшие основой для большинства российских законов в изучаемой области.

В Российской Федерации в связи с историческими событиями начало периода социальной модели приходится на начало 90-х гг. XX в. Большое внимание стало уделяться приспособлению условий среды к их возможностям, созданию системы социальных связей, развитию их способностей, которые могут быть востребованы там, где они родились, учатся или работают.

¹ Грозная Н. С. Указ. соч.

Принятая в 1993 г. Конституция определяет Российскую Федерацию как социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека, государственную поддержку семьи, материнства, отцовства и детства, инвалидов и пожилых граждан, развитие системы социальных служб, установление государственных пенсий, пособий и иных гарантий социальной защиты¹. Данное положение подкреплено в настоящее время наличием системы социальных служб по каждому вышеперечисленному направлению, системой законов и подзаконных актов². А внесенные в данный документ в 2020 г. поправки (ст. 114 п. 1) обязали Правительство Российской Федерации обеспечить функционирование системы социальной защиты инвалидов, основанной на полном и равном осуществлении ими прав и свобод человека и гражданина, их социальную интеграцию без какой-либо дискриминации, создание доступной среды для инвалидов и улучшение качества их жизни³.

В 1992 г. президентом РФ было издано несколько указов, касающихся новых направлений в области защиты прав инвалидов:

– «О научном обеспечении проблем инвалидности и инвалидов», в котором речь шла об организации научных исследований по проблемам инвалидности, разработке мероприятий по пропаганде данных проблем и подготовке кадров, осуществляющих профилактику инвалидности.

– «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов», согласно которому люди с инвалидностью получили определенные материальные и медицинские льготы.

– «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности», где речь шла о разработке федеральных целевых программ по обеспечению доступности для инвалидов зданий и сооружений, находящихся в федеральной собственности, обеспе-

¹ Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.constitution.ru/10003000/100030003.htm> / (дата обращения: 02.11.2016).

² Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

³ Новый текст Конституции Российской Федерации с поправками 2020 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://duma.gov.ru/news/48953/> (дата обращения: 10.09.2022).

чению инвалидов средствами индивидуального транспорта и производству средств междугородного общественного пассажирского транспорта, приспособленного для пользования инвалидами¹.

Издание данных указов стало отправной точкой по формированию доступной в широком смысле среды для полноценной жизнедеятельности инвалидов².

В начале 90-х гг. особое внимание правительства было направлено на защиту детского населения. Федеральная программа «Дети России» (1993 г.) включала более 10 федеральных целевых программ, в числе которых «Дети-инвалиды» (1993 г.)³. Она была направлена на формирование основ комплексного решения проблем детей с ограниченными возможностями и семей, в которых они воспитываются, создание условий для независимой жизни этой части населения⁴, решение медико-социальных, социально-экономических и нравственных проблем детей-инвалидов и их родителей, вопросов профилактики детской инвалидности, создание системы реабилитации таких детей, разработку и выпуск изделий, необходимых для нормальной жизнедеятельности и адаптации в обществе⁵.

Основной результат деятельности программы – возникновение новой системы медико-социальной реабилитации детей-инвалидов без помещения их в интернатные учреждения и подготовка кадров для этой работы. Всего на тот период было создано более 170 реабилитационных центров для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, разработаны современные модели, технологии и методики реабилитации детей.

¹ Указ Президента Российской Федерации «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности от 2 октября 1992 г. № 1156 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://doorinworld.ru/prava-detej-invalidov/109-zakon-i-prava-detej-invalidov/> (дата обращения: 10.11.2016).

² Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

³ Указ Президента Российской Федерации «О президентской программе “Дети России от 18 августа 1994 г. № 1696 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.referent.ru/1/62734> (дата обращения: 10.11.2016).

⁴ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

⁵ Указ Президента Российской Федерации ... от 18 августа 1994 г. № 1696.

Новым этапом развития социальной помощи инвалидам стало принятие в 1995 г. Закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»¹. Им установлены основные меры социальной защиты инвалидов. Также введены и сформулированы следующие понятия: инвалид, ограничения жизнедеятельности, социальная поддержка и социальная защита инвалидов. Федеральный закон определил важность и необходимость создания таких условий жизнедеятельности для людей с инвалидностью, при которых они могли бы в полной мере чувствовать себя равноправными членами общества².

После принятия закона идеи социализации инвалидов приобрели еще большую актуальность. Для решения наиболее острых вопросов инвалидности утверждены различные нормативно-правовые акты³. Федеральный закон 1995 г. «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» был направлен на регулирование отношений в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, установление для них экономических, социальных и правовых гарантий⁴. Начиная с 2000 г. на каждые последующие 5 лет приняты федеральные целевые программы: «Социальная поддержка инвалидов на 2000–2005 гг.»⁵; «Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 гг.»⁶.

Одним из важнейших событий на этапе формирования безбарьерной среды для инвалидов в российском обществе можно

¹ Федеральный закон ... от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.

² Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

³ Там же.

⁴ Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ // Банк документов Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

⁵ Социальная поддержка инвалидов на 2000–2005 годы: Федеральная целевая программа, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2000 г. № 36 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=201000425&rdk=&backlink=1> (дата обращения: 13.01.2016).

⁶ Постановление Правительства Российской Федерации «О федеральной целевой программе “Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы”» от 29 декабря 2005 г. № 832 // Банк документов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

считать принятие Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2025 гг. Изначально она была рассчитана на период 2011–2015 гг., затем дважды продлена (в 2014 г. до 2020 г. и в 2018 г. до 2025 г.). Программа представляет собой комплекс планомерных мероприятий по решению наиболее острых проблем, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью и маломобильные группы населения в нашей стране. Следует отметить, что впервые в одном документе отображены все основные сферы жизнедеятельности инвалидов. Об этом свидетельствует основная цель программы – создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни. Конкретные меры и индикаторы, по которым можно оценить эффективность реализации программы, описаны в ее задачах: предоставление равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в важнейших сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения; обеспечение равного доступа инвалидов к реабилитационным и абилитационным услугам, профессиональному развитию и трудоустройству; обеспечение объективности и прозрачности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы¹. В процессе ее реализации решение некоторых задач привело к необходимости внесения изменений в имеющуюся нормативно-правовую базу в области защиты прав инвалидов, а также принятия ряда новых документов.

Далее считаем необходимым обратиться к еще одному важному международному документу, направленному на формирование доступной среды для инвалидов. Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной ассамблеей ООН в 2006 г., обязала страны, ратифицировавшие данный документ, принимать меры по созданию условий для полного вовлечения инвалидов во все аспекты жизни, а также содействовать максимальной реализации их физических, умственных, социальных и профессиональных способностей. Российская Федерация подписала данную Конвенцию в 2008 г., в 2012 г.

¹ Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 гг. [Электронный ресурс] // Минтруд России. Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/ministry/programms/3/0> (дата обращения: 13.01.2016).

вступил в силу Федеральный закон № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».

По словам В. В. Рязанского¹, Конвенция определяет основные принципы обеспечения прав инвалидов в различных сферах их жизнедеятельности. Документ содержит статьи об индивидуальной мобильности инвалидов, о свободе выражения мнений и убеждений, доступе к информации, неприкосновенности частной жизни, об уважении дома и семьи, образовании, о здоровье и реабилитации.

Изменения, произошедшие в обществе с принятием данного документа, связаны с интерпретацией инвалидности как эволюционирующего процесса. А. Шишлов и Р. Коменда определяют Конвенцию как «результат взаимодействия, который происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими»².

Итогом ратификации документа является принятие в России ряда следующих нормативных актов, серьезно влиявших на формирование доступной среды для инвалидов. В 2014 г. принят Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Данным законом (п. 1 ч. 4 ст. 26) в целях обеспечения условий доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и условий для беспрепятственного пользования услугами был установлен переходный период, в течение которого федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного

¹ Рязанский В. В. Законодательное обеспечение равных прав и возможностей инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] // Партнерство государства и гражданского общества в обеспечении доступной среды жизнедеятельности для инвалидов. 2012. № 4 Т. 447. С. 3–8. Режим доступа: http://council.gov.ru/activity/analytics/analytical_bulletins/25905/ (дата обращения: 17.02.2015).

² Шишлов А., Коменда Р. Всесторонняя вовлеченность и право на участие в жизни общества. Конвенция по правам человека [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://glazunovcons.ru/images/pictures/glazunovcons/konventsiya.pdf> (дата обращения: 02.03.2016).

самоуправления утверждают и реализуют в сферах установленной деятельности мероприятия по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг.

Следует отметить, что вышеуказанный закон направлен на выполнение целей Федеральной программы «Доступная среда» на 2011–2030 гг.¹ в рамках подпрограммы № 1 «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения». Законом определены обязательные для исполнения всеми собственниками объектов и поставщиками услуг конкретные требования по созданию инвалидам равных со всеми их получателями условий жизнедеятельности.

В рамках обеспечения прав детей-инвалидов Федеральной программой «Доступная среда» на 2011–2030 гг. предусмотрены следующие меры. Согласно подпрограмме № 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» в 2016 г., Распоряжением Правительства РФ от 31 августа 2016 г. № 1839-р утверждена Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 г. Ее основные положения, направленные на развитие системы ранней помощи в Российской Федерации, базировалась на постулатах Всеобщей декларации прав человека и Конвенции о правах ребенка. Речь шла о создании комфортной и доброжелательной для жизни среды, об обеспечении доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также для детей, находящихся в социально опасном положении. Оказание услуг ранней помощи предполагало комплексную работу команды специалистов, в числе которых врачи, социальные работники, педагоги, психологи, а также последующий патронаж ребенка и его семьи. Такая система комплексной ранней помощи детям определенных социальных групп стала первой основополагающей ступенью на пути реализации инклюзивных практик в последующих сферах жизнедеятельности каждого ребенка.

¹ Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда»...

Следует отметить еще раз, что Федеральная программа «Доступная среда» на 2011–2030 гг. является всеобъемлющим документом в области обеспечения права людей с инвалидностью на безбарьерную среду в России в настоящее время.

Анализ промежуточных показателей результатов реализации программы «Доступная среда» на 2011–2030 гг. (табл. 1), представленных в официальных отчетах Министерства труда и социальной защиты населения РФ, показал достаточно высокую степень выполнения запланированных задач. Полное выполнение плана наблюдается по всем представленным индикаторам. Некоторые фактические показатели значительно выше ожидаемых результатов.

Таблица 1

Основные показатели промежуточных результатов
реализации программы «Доступная среда» на 2011–2025 гг., %

Индикатор	2015 г. по факту	2019 г. по факту	2020 г. по факту	2020 г. по плану
1	2	3	4	5
Доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов	50,7	66,9	70,4	66,8
Доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов	49,6	67,4	67,7	61,9

Окончание табл. 1

1	2	3	4	5
Доля субъектов Российской Федерации, имеющих сформированные и обновляемые карты доступности объектов и услуг, в общем количестве субъектов Российской Федерации	90,0	98,8	99,0	99,0
Доля общеобразовательных организаций, в которых создана универсальная безбарьерная среда для инклюзивного образования детей-инвалидов, в общем количестве общеобразовательных организаций	20,0	24,17	28,0	22,9
Доля инвалидов, обеспеченных техническими средствами реабилитации (услугами) в соответствии с федеральным перечнем в рамках индивидуальной программы реабилитации, в общей численности инвалидов	98,0	98,0	98,0	98,0

Сост. по: Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» за 2019 год [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/1353> (дата обращения: 01.08.2021); Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы за 2020 год [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/1396> (дата обращения: 01.08.2021).

В регионах показатели по некоторым индикаторам существенно разнятся по сравнению со средними фактическими данными по Российской Федерации. Для этого мы взяли данные по Республике Бурятия и приграничных к ней субъектов (табл. 2).

Таблица 2

Итоги реализации государственной программы «Доступная среда» на 2011–2030 гг. и 2020 г. в некоторых субъектах Российской Федерации, %

Индикатор	Республика Бурятия	Иркутская область	Забайкальский край	Республика Тыва
1	2	3	4	5
Доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов	88,0	80,9	73,0	68,0
Доля инвалидов, обеспеченных техническими средствами реабилитации (услугами) в соответствии с федеральным перечнем в рамках индивидуальной программы реабилитации, в общей численности инвалидов	98,0	98,0	98,0	98,0

Окончание табл. 2

1	2	3	4	5
Доля общеобразовательных организаций, в которых создана универсальная безбарьерная среда для инклюзивного образования детей-инвалидов	100	100	100	100
Доля детей-инвалидов, которым созданы условия для получения качественного начального общего, основного общего, среднего общего образования, в общей численности детей-инвалидов школьного возраста	33,3	34,5	22,9	24,9

Сост. по: Отчет о ходе реализации ... за 2020 год.

Исходя из анализа данных официальных источников, можно заключить, что процесс формирования безбарьерной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья в регионах протекает достаточно активно. Имеющиеся на конец 2020 г. результаты в целом соответствуют заявленным в паспорте Программы. С одной стороны, это говорит о достаточно успешной реализации планов Программы за прошедший период, с другой – представленные данные отражают лишь количественные показатели. Определить на данный момент, насколько качественные показатели соответствуют норме, достаточно сложно. Тем не менее можно говорить пока о планомерной работе по формированию безбарьерной среды в России.

Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования

Одним из направлений развития доступной среды для инвалидов является реализация инклюзивного образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Инклюзивное образование в условиях современного общества представляет собой закономерное развитие системы общего образования в плане приспособления его под потребности всех без исключения людей, независимо от пола, возраста, происхождения, национальности и состояния здоровья.

Согласно открытому досье ЮНЕСКО по инклюзивному образованию, понятие «инклюзивное образование» сформировалось из убеждения, что образование – основное право человека, которое создает основу для более справедливого общества. Все учащиеся имеют право на образование независимо от их индивидуальных качеств или проблемы¹. В досье приводятся примеры того, что изначально инклюзивное обучение касалось не только такой социальной группы, как дети-инвалиды, но и иных групп: дети, жившие в нищете, принадлежащие к этническим или языковым меньшинствам, проживавшие в отдаленных районах. При этом внимание акцентируется на том, что именно социальная группа детей с инвалидностью чаще всего находилась в наиболее неблагоприятном положении как в рамках системы образования, так и в обществе в целом.

Ф. Маграбу выделил одну из наиболее точных и острых проблем, с которой сталкивались дети с ограниченными возможностями здоровья: «традиционно дети с инвалидностью и особыми образовательными потребностями страдали от отчуждения, дискриминации и сегрегации, имевших место в системе основного образования и проявлявшихся со стороны их сверстников. Некоторые из них помещались в специальные классы или школы. Многие дети были лишены доступа к какому-либо образованию вообще»².

Основополагающими документами в области развития инклюзивного образования в период модели социализации стали между-

¹ Маграбу Ф. Указ. соч.

² Там же.

народные акты. Конвенция о правах ребенка 1989 г.¹ – первый документ, в котором говорится об основных мерах по созданию равноправной среды в сфере образования. Статья 23 посвящена вопросам правовой защиты детей с отклонениями в развитии. Одно из условий – обеспечение ребенку-инвалиду доступа к образованию и профессиональной подготовке. Идеи равных возможностей через реализацию инклюзивного образования можно проследить в ст. 28, согласно которой осуществление права ребенка на образование на основе равных возможностей должно достигаться через развитие различных форм среднего образования, как общего, так и профессионального, а также с помощью обеспечения доступности информации и материалов в области образования и профессиональной подготовки для всех детей².

Таким образом, Конвенция о правах ребенка – это отправная точка в развитии нормативно-правовой базы, касающейся реализации инклюзивного образования, так как в ней впервые говорилось об осуществлении ребенком права на получение всех форм образования на основе равных возможностей и в полном объеме. В Российской Федерации Конвенция ратифицирована в 1993 г.

В 1990 г. в связи с активным развитием Движения за образование в Джомтьене (Таиланд) проведена Всемирная конференция по образованию для всех. Цель – предоставление всем детям, молодежи и взрослым возможности реализовать свое право на образование³. В принятой там декларации⁴ (ст. 2.2) определены основные элементы «расширенного подхода» к базовому образованию и направления развития инклюзивного образования, касающиеся различных социальных групп, в т. ч. и детей с инвалидностью. Положения этого

¹ Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959 / (дата обращения: 02.11.2016).

² Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

³ Всемирная декларация об образовании для всех и рамки действий для удовлетворения базовых образовательных потребностей (Джомтьен, Таиланд, 1990 г.) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://perspektiva-inva.ru/protect-rights/law/international/vw-505> / (дата обращения: 13.01.2016).

⁴ Там же.

документа стали хорошей рекомендацией по подготовке к реализации проекта «Образование для всех».

В 1994 г. в г. Саламанка прошла Всемирная конференция по образованию детей с особыми потребностями, в результате которой принята Саламанкская декларация: о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.

Впервые в официальном документе даны основные характеристики понятия «инклюзивное образование». Как отметил Ф. Майор, «...в целях содействия достижению целей образования для всех и рассмотрения тех изменений, которые необходимо осуществить в области основных направлений политики, требуемых для поощрения подхода, заключающегося в инклюзивном образовании, а именно: обеспечения того, чтобы школы могли быть открытыми для всех детей, особенно детей с особыми образовательными потребностями»¹. В соответствии с п. 2 Декларации обычные школы с инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех, а также они дают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и рентабельность системы образования².

Данные положения легли в основу формирования законов в области обеспечения прав на получение образования детьми с особыми потребностями в различных странах. В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» 2012 г. появилось понятие «инклюзивное образование».

В области обеспечения прав инвалидов на образование в Российской Федерации считаем необходимым выделить несколько документов. В 2002 г. издан Приказ «О Концепции модернизации российского образования на период до 2010 г.». Согласно ему, в сфере образования должны были произойти изменения, касающиеся в первую очередь школы, которая должна стать важнейшим фактором гуманизации общественно-экономических отношений, формирования

¹ Саламанкская декларация...

² Там же.

новых жизненных установок личности¹. В соответствии с новыми требованиями к системе российского образования необходимо было повсеместно обеспечить равный доступ молодых людей к полноценному качественному образованию в соответствии с их интересами и склонностями, независимо от материального достатка семьи, места проживания, национальной принадлежности и состояния здоровья². Данное положение свидетельствует о первых попытках внедрения идей инклюзивного образования.

Особенно важным изменением в российском институте образования было официальное заявление о внедрении инклюзии в его систему. Основные понятия данного направления образования прописаны в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» 2012 г. Пункт 27 ст. 2 данного закона определяет инклюзивное образование как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей³. Кроме того, в документе прописано одно из условий обеспечения доступности в получении образования лицами с ОВЗ – применение для них адаптированной образовательной программы с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости коррективки нарушений развития и социальную адаптацию лиц с ограниченными возможностями здоровья⁴.

С одной стороны, внесенные изменения официально узаконили инклюзивное образование, предоставив возможность для его массового внедрения. С другой – возникли трудности при его непосредственной реализации в связи с наличием некоторых несоответствий. Так, в соответствии с основными понятиями, принятыми в законе, создание посредством инклюзивного образования условий для обучения в общеобразовательных учреждениях предполагается толь-

¹ Приказ Министерства образования Российской Федерации «О Концепции модернизации российского образования на период до 2010 г.» от 11 февраля 2002 г. № 393 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901816019> (дата обращения: 18.10.2015).

² Там же.

³ Федеральный закон ... от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.

⁴ Там же.

ко для детей с ограниченными возможностями здоровья. Категория «дети-инвалиды» в данном законе нигде не прописана, соответственно, не попадает под возможные программы в области инклюзивного образования. В связи с чем имеют место отказы со стороны администраций общеобразовательных учреждений в принятии ребенка с инвалидностью. Примерами подобных отказов в Республике Бурятия поделились трое экспертов. По сообщению специалиста Комитета по образованию, официальных заявлений в Комитет от родителей по поводу отказа их ребенку в обучении в общеобразовательных учреждениях города в разы меньше фактических. Это, по ее мнению, связано с тем, что «родители не хотят придавать это огласке во избежание негативных эмоций, бюрократических проволочек, а также опасаясь последующего плохого отношения к их ребенку в случае, если администрацию учреждения обяжут в принудительном порядке принять его». Председатель общественной организации родителей детей-инвалидов рассказал о факте непринятия детей в общеобразовательную школу (физически адаптированную под нужды детей-инвалидов) со стороны ее активистов из числа родителей.

В целях исполнения инклюзивно-направленных положений вышеуказанного Федерального закона, на основе Конституции Российской Федерации и иных законов Российской Федерации с учетом Конвенции ООН о правах ребенка и Конвенции ООН о правах инвалидов приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598 и 1599 утверждены следующие стандарты: Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и Федерального государственного образовательного стандарта образования¹ (далее – ФГОС) обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Согласно приказам, Стандарты применены к правоотношениям, возникшим с 1 сентября 2016 г.

¹ Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» от 19 декабря 2014 г. № 1598 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.garant.ru/70862366/> (дата обращения: 15.09.2017).

Впервые законом определены конкретные требования к организации учебного процесса для детей с особенностями развития в условиях общеобразовательных учреждений. Если предыдущий Стандарт (Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования, утвержденный приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373¹) только призывал учитывать образовательные потребности детей с особенностями развития и предоставлял возможность педагогам, родителям и самим детям разрабатывать индивидуальные учебные программы, то новые Стандарты уже обязывают выполнения требований по реализации адаптированных основных общеобразовательных программ для детей с особенностями развития. При этом каждый из Стандартов ориентирован на конкретную группу детей, объединенных в соответствии с имеющимися особенностями развития и сопутствующими этим особенностям потребностями.

Необходимо отметить, что в каждом из представленных документов прописан основной принцип построения инклюзивной модели образования, предполагающий создание в рамках образовательных учреждений специальных условий для получения детьми с особыми образовательными потребностями полноценного образования.

Одним из ключевых для инклюзии нововведений Стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) стало дополнение пункта «о предоставлении равных возможностей получения качественного образования» конкретными условиями: «вне зависимости от места жительства, пола, национальности, языка, социального статуса, степени выражения ограничений здоровья, психофизиологических и других особенностей».

Таким образом, новые Федеральные государственные образовательные стандарты направлены на устранение всех форм дискриминации в области получения образования детьми с особыми потребностями, формирования толерантного к ним отношения.

Непосредственное отношение к созданию инклюзивной образовательной среды в Российской Федерации имеет Федеральная

¹ Приказ Министерства образования и науки РФ...

программа «Доступная среда на 2011–2025 гг.» В рамках подпрограммы № 1 «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения» одним из инклюзивно-направленных мероприятий является формирование в общеобразовательных организациях условий для инклюзивного образования детей-инвалидов, включая создание универсальной безбарьерной среды для беспрепятственного доступа и оснащение общеобразовательных организаций специальным оборудованием, в т. ч. учебным, реабилитационным, компьютерным и автотранспортом¹.

В качестве одного из показательных итогов реализации госпрограммы «Доступная среда 2011–2030 гг.» в отношении внедрения инклюзивного образования за период с 2011 по 2016 г. является увеличение количества школ, в которых могут обучаться дети-инвалиды, в 5 раз – с 2 тыс. (2,5 % от общего количества) в 2011 г. до 10,1 тыс. (28 %) в 2020 г., а инклюзивных детских садов – более 8 тыс. (21,8 % от общего количества)².

В декабре 2014 г. Правительством Российской Федерации утверждена Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016–2020 гг.³. В документе об инклюзивном образовании речь шла о корректировке сети вузов, которая предполагает создание комфортных условий для учащихся, в т. ч. в плане обеспечения необходимой инфраструктурой. Согласно программе, утвержденной Постановлением Правительства Российской Феде-

¹ Консорциум Кодекс. Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой правовой информации [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http:// docs.cntd.ru/document/420319730](http://docs.cntd.ru/document/420319730) (дата обращения: 25.03.2020).

² Минпросвещения ведет системную работу в сфере развития инклюзивного образования // Минпросвещения России [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://edu.gov.ru/press/4279/minprosvescheniya-vedet-sistemnuyu-rabotu-v-sfere-razvitiya-inklyuzivnogo-obrazovaniya/> (дата обращения: 12.08.2022).

³ Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016–2020 гг. утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 2765-р [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/mlorxfXbbCk.pdf> (дата обращения: 16.02.2015).

рации от 23 мая 2015 г. № 497¹, каждая из ее задач направлена в определенной мере на обеспечение условий для получения образовательных услуг людьми с инвалидностью наравне с остальными учащимися. Это следует из описания первой задачи программы по разработке и распространению структурных и технологических инноваций в среднем профессиональном и высшем образовании, где в качестве важного условия ее эффективного решения – реализация мероприятий, направленных на развитие современной инфраструктуры образования, в т. ч. для людей с ограниченными возможностями здоровья².

Вторая задача напрямую связана с инклюзией и предусматривает реализацию мероприятий, направленных на обеспечение внедрения федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного и общего образования, образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья³. Данные ФГОСы уже разработаны и внедрены с 1 сентября 2016 г.

Таким образом, в настоящее время пути и методы формирования безбарьерной среды и инклюзивного образования в России официально определены, закреплены в нормативных документах, регулируются и контролируются соответствующими органами.

Как видно из данного перечня нормативно-правовых актов, правовое обеспечение инвалидов представлено достаточно полно как в документах международного значения, так и в законах и постановлениях Российской Федерации. Данные акты – ориентир для разработки и принятия региональных законов.

Наряду с действием общероссийских законов был принят ряд нормативно-правовых актов Республики Бурятия. В 2008 г. вступил в силу Закон «О социальном обслуживании населения в РБ»⁴, в

¹ Постановление Правительства РФ «О Федеральной целевой программе развития образования на 2016–2020 годы» от 23 мая 2015 г. № 497 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://base.garant.ru/71044750/> (дата обращения: 17.02.2017).

² Там же.

³ Там же.

⁴ Закон Республики Бурятия «О социальном обслуживании населения в РБ» от 13 октября 2008 г. № 468-IV [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства социальной защиты населения. Режим доступа:

котором говорится об основных правах граждан на социальное обслуживание, формах и видах социального обслуживания на территории Бурятии. В числе задач республиканской целевой программы «Повышение доступности и качества государственных услуг в сфере социальной поддержки населения в Республике Бурятия на 2009–2011 гг.¹» присутствует обеспечение качества и доступности государственных услуг в сфере предоставления социальных гарантий инвалидам и содействие их социальной и профессиональной реабилитации.

В 2010 г. принят Закон № 1734-IV «О социальной поддержке инвалидов в Республике Бурятия», где в ст. 11 «Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур» внесены предложения Регионального общественного фонда инвалидов-колясочников. В 2011 г. утвержден Административный регламент Министерства социальной защиты населения Республики Бурятия по оказанию государственной услуги по согласованию технических заданий на проектирование, проектной документации для строительства и реконструкции объектов социальной инфраструктуры по их доступности для маломобильных групп населения, где для предоставления государственной услуги необходим документ, подтверждающий согласование проектной документации с общественным объединением инвалидов – региональным общественным фондом инвалидов-колясочников «Общество без барьеров»². В связи с этим увеличилось число объектов, в которых появились условия доступности для маломобильных граждан.

http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?doc_itself=&backlink=1&nd=165025171&page=1&rdk=5#I0 (дата обращения: 26.03.2016).

¹ Закон Республики Бурятия «О республиканской целевой программе “Повышение доступности и качества государственных услуг в сфере социальной поддержки населения в Республике Бурятия на 2009–2011 годы”» от 7 ноября 2008 г. № 577-IV [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/819073636> (дата обращения: 26.03.2016).

² Отчет РОФ инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.non-barrier.ru/index.php/of-fonde/otchety-fonda> (дата обращения: 25.08.2022).

С 2014 г. в Бурятии реализуется Государственная программа «Социальная поддержка граждан». В рамках ее подпрограммы «Доступная среда» проводится комплекс мер, направленных на улучшение качества жизни инвалидов и маломобильных групп населения путем создания доступной среды в приоритетных сферах жизнедеятельности. В число основных задач программы входят: оценка состояния доступности объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения; повышение уровня доступности этих объектов и услуг; гарантия равного доступа инвалидов к реабилитационным услугам.

В качестве примеров результатов реализации политики Бурятии в обеспечении доступной среды можно выделить следующие факты:

- на 2020 г. в Бурятии являются доступными 93 объекта социальной инфраструктуры (88 % от общего числа всех социальных объектов), созданы условия беспрепятственного перемещения внутри административных зданий, реконструированы входные группы, расширены дверные проемы, размещены информационные стенды, в местах, где отсутствуют лифты, организован прием граждан на первых этажах. На территории административных зданий организованы автостоянки с парковочными местами для автотранспорта инвалидов, установлены соответствующие дорожные знаки, помещения внутри оснащены звуковой и тактильной информацией;

- в системе социальной защиты населения Республики Бурятия функционирует единственный в Сибири специализированный жилой дом для инвалидов-колясочников, который оснащен пандусами, специальными порогами, тремя лифтами, домофоном, кнопками экстренного вызова персонала в каждой квартире, системой видеонаблюдения внутри и снаружи здания¹. Рядом расположена новая адаптированная амбулатория для взрослого населения, торговый центр, парк и другие приспособленные социальные объекты;

- предоставляются услуги социального такси, воспользоваться которыми могут инвалиды I и II групп по зрению и с заболеванием

¹ Украинцева И. Д. Доступная среда как одно из приоритетных направлений развития социальной политики современного российского общества (на материалах Республики Бурятия) [Электронный ресурс] // SCI-ARTICLE.RU. 2015. № 20. С. 80–83. Режим доступа: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1427813885> (дата обращения: 25.03.2016).

опорно-двигательного аппарата (дети-инвалиды); инвалиды (участники) Великой Отечественной войны, в т. ч. граждане пожилого возраста и инвалиды, обслуживаемые на дому государственными учреждениями социального обслуживания¹;

- в сфере физической культуры и спорта проведены комплексные работы по адаптации для инвалидов 8 спортивных объектов;

- созданы условия доступности к 11 остановочным комплексам и пешеходным переходам на маршрутах общественного транспорта;

- на начало 2019 г. составлено более 700 паспортов объектов социальной инфраструктуры, находящихся в государственной и муниципальной собственности;

- запущен информационный портал «Жить вместе», на котором осуществляется загрузка сведений о доступных объектах;

- новые крупные торгово-развлекательные центры г. Улан-Удэ («Forum», «Peoples Park», «Galaxy», «Capital Moll», «Пионер» и т. д.), объекты культуры и искусства (Театр оперы и балета, Русский драматический театр им. Н. А. Бестужева, Театр бурятской драмы им. Х. Намсараева, Национальный музей и т. д.) приспособлены к нуждам людей с ограниченными возможностями здоровья (оснащены входными пандусами, лифтами, специальной разметкой, поручнями и т. д.).

В рамках реализации Федерального закона от 1 декабря 2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», а именно п. 1 ч. 4 ст. 26, Правительством Республики Бурятия издано Распоряжение от 30 сентября 2015 г. № 583-р². Цель документа – утвердить прилагаемый План мероприятий (дорожную карту) по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности. Распоряжение вступило в силу 1 сентября 2016 г. Реализация плана рассчитана до 2035 г., к концу которого должна быть обеспечена 100%-ная доступность го-

¹ Украинцева И. Д. Доступная среда...

² Распоряжение Правительства Республики Бурятия от 30 сентября 2015 г. № 583-р [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/432803853> (дата обращения: 21.03.2016).

сударственных учреждений во всех приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов.

Реализация мероприятий в рамках документа направлена на создание дополнительных условий для обеспечения равенства возможностей, личной самостоятельности, включенности в общество, индивидуальной мобильности и недискриминации по признаку инвалидности гражданам, имеющим ограничения по здоровью. Дорожной картой предусмотрена паспортизация объектов и услуг для оценки их доступности в рамках действующего законодательства. Собственников объектов обяжут оснащать здания приспособлениями, средствами и источниками информации, позволяющими обеспечить доступность для людей с ограниченными возможностями, предоставляемых для них услуг.

В целях осуществления государственной политики по обеспечению прав детей с особыми образовательными потребностями на получение качественного образования Правительством Бурятии в 2013 г. утверждена Концепция развития инклюзивного образования¹.

Концепцией определены основные направления, одним из которых является «создание и развитие специальных образовательных условий для лиц с ограниченными возможностями в системе образования на всех ступенях, во всех типах и видах образовательных и медицинских (центры ранней помощи) учреждений»². Необходимо отметить, что впервые в официальном документе Республики Бурятия утверждены основные понятия, составляющие теоретическую базу инклюзивного образования: инклюзия и инклюзивное образование. Данный документ – показательный пример поддержки идеи создания доступной среды для инвалидов³. Таким образом, реализующийся уже с 2004 г. проект «Развитие инклюзивных школ в Республике Бурятия» получил законодательное подкрепление.

В 2016 г. в целях повышения доступности образования в республике и в соответствии со вступившими в силу новыми федеральными государственными образовательными стандартами во

¹ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

² Концепция развития инклюзивного образования в Республике Бурятия от 28 мая 2013 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/473805476> (дата обращения: 21.03.2016).

³ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

всех городских школах Бурятии стартовал совместный проект регионального общественного фонда «Общество без барьеров» и городского Комитета образования «Инклюзивная среда... и остальные дни недели». Он разработан на базе предыдущего проекта, но отличается наибольшим охватом учебных заведений (от детских садов до учреждений профессиональной подготовки) и включает в себя все основные мероприятия¹. Главный результат реализации проекта – увеличение числа общеобразовательных школ, готовых принять ребенка с инвалидностью.

Среди учреждений профессионального и дополнительного образования, участвующих в реализации подпрограммы «Доступная среда» Государственной программы Республики Бурятия «Социальная поддержка граждан (2014–2017 годы и на период до 2020 года)» следующие: ГБОУ СПО «Колледж традиционных искусств народов Забайкалья», ГБОУ СПО «Бурятский республиканский многопрофильный техникум инновационных технологий», ГБОУ СПО «Байкальский колледж туризма и сервиса», ГБОУ дополнительного образования «Республиканский эколого-биологический центр учащихся».

В настоящее время ведется активная работа по внедрению инклюзивного образования. Продолжается подготовка образовательных учреждений к созданию инклюзивной среды для детей с особенностями развития. Так, по утверждению одного из экспертов – представителя органов местной исполнительной власти, все образовательные учреждения Республики Бурятия имеют паспорта доступности и индивидуальный план по организации условий для внедрения инклюзии.

В целом нормативно-правовое обеспечение прав инвалидов на доступную среду в Республике Бурятия идет достаточно активно. Тем не менее существует еще множество проблем и барьеров, стоящих на пути успешной и наиболее полной реализации всех имеющихся программ по созданию доступной среды для инвалидов. Анализ данных экспертного опроса и глубинного интервью родителей детей с инвалидностью позволил выделить основные из них:

– слабая материально-техническая база: *«...средств, которые выделяют, недостаточно, и руководству приходится экономить,*

¹ Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей...

приспосабливать, насколько это возможно» (завуч инклюзивной школы Улан-Удэ); «...деньги на оснащение школы скинули незадолго до Нового года, и их нужно было срочно освоить. Купили второпях не совсем пригодное оборудование (подъемники. – Прим. авт.) – не рассчитали размеры наших лестниц. Теперь стоят без дела. Тем более что для их использования нужен отдельный, специально обученный человек. А это целая новая ставка, которую никто не выделит...» (учитель общеобразовательной школы г. Улан-Удэ); «Финансирование выделяется. В масштабах республики – не малое, но проблем очень много, поэтому на все объективно не хватает...» (представитель общественной организации инвалидов);

– архитектурная недоступность городов и сел республики: «город старинный, и, к сожалению, многое просто архитектурно нельзя переделать. Конечно, локально многое меняют – дорожки, светофоры, входные пандусы, разметка, но о полной доступности города, а тем более республики, говорить даже не стоит...» (представитель общественной организации инвалидов); «отлично приспособлены большие торговые центры и театры города. Но вот добраться до них пешком просто нереально ... многое делается для улучшения жизни инвалидов, но есть мелочи, которые создают трудности. Например, моему ребенку с тросточкой очень сложно перейти трамвайные пути. Не представляю, как с ними справляются те, кто на коляске» (мама ребенка, передвигающегося только с посторонней помощью);

– транспортная недоступность: «сложно передвигаться по городу на инвалидной коляске. Тротуары приспособлены не везде, порой резко обрываются и думаешь, или назад поворачивать, или на себе тащить через бордюр, а сын уже тяжелый, да и коляска весит немало» (мама ребенка, передвигающегося на инвалидной коляске); «социальное такси есть, но там огромная очередь. Запись минимум за неделю. А если срочно – в больницу или еще куда, то приходится заказывать обычное такси, а это тоже проблема. Ребенка же нужно пересадить из коляски в машину, что мне уже не под силу, а водители не всегда на это соглашаются – это не их работа. Да и каждый раз просить людей неудобно» (мама ребенка инвалида-колясочника); «передвигаться по городу на общественном транспорте сложно. Например, уехать с Восточного невозможно. Автобусов, оснащенных подъемниками, немного. Это нужно про-

стоять не один час, чтобы тебе на такой повезло сесть. В центре города более спокойно – можно дожидаться “Львенка” (новая модель трамвая. – Прим. авт.). А социальное такси не всегда удобно, так как там, во-первых, запись, а во-вторых, машины не такие приспособленные. Мы всегда просим “Газель”, чтобы я сама могла заехать в салон, так как меня чаще всего сопровождает мама, но почему-то присылают другие машины и меня приходится пересаживать, а это достаточно сложно ввиду моего состояния» (девушка инвалид-колясочник);

– моральная неготовность общества: «От мамочек “особят” не раз слышала, что директора школ зачастую отправляют детей с инвалидностью в специализированные школы. Думаю, они считают, что таким деткам там будет лучше, что в их школах невозможно создать хорошие условия. Возможно, они просто боятся взять на себя такую ответственность» (мама ребенка с инвалидностью); «...проще отправить ребенка в спецшколу, чем создавать в своей условия. Это же куча бумаг, отчетов, работы. Еще и специалистов нужно найти и деньги выпросить. И родители боятся, что в обычных школах их детей будут обижать» (представитель общественной организации инвалидов); «с садовской детской группой ходили в музей. Мой сын очень боялся идти со всеми. В итоге что воспитатель, что экскурсовод оказались не готовы к общению с ребенком на инвалидной коляске. Все время обособляли его, забывали про него, не пустили в общий строй, объясняя это тем, что он может коляской повредить детям одежду. А больше всего меня возмутило то, что в конце экскурсии моего ребенка попросили отойти в сторону, чтобы не портить общую фотографию. Я была возмущена, сын сильно расстроился...»

Таким образом, на протяжении длительного периода во всем мире, в т. ч. и в России, инвалидность считалась неким общественным недостатком, тормозящим активное развитие общества в различных направлениях. Решением проблемы становилось сокрытие, изоляция инвалидов от общества. По мере развития медицинских, экономических и гуманитарных наук представление о проблеме инвалидности менялось, отношение к людям с инвалидностью становилось более толерантным. В настоящий момент в нашей стране инвалиды – достаточно активная социальная группа, участвующая в различных сферах жизни общества, примером чего служит увеличение среди людей с

ограниченными возможностями успешных спортсменов, представителей культуры и искусства, общественных деятелей.

История формирования социальной политики в области защиты прав человека с позиции принятия международных нормативно-правовых актов показывает, что развитие правоспособности такой социальной группы, как инвалиды, происходило поступательно. Каждый из принятых международных документов вносил новые предложения по усовершенствованию вышеуказанной политики. Считаем важным тот факт, что каждый из принятых актов запрещал какое-либо проявление дискриминации по отношению к инвалидам и закреплял основные принципы – равноправие и доступность. Положения основных международных документов легли в основу законодательной базы многих государств¹.

В настоящее время в Российской Федерации, по сравнению с периодом зарождения всех идей по созданию инклюзии, процесс формирования доступной среды для инвалидов протекает достаточно активно. Об этом свидетельствуют расширение и усовершенствование с каждым годом нормативно-правовой базы в данной области.

Несмотря на активное развитие нормативно-правовой базы, в обществе еще имеют место проблемы, связанные с нарушением прав инвалидов. Это говорит о недостаточно эффективной реализации всех российских законов и программ в этом направлении. Причиной может быть достаточно малый период действия нормативных актов и возникающие на пути их успешного внедрения барьеры. В свою очередь, стоит отметить, что проводится огромная работа по созданию всех необходимых условий для успешной социализации людей с инвалидностью. Об этом говорят увеличение количества объектов социальной сферы, оснащенных необходимыми приспособлениями, строительство новых зданий и сооружений с учетом всех требований, появление общественных организаций, занимающихся проблемами людей с инвалидностью, рост числа учебных заведений, продвигающих инклюзию².

¹ Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение...

² Там же.

3.2. Практика внедрения инклюзивного образования в Российской Федерации: сравнительная характеристика нескольких регионов

На формирование современной системы образования оказали влияние различные исторические и социальные факторы. В русле развития инклюзивных идей переломным моментом принято считать переход от медицинской к социальной модели инвалидности. Он затронул, во-первых, законодательную базу, которая определила понятия доступности, или безбарьерности среды, для лиц с ограниченными возможностями здоровья (в т. ч. инвалидов), а во-вторых, привел к выделению инвалидов как особой социальной группы в структуре российского общества. Инвалиды, безбарьерная среда, инклюзия, инклюзивное образование – понятия, которые законодательно характеризуют систему российского образования в целом на современном этапе. Что же касается практики, то можно говорить пока о развитии собственных моделей реализации инклюзивного образования и о наличии сравнительно небольшого опыта его внедрения.

Рассмотрим исторические предпосылки и основные этапы развития инклюзии в образовании. Как известно, предшественником инклюзивного образования было специальное образование лиц с ОВЗ. В нашей стране оно формировалось на протяжении более 200 лет. Самое первое специальное учебное заведение (для глухонемых детей) появилось в начале XIX в., но уже к концу века образование лиц с нарушениями слуха и зрения в стране получает распространение, одновременно переходя из категории частных учебно-воспитательных учреждений в систему специализированных государственных школ.

Следующий этап, называемый учеными периодом процветания медицинской модели инвалидности (начало – середина XX в.), знаменуется возникновением нового направления – обучение детей с ментальными отклонениями, нарушением опорно-двигательного аппарата и тяжелыми нарушениями речи.

Основной пик развития специального образования наблюдается после 50-х гг. XX в. (переход от медицинской модели к модели сегрегации), что связано с историческими военными событиями, приведшими к появлению большого числа людей с инвалидностью. Такие изменения в социальной структуре общества соответственно привели

к появлению новых подходов к проблемам инвалидности. Существенные изменения затронули институт образования. Одним из плановых процессов стало формирование сети специальных (коррекционных) государственных учреждений для детей с инвалидностью, которые заложили систему, состоящую из восьми видов специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с отклонениями в развитии и реализующую 15 учебных программ.

Первые инклюзивные образовательные учреждения в нашей стране появились на рубеже 1980–1990-х гг. Этот период считается началом развития социальной модели инвалидности, подразумевающей создание условий доступной среды для инвалидов. Большая часть пилотных проектов по внедрению инклюзии были запущены в центральной части России, преимущественно в Москве. Опыт столичных учебных заведений стал основой для внедрения инклюзивных образовательных моделей в различные регионы Российской Федерации. Московские практики продвижения инклюзии являются ведущими и на сегодняшний день. Также одним из важных этапов формирования инклюзивного образования в России стала подготовка педагогических кадров к работе с детьми с ОВЗ.

Что касается системы общего и среднего образования в России, то активное внедрение инклюзивных идей в рамках создания равноправной среды для людей с ОВЗ начинается с 2000-х гг. Запуск первых инклюзивных пилотных проектов приходится на период 2008–2010 гг. В число экспериментальных площадок вошли 10 субъектов Российской Федерации: Архангельск, Самарская область, Республика Бурятия (Улан-Удэ), Республика Коми (Ухта), Республика Карелия (Петрозаводск, Сортавала), Томск, Воронеж, Санкт-Петербург, Хабаровск, республики Северного Кавказа¹. В целях реализации Государственной программы «Доступная среда» на 2011–2020 гг. с 1 сентября 2014 г. начался экспериментальный переход на федеральные государственные стандарты образования детей с ОВЗ 124 образовательных

¹ Алехина С. В. Инклюзивное образование в России [Электронный ресурс] // Материалы проекта «Образование, благополучие и развивающаяся экономика России, Бразилии и Южной Африки». Режим доступа: http://psujournals.ru/edu_economy_wellbeing/issue/36287.shtml (дата обращения: 08.10.2015).

организаций из 24 субъектов РФ¹. Правительством Российской Федерации принято распоряжение о предоставлении субъектам РФ субсидий на проведение мероприятий по формированию сети базовых общеобразовательных организаций, в которых будут созданы условия для инклюзивного образования детей-инвалидов. В итоге в 82 субъектах Российской Федерации запланировано обустройство 2600 базовых школ.

Важным этапом на пути массового внедрения инклюзии в общеобразовательные учреждения страны стало принятие в 2014 г. новых федеральных государственных образовательных стандартов², согласно которым с 2016 учебного года каждая школа России официально является инклюзивной. Изменения также затронули дошкольные, средне-специальные и высшие государственные учебные заведения. Параллельно меняется и расширяется нормативно-правовая база в области обеспечения доступной среды для инвалидов, вносятся поправки в имеющиеся законы, разрабатываются узконаправленные программы. Одновременно в регионах Российской Федерации наряду с федеральными документами принимается собственные нормативные акты.

Таким образом, на сегодняшний день в Российской Федерации идет активное внедрение инклюзивных практик на всех уровнях образования. Накопленный опыт вызывают научный интерес. Для анализа опыта считаем целесообразным выявить основные критерии его оценки исходя из проблем, стоящих на пути активного запуска инклюзивного образования. Анализируя этот процесс, необходимо исходить из понимания того, что оно – часть наиболее масштабного процесса – формирования доступной среды для людей с ОВЗ. Предложенные критерии опираются на основные положения инклюзивного образования в контексте понятия доступной среды. Исходя из их описания, нами разработаны следующие критерии:

1. Общие показатели и факторы доступности социальной сферы для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

¹ Образование детей с особыми образовательными потребностями [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Российской Федерации. Режим доступа: <http://минобрнауки.рф/проекты/особые-образовательные-потребности/> (дата обращения: 11.09.2017).

² Приказ Министерства образования и науки РФ...

2. Наличие собственных нормативно-правовых документов в области доступной среды в целом и инклюзивного образования в частности.

3. Динамика численности детей с ОВЗ и инвалидностью, охваченных инклюзивным образованием, в общей численности всех детей с ОВЗ и инвалидностью.

4. Доля образовательных учреждений, продвигающих инклюзивное образование в общей численности образовательных учреждений.

5. Инфраструктурная доступность образовательных учреждений.

6. Оснащенность специальными приспособлениями образовательных учреждений.

Данные критерии помогут обозначить важные составляющие опыта реализации инклюзивного образования в регионах, выявить положительные тенденции и имеющиеся проблемы. Анализ проводился в 2018 г. За основу мы взяли регионы, на тот момент опыт которых представлял практическую значимость для оценки состояния исследуемого процесса в целом по Российской Федерации и для сравнения с ситуацией в Республике Бурятия. Кроме того, за основу брали данные масштабного всероссийского исследования доступности объектов социальной сферы для инвалидов, проведенного однократно в 2015 г.¹

Для проводимого анализа за 2014–2018 гг. в открытом доступе имелись необходимые официальные статистические данные и материалы (численность детей с инвалидностью и детей с ОВЗ, обучающихся в школах, на дому, в коррекционных учреждениях, число школ, в которых очно учатся дети-инвалиды; ежегодные отчеты министерств и ведомств по процессу внедрения инклюзии в общеобразовательные школы регионов; принятые нормативно-правовые акты в области инклюзии и безбарьерной среды и т. д.). К сожалению, сравнить выбранные или новые регионы за период 2018–2024 гг. не представляется возможным по причине отсутствия актуальных статистических и теоретических данных в официальных источниках.

Таким образом, были выбраны следующие субъекты: Москва, Красноярский край, Республика Бурятия и Чукотский автономный округ.

¹ Национальный рейтинг: доступная среда [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://russia-rating.ru/info/8288.html/> (дата обращения: 05.09.2018).

Основными условиями выбора регионов являются:

1. Территориальное расположение субъектов. В качестве образца взят Центральный федеральный округ (с федеральным центром г. Москва). Сибирский и Дальневосточный выбраны по двум причинам: во-первых, как самые крупные административно-территориальные единицы России по площади; во-вторых, имеющие непосредственное историческое и экономическое отношение к основному субъекту исследования Республике Бурятия (с 2000 г. Бурятия входила в состав СФО, а с 3 ноября 2018 г. стала субъектом ДФО).

2. Степень экономической, инфраструктурной развитости и сформированной доступной среды для лиц с ОВЗ: г. Москва – образец по различным показателям; Чукотский АО один из отстающих субъектов (согласно официальным данным на 2018 г.).

3. Примеры результативной реализации инклюзивных практик: Красноярский край – не только самый крупный по площади и численности населения субъект Сибирского федерального округа, но и победитель различных федеральных и межрегиональных конкурсов по внедрению инклюзии в общеобразовательные учреждения.

Рассмотрим выбранные регионы согласно первому критерию. Для объективной оценки доступности объектов социальной инфраструктуры для лиц с ОВЗ обратимся к результатам масштабного исследования, проведенного в 2015 г. по всей территории Российской Федерации. Всего обследовано 85 регионов, что составило более 3 тыс. социальных объектов. В итоге были выявлены наиболее и наименее доступные регионы (табл. 3).

Таблица 3

Рейтинг регионов по доступности объектов социальной сферы для людей с ограниченными возможностями здоровья, 2015 г.

Регион	Балл	Место
Москва	8,4	1
Красноярский край	4,2	34
Республика Бурятия	3,6	55
Чукотский АО	1	84

Сост. по: Национальный рейтинг...

Как видно из представленного рейтинга, Москва – лидер по обеспечению доступной среды. Это связано с различными экономическими, политическими и социальными причинами (столица государства,

расположение, численность населения и т. п.). Также Москва была и есть центр по внедрению новых социальных проектов, которые в дальнейшем реализуются в других регионах. В настоящее время в столице страны также уделяется огромное внимание развитию безбарьерной среды и инклюзивному образованию. На начало 2022 г. 86 % городских социально значимых объектов полностью или частично приспособлены для удобства этой категории граждан¹.

Бурятия более 18 лет назад была одним из передовых регионов среди соседей в области формирования доступной среды для инвалидов. В 2015 г. республика входила во вторую половину национального рейтинга «Доступная среда».

Одними из важнейших факторов, влияющих на развитие доступной социальной среды для людей с ОВЗ, являются общая численность населения субъекта и уровень его инвалидизации. В связи с тем, что официальных данных по количеству людей с ограниченными возможностями нет, дальнейший анализ будет построен на основе сведений о численности людей с инвалидностью. Согласно данным официальных источников, исследуемые субъекты имеют существенные различия в численных показателях по указанным факторам (табл. 4). Так, население Москвы в 2018 г. в 250 раз превышало население Чукотского автономного округа, при этом количество инвалидов в столице России больше почти в 600 раз.

Таблица 4

Численность инвалидов
в исследуемых субъектах РФ на начало 2018 г., %

Субъект	Доля инвалидов в общей численности населения субъекта	Доля детей-инвалидов в общей численности населения субъекта	Доля инвалидов в субъекте в общей численности инвалидов по РФ
1	2	3	4
Москва	8,7	0,30	9,0
Красноярский край	6,7	0,45	1,6

¹ Официальный портал мэра и Правительства Москвы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://dszn.ru/press-center/smi/1595> (дата обращения: 02.10.2022).

1	2	3	4
Республика Бурятия	8,1	0,57	0,7
Чукотский АО	3,6	0,48	0,02

Сост. по: Федеральный реестр инвалидов [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sfri.ru/stat/> (дата обращения: 06.09.2018).

Высокий уровень инвалидизации наблюдался и в Республике Бурятия, где доля инвалидов в общей численности населения составила 8,1 % (в Москве – 8,7 %, в Красноярском крае – 6,7 %). Кроме того, Бурятия среди исследуемых субъектов находилась на 1-м месте по уровню детской инвалидности, выраженной в соотношении детей-инвалидов к общей численности населения, – 0,57 %. В подобном рейтинге в целом по России Бурятия занимала 5-е место после Чеченской Республики (4,59 %), республик Ингушетия (3,06 %), Дагестан (1,5 %) и Тыва (0,78 %)¹. В качестве основных причин развития детской инвалидности в Бурятии отмечены заболевания нервной системы и психические нарушения².

Наиболее низкий уровень числа детей-инвалидов относительно общей численности населения наблюдался в Москве (0,3 %). Возможно, одними из причин являются более развитая сфера медицинских и социальных услуг, а также интенсивный миграционный приток трудоспособного взрослого населения (не имеющих детей или малолетних) с целью получения образования или заработка.

Далее рассмотрим степень развитости доступной среды в исследуемых субъектах исходя из критерия состояния ее нормативно-правовой базы. На данный момент насчитывается более 15 документов международного и 30 актов федерального значения, регламенти-

¹ Статистика по детям-инвалидам в РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://sakuramed.ru/stati-posvyashchennyye-detskomu-tserebralnomu-paralichu-dtsp/article_post/statistika-po-detyam-invalidam-v-rf/ (дата обращения: 06.09.2018).

² Постановление Правительства Республики Бурятия «Об утверждении программы Республики Бурятия “Развитие и модернизация службы ранней помощи для семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами” – “Солнышко”» от 27 июля 2016 г. № 341 [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 06.09.2018).

рующих основные вопросы создания безбарьерной среды для людей с ОВЗ. Подробное описание наиболее главных из них приведено в разделе № 3 данной главы.

Необходимо отметить, что большинство региональных нормативно-правовых актов, направленных на создание доступной среды в целом и внедрения инклюзивного образования в частности, разработаны после 2010 г. Это связано с принятием одного из первых основополагающих в изучаемой области документов – Федеральной государственной программы «Доступная среда на 2011–2020 гг.» и с внесением поправок в ФЗ № 273 «Об образовании в РФ» в 2012 г.

В 2018 г. в Москве насчитывалось более 15 нормативно-правовых актов, регламентирующих основы создания доступной среды для инвалидов. В русле продвижения инклюзивных практик считаем необходимым отметить Государственную программу «Развитие образования города Москвы»¹ на 2012–2018 гг. Одним из путей реализации ее подпрограммы «Общее образование» является создание условий для инклюзивного образования.

Нормативно-правовая база Красноярского края в 2018 г. представлена пятью документами, направленными на обеспечение доступности объектов социальной сферы для людей с инвалидностью. Актов, касающихся инклюзивного образования в субъекте, более 10. Одним из важнейших документов в реализации идей инклюзии является Концепция развития инклюзивного образования на 2017–2025 гг. Она представляет систему взглядов на получение образования детьми с ОВЗ, в т. ч. детьми-инвалидами, раскрывает цели, задачи, принципы развития инклюзивного образования, а также приоритетные направления и механизмы реализации региональной образовательной политики в сфере образования детей с ОВЗ².

¹ Государственная программа «Развитие образования города Москвы» на 2012–2018 годы, утв. Постановлением Правительства Москвы от 27 сентября 2011 г. № 450-ПП [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/documents/state-program-metropolitan-education/view/214011220/> (дата обращения: 10.09.2018).

² Инклюзивное и специальное образование // Министерство образования Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.krao.ru/deyatelnost/obrazovanie-detej-s-ovz-i-invalidnostyu/inklyuzivnoe-i-spetsialnoe-obrazovanie/> (дата обращения: 03.02.2020).

В Чукотском АО также принят ряд законов в области защиты прав инвалидов. В основном данные документы направлены на оказание поддержки и социальной адаптации инвалидов для улучшения их жизненных условий, (например, квотирование рабочих мест, право на однократное бесплатное получение земельных участков в собственность семьям, имеющим ребенка-инвалида, бесплатная юридическая помощь и т. д.). Что же касается мер по созданию доступной среды, то необходимо отметить, что региональных документов в данной области сравнительно немного. Главный нормативный акт – региональная программа «Доступная среда в Чукотском автономном округе на 2012–2015 гг.» признан утратившим силу в конце 2013 г. Кроме того, согласно протоколу заседания Координационного совета по контролю за реализацией Государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 гг.¹, в 2018 г. данный субъект вошел в число исключаемых на подачу региональных программ с целью получения субсидии из федерального бюджета в рамках Госпрограммы в 2019 г. Причина исключения не указана.

Перечень основных документов, принятых и реализуемых в Бурятии, а также влияние, которое они оказывают на различные сферы жизни республики, описаны в данном разделе. Всего на данный момент принято и действует около 10 нормативно-правовых актов в области безбарьерной среды и инклюзивного образования. Выделим несколько отличительных особенностей в разработке данной нормативной базы в Бурятии. Во-первых, республике входит в число субъектов, которые первые разработали и начали реализовывать основные документы в исследуемой области. Например, Федеральную целевую программу «Доступная среда» утвердили в 2008 г., в Республике Бурятия данная программа одобрена в мае 2010 г., чуть позже, в ноябре 2010 г., ее приняли в Красноярском крае, Новосибирской и Московской областях – ближе к концу 2011 г., Чукотском АО – во второй половине 2012 г., Свердловской области – в 2014 г. Во-вторых, необходимо отметить активное участие общественных организаций инвалидов в контролировании за исполнением законов в области

¹ Протокол заседания Координационного совета по контролю за реализацией государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://zhitvmeste.ru/gosprogramma-dostupnaya-sreda/normativnye-pravovye-akty/dokumenty-programmy-dostupnaya-sreda/148081/> (дата обращения: 28.05.2018).

прав людей с инвалидностью. Так, с 2011 г., согласно Административному регламенту¹, каждая организация, которая оказывает государственные услуги, обязана предоставлять документ, подтверждающий согласование проектной документации с общественным объединением инвалидов – региональным общественным фондом инвалидов-колясочников «Общество без барьеров». Председатель фонда в качестве эксперта подтвердил факт совместных комиссионных проверок и тесное сотрудничество между органами местной исполнительной власти и общественной организацией: *«Выезжаем на каждый социально значимый объект, проверяем согласно имеющимся нормативам. В случае наличия существенных отклонений объясняем, что нужно сделать, чтобы объект стал доступным... К нам часто обращаются на этапе проектирования – показываем, рассказываем, как и что нужно сделать... Опираемся на принцип “Универсального дизайна”, т. е. создания комфортной среды для различных категорий населения (пожилые, беременные, родителей с маленькими детьми и т. д.)»*.

Следующие два критерия отражают основные показатели инклюзивного образования, по которым можно охарактеризовать состояние и проблемы данного процесса в исследуемых регионах: динамика числа детей с ОВЗ, охваченных инклюзивным образованием, в общей численности всех детей с ОВЗ; доля образовательных учреждений, продвигающих инклюзивное образование в общей численности образовательных учреждений.

Первый показатель мы рассматриваем за период с 2013 (с момента внесения поправок в ФЗ № 273 «Об образовании в РФ») по 2018 г. (крайний год, когда в открытом доступе на официальных ресурсах были представлены статистические данные) с учетом применения новых ФГОСов с 2016 г.). Цель – объективная оценка уровня вовлеченности детей с ОВЗ в образовательный процесс, выявление степени охваченности непосредственно инклюзивным образованием. Сразу отметим, что провести более глубокий анализ данных о детях с ОВЗ не предоставляется возможным. Это связано, в первую очередь, с отсутствием в официальных документах прошлых годов статистических

¹ Административный регламент [Электронный ресурс] // Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия. Режим доступа: <http://minsoc-buryatia.ru/adaptation/environment/regulation/> (дата обращения: 28.05.2018).

данных (только данные о детях-инвалидах), при том что число детей-инвалидов в разы меньше. Во-вторых, наличие по детям-инвалидам скудной статистики – нет данных по группам (дошкольник, школьник, студент), учреждениям (общеобразовательные, специальные, коррекционные), конкретным видам образовательных услуг (дополнительное, адаптированные программы и т. д.). Поэтому по заданному критерию приводятся лишь некоторые статистические показатели.

Итак, рассмотрим ситуацию в г. Москве. По официальным данным¹ за 2017/2018 учебный год, в столице насчитывалось более 60 тыс. детей с ОВЗ, получавших образование в государственных образовательных организациях на всех уровнях общего образования, начиная с раннего возраста. Доля детей-инвалидов на тот момент составляла чуть больше 45 %. Более 68 % детей с особыми образовательными потребностями обучались по дополнительным общеразвивающим, а также по адаптированным дополнительным общеразвивающим программам (табл. 5).

Таблица 5

Численность детей-инвалидов, охваченных различными видами образовательных услуг в г. Москве, тыс. чел.

Учебный год	Всего детей-инвалидов	Всего получающих образование	Всего обучающихся в средних профессиональных заведениях	Всего обучающихся в инклюзивных школах
2013/2014	≈35,0	≈20,0	≈1,9	≈8,6
2017/2018	≈40,5	≈27,0	≈1,8	≈11,0

Сост. по: Информационные материалы о ходе реализации Государственной программы «Столичное образование» [Электронный ресурс]. Итоги 2015 года. Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/documents/arkhiv-novostei/view/167879220/> (режим доступа: 06.10.2018).

¹ Информационная справка «Инклюзивное и специальное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» (2017/2018 учебный год) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.mos.ru/dogm/documents/metodicheskie-rekomendacii/view/217965220/> (режим доступа: 10.09.2018).

Из таблицы 5 видно, что за 4 года при относительно небольшом увеличении числа детей-инвалидов (чуть более 5 тыс.), доля детей, имеющих возможность получать образование, выросла всего на 3 % (57 % в 2013/2014 учебном году и 60 % – в 2017/2018). Несмотря на рост числа детей-инвалидов, обучающихся в инклюзивных общеобразовательных школах в сравнительном периоде, сложно говорить о росте доли детей, охваченных инклюзией в общей численности детей с ОВЗ.

В Красноярском крае информации о детях с ОВЗ было предоставлено больше, что позволило более объективно подойти к анализу развития инклюзивного образования в субъекте (табл. 6).

Таблица 6

Численность детей с ОВЗ, охваченных различными видами образовательных услуг в Красноярском крае, тыс. чел.

Учебный год	Всего детей с ОВЗ	Всего получающих образование	Всего обучающихся в коррекционных учреждениях	Всего обучающихся в инклюзивных школах
2013/2014	≈18,7	≈10,5	6,5	3,9
2017/2018	≈28,0	≈28,0	5,3	6,7

Сост. по: Инклюзивное и специальное образование...

Согласно данным таблицы 6, за исследуемый период произошел бурный рост числа детей с ОВЗ, получающих различные виды образовательных услуг, – с 56 % в 2013/2014 учебном году¹ до практически 100 % в 2017/2018, включая всех детей-инвалидов (более 12 тыс.). При этом в регионе наблюдается достаточно высокий показатель детей с ОВЗ, которые обучаются инклюзивно в общеобразовательных школах, – 36 % от всех детей с ОВЗ школьного возраста².

¹ Инклюзивное и специальное образование...

² Там же.

Статистика детей с ограниченными возможностями здоровья Чукотского АО представлена в таблице 7.

Таблица 7

Численность детей-инвалидов, охваченных различными видами образовательных услуг в Чукотском АО, чел.

Учебный год	Всего детей-инвалидов	Всего получающих образование детей-инвалидов	Всего дошкольников, обучающихся в муниципальных учреждениях
2015/2016	201	138	35
2017/2018	230	165	44

Сост. по: Информационная справка об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в Чукотском автономном округе [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.edu87.ru/index.php/2015-01-20-05-55-36/osnovnye-razdely/obuchenie-detej-invalidov-i-detej-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya/item/download/2067_0f264bfbf31d4b47c4b3b22848de9df/ (режим доступа: 10.09.2018).

Из данных таблицы 7 видно, что за представленный период при общем росте числа детей-инвалидов на 14 %, численность детей-инвалидов, имевших возможность получать различные виды образовательных услуг, выросла на 19 %, их доля оставила более 71 %. К сожалению, нет официальных данных о числе детей, обучающихся инклюзивно, количестве инклюзивных школ и общем количестве учеников округа за представленный 2017/2018 учебный год.

В Республике Бурятия статистические показатели согласно заданному критерию представлены в официальных источниках лишь за 2015/2016 учебный год и сравнительно скудные данные за 2008 г. (период создания первых экспериментальных площадок по внедрению инклюзии на базе СОШ № 4 и 65) и 2011 г. (табл. 8).

Исходя из таблицы 8, с одной стороны, наблюдается рост числа детей с ОВЗ, обучающихся инклюзивно (на 42 %) и на дому (более чем на 200 %). С другой – отсутствие данных об общем количестве всех детей с ОВЗ, а также детей с ОВЗ, имеющих возможность получать различные виды образовательных услуг, не позволяет более глу-

боко и репрезентативно проанализировать динамику числа детей с ОВЗ за исследуемый период.

Таблица 8

Численность детей с ОВЗ, охваченных различными видами образовательных услуг в Республике Бурятия за 2008/2016 учебный год, чел.

Учебный год	Всего обучающихся детей с ОВЗ	Всего обучающихся в обычных классах общеобразовательных школ	Всего обучающихся в специальных (коррекционных) общеобразовательных организациях	Всего обучающихся на дому	Всего дошкольников, посещающих сады различного типа
2008/2009	–	847	–	585	–
2011/2012	–	847	–	960	–
2015/2016	4543	1205	1462	1341	1592

Сост. по: Информационная справка об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья...

Рассмотрим вкуче следующие три критерия оценки состояния инклюзивного образования в исследуемых субъектах: доля образовательных учреждений, продвигающих инклюзивное образование в общей численности образовательных учреждений; инфраструктурная доступность образовательных учреждений; оснащенность специальными приспособлениями образовательных учреждений.

В Москве на 2017/2018 учебный год насчитывалось 432 инклюзивные общеобразовательные школы¹, что составляло более 32 % от общего числа всех средних общеобразовательных учреждений. На базе общеобразовательных школ с 2015 г. реализовывались проекты «Ресурсная школа» и «Инклюзивная молекула», направленные на решение вопросов, связанных с обучением, адаптацией и социализацией

¹ Информационные материалы о ходе реализации Государственной программы «Столичное образование»...

детей с особыми образовательными потребностями, в т. ч. детей с расстройствами аутистического спектра.

Также в число учреждений, реализующих инклюзивные практики, входили 24 среднеспециальные профессиональные организации. В данных учреждениях столицы используются разные формы обучения и образовательные технологии, создаются необходимые условия (входные и внутренние пандусы, бегущая строка, поручни, расширенные дверные проемы, оборудуются реабилитационные кабинеты и кабинеты (залы) лечебной физической культуры, образовательная программа реализуется с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения). На их базе функционировали 4 ресурсных центра для обучения лиц с инвалидностью и 2 отдела по сопровождению лиц с ограниченными возможностями здоровья. Здесь реализовывалось использующее образовательные технологии многоуровневое обучение с применением специальных технических средств и методик.

Среди высших учебных заведений, продвигающих инклюзию, образцовым примером был и является Московский государственный технический университет им. Н. Э. Баумана. Он же стал первым вузом инклюзивного высшего образования в нашей стране еще в период медицинской модели инвалидности. В нем реализуются и развиваются адаптированные основные образовательные программы инженерного образования для граждан с поражением слуха по подготовке бакалавров, специалистов и магистров.

Особое внимание в Москве всегда уделялось инфраструктурной доступности и оснащенности специальными приспособлениями образовательных учреждений. Департаментом образования приводятся следующие цифры на 2016 г.: 60 % зданий приспособлено для инвалидов, передвигающихся с помощью инвалидной коляски, 89 % – для инвалидов с заболеванием опорно-двигательного аппарата и инвалидов по зрению, 91 % – для инвалидов по слуху. Кроме того, данные образовательные организации оснащены специальными приспособлениями: зрительные ориентиры, оборудованные игровые зоны, подъемники, лифты и пандусы, «бегущая строка», наушники, тактильная дорожка в коридоре, ридеры, таблички с названиями кабинетов по Брайлю, подъемники, вертикализаторы, а также специальные канцелярские принадлежности для детей с ДЦП¹.

¹ Информационные материалы о ходе реализации Государственной программы «Столичное образование»...

В отличие от Москвы, в Красноярском крае доля общеобразовательных инклюзивных школ составляла более 83 % (813 инклюзивных из 920 муниципальных школ)¹. Инфраструктурная доступность и оснащенность общеобразовательных учреждений края развивалась достаточно быстрыми темпами. Так, в краевом центре – г. Красноярске уже в 2014 г. 7 школ были оснащены специальным оборудованием для работы с особыми детьми.

В 2018 г. безбарьерная универсальная среда для детей с ОВЗ сформирована в базовых образовательных организациях, в числе которых 139 школ, 69 детских садов, 19 организаций дополнительного образования². За период с 2014 по 2018 г. построено 12 школ, 44 детских сада, соответствующие всем требованиям безбарьерной среды.

Анализ Чукотского АО по исследуемым критериям не представляется возможным в связи с отсутствием необходимой информации. В официальных источниках приводятся следующие данные: в регионе на 2018 г. функционировали 4 специализированных учебных заведения, 4 профессиональные образовательные организации, которые реализовывали образовательные программы среднего профессионального образования для детей с ОВЗ, в общеобразовательных организациях функционировало 16 классов, осуществлявших обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ОВЗ. На территории округа действовало Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат поселка Эгвекинот», которое реализовывало адаптированные основные общеобразовательные программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)³.

¹ Инклюзивное и специальное образование...; Школьное образование [Электронный ресурс] // Министерство образования Красноярского края. Режим доступа: <https://krao.ru/deyatelnost/obschee-obrazovanie/shkolnoe-obrazovanie/> (дата обращения: 07.10.2018).

² Обеспечение равного доступа детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью [Электронный ресурс] // Министерство образования Красноярского края. Режим доступа: <http://www.krao.ru/pages/obespechenie-ravnogo-dostupa-detej-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-i-invalidnostyu/> (дата обращения: 07.10.2018).

³ Информационная справка об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья...

В Республике Бурятия, согласно официальным статистическим данным, система общего образования на 2016/2017 учебный год была представлена 456 общеобразовательными организациями с количеством обучающихся 136,1 тыс. детей¹. Из них во всех типах и видах общеобразовательных организаций республики обучалось 4198 детей с ОВЗ. В муниципальных общеобразовательных организациях училось 2702 ребенка, из которых 928 – дети-инвалиды, 720 – дети с ОВЗ². На дому получали образование 1054 чел. Количество обучающихся в 12 специальных (коррекционных) общеобразовательных организациях составляло 1496 чел.³

В 2022 г., по данным Комитета по образованию Администрации г. Улан-Удэ, в 55 школах г. Улан-Удэ обучалось 1011 детей-инвалидов. Наибольшее количество детей-инвалидов – в МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 60 социальной адаптации детей-инвалидов» (432 учащихся). В 32 школах города училось 375 детей с ОВЗ.

Инклюзивное образование на начало 2017 г. фактически реализовывалась в трех школах г. Улан-Удэ (МАОУ СОШ № 4, 13, 20) и 15 образовательных учреждениях, расположенных в районах Бурятии. Доля инклюзивных школ составляла 4 %.

Изначально проект инклюзивного образования (с 2004 г.) внедрялся на базе двух средних общеобразовательных школ (СОШ) г. Улан-Удэ № 4 и 65. Позже к ним присоединились еще несколько столичных СОШ: № 13, 47, 20 и СОШ № 2 г. Кяхты. В них созданы минимальные условия безбарьерной среды (входные пандусы, поручни, специальные парты, разработаны программы обучения детей с особыми потребностями, педагогическим составом пройдены специальные курсы).

¹ Общее образование [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Республики Бурятия. Режим доступа: <http://edu03.ru/napravleniya/obrazovanie/obshchee-obrazovanie.html> (дата обращения: 10.10.2018).

² Украинцева И. Д. Доступность образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации / И. Д. Украинцева // Актуальные проблемы гуманитарных и социальных исследований: мат-лы XVI Всерос. науч. конф. молодых ученых в обл. гуманитар. и соц. наук. Новосибирск. 2018. С. 176–180.

На 2022 г. в республике функционировало 5 общеобразовательных школ, которые полностью соответствуют требованиям безбарьерной среды: СОШ № 2, 8, 63, 65 г. Улан-Удэ, СОШ № 2 г. Кяхты. Всего до конца года в Улан-Удэ построят 4 новых школы на 1414 мест – в 102-м и 103-м микрорайонах, по ул. Жердева и в пос. Забайкальский. В районах республики до конца 2022 г. спроектировали 3 школы на 100 мест.

Одним из приоритетных направлений республики в продвижении инклюзии является предоставление возможности детям с инвалидностью получения профессионального образования. В Бурятии 4 образовательные организации осуществляют подготовку детей-инвалидов и лиц с ОВЗ по программам среднего специального профессионального обучения, в т. ч. выпускников коррекционных школ VIII вида. Всего на 2018 г. обучался 291 чел. вышеуказанных категорий, в т. ч. 172 чел. – это дети с нарушением интеллекта. В 7 других учреждениях среднего профессионального образования учились 52 чел. с ограниченными возможностями здоровья¹. В базовом профессиональном учреждении (ГБПОУ «Бурятский республиканский информационно-экономический техникум») реализуются адаптированные программы профессионального обучения лиц с ОВЗ и инвалидов (158 чел. на начало 2018 г.).

Что касается доступности высшего образования в Бурятии, то здесь есть несколько ключевых моментов. Несмотря на то что в республике по состоянию на 2016 г. 3 государственных вуза имели паспорта доступности объектов для лиц с ОВЗ и инвалидностью, очное обучение для большинства студентов с тяжелыми опорно-двигательными нарушениями не представлялось возможным. Это связано с неполным оснащением всех зданий образовательных учреждений необходимыми приспособлениями. Причины – архитектурная недоступность этих зданий и отсутствие необходимого финансового обеспечения для их реконструкции. В основном доступны только первые этажи главных корпусов вузов.

¹ Инклюзивное образование [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Республики Бурятия. Режим доступа: <http://edu03.ru/napravleniya/obrazovanie/inklyuzivnoe-obrazovanie.html> (дата обращения: 03.05.2018).

Из интервью студентки одного из столичных вузов, передвигающейся с помощью инвалидной коляски: *«Можно спокойно дойти от трамвайной остановки до института, зайти на первый этаж, а потом мне требуется посторонняя помощь, потому что лифта или подъемника здесь нет. Муж или папа поднимают меня на руках, следом поднимают коляску. Это нелегко. Конечно, руководство института идут нам на встречу, чаще ставя пары в кабинетах на первом этаже. Но это не всегда возможно, не могут же все подстраиваться только под мои нужды».*

С другой стороны, студентам предлагается альтернатива в виде заочного или дистанционного обучения. С помощью внедренных современных образовательных систем, таких как «Учебный портал» и модуля «Кампус-24» студенты с ОВЗ имеют возможность просматривать учебный план, сдавать контрольные работы, участвовать в обсуждениях и дискуссиях. Это в свою очередь способствует их включению в общий образовательный процесс, помогает индивидуализировать и контролировать учебную деятельность¹.

Но данные формы обучения сложно назвать полностью инклюзивными. *«Я бы с удовольствием училась очно. Мне нравится учиться, да и качество образования было бы лучше. Но так как здание не приспособлено для инвалидов-колясочников, я вынуждена была поступить на заочное отделение. Тем более мне требуется помощь моих близких. Если бы здание было более доступным, то меня могла бы сопровождать только мама, а так в период сессии мужу или папе приходится брать отпуск, чтобы сопровождать меня на пары (поднимать и спускать меня и коляску)».*

Положительной тенденцией является условие обязательной доступности при строительстве новых зданий образовательных учреждений. Примерами чего являются полностью соответствующие стандартам доступности библиотека и здание общежития при ФГБОУ

¹ Татарова С. П., Татаров С. П. Инклюзивное образование в вузах Республики Бурятия / отв. ред. Е. Ю. Перова // Организация инклюзивного образовательного пространства: состояние и перспективы: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. Улан-Удэ, 2017. С. 46–50.

ВО «Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления»¹.

Таким образом, анализ важнейших показателей исследуемых субъектов по заданным критериям показал, что наиболее благоприятная безбарьерная среда (включая инклюзивное образование) для людей с ограниченными возможностями была создана в городе федерального значения Москве. Данный факт по различным историческим, экономическим, политическим причинам является закономерным.

Процесс внедрения инклюзивного образования в исследуемых регионах находился на разных уровнях развития. Одним из самых успешных регионов в данной области являлся Красноярский край. Некоторые количественные показатели этого субъекта превосходили московские. Распространение инклюзивных идей в крае отличалось достаточно быстрым темпом, массовостью и качеством.

По сравнению с исследуемыми субъектами, Чукотский автономный округ наименее развит в плане создания доступной среды и внедрения инклюзивного образования. Отсутствие необходимой официальной статистической информации не позволило проанализировать регион по некоторым показателям.

Республика Бурятия, как и предполагалось изначально, по исследуемым критериям и в совокупности важнейших показателей доступности и инклюзии занимала промежуточное место между Красноярским краем и Чукотским АО. В процессе анализа данных были выявлены следующие интересные факты:

- по показателю наличия собственной нормативно-правовой базы республика уступала Красноярскому краю и Москве. В сравнении с другими регионами (близкими по территориальному, экономическому принципу) Бурятия – один из лидеров по числу нормативных актов исследуемой сферы, времени их принятия и степени выполнения;

- являясь одним из первых регионов по реализации пилотных проектов инклюзивного образования, Бурятия, по сравнению со многими соседними регионами, имеет ценный опыт реализации инклюзивных

¹ Украинцева И. Д. Опыт реализации практики инклюзивного образования в Российской Федерации (на примере Республики Бурятия) // Социальные и политические вызовы модернизации в XXI в.: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН, 2018. С. 222–225.

практик, что способствует более качественному внедрению инклюзии в остальные образовательные учреждения. При этом темпы все же остаются достаточно низкими.

Как показал анализ, в указанных регионах процесс внедрения инклюзивного образования и формирования доступной среды для инвалидов в период 2014–2018 гг. протекал достаточно активно, о чем свидетельствуют рост числа учеников с инвалидностью, обучающихся в обычных школах, принятие ряда нормативно-правовых актов в области доступной среды и инклюзивного образования, численный рост доступных объектов социальной сферы для людей с особыми потребностями. К сожалению, проанализировать по разработанным критериям вышеуказанные и иные регионы в последующие 2018–2022 гг. не представляется возможным из-за отсутствия необходимого статистического материала.

РАЗДЕЛ 4

АНАЛИЗ ОПЫТА ВНЕДРЕНИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ

4.1. Методика социологического исследования

Для изучения процесса внедрения инклюзивного образования детей-инвалидов в общеобразовательные учреждения Республики Бурятия проведено социологическое исследование.

В процессе работы нами применены общенаучные (анализ, синтез, описание, обобщение) и социологические (опрос в форме анкетирования и интервьюирования, анализ документов) методы. Также применен статистический метод, который заключался в сборе и анализе данных, являющихся важнейшими показателями актуальности темы и обусловившие постановку проблем исследования: общая численность инвалидов в РФ и РБ, их доля в общей численности населения РФ и РБ, число детей-инвалидов, общее количество общеобразовательных учреждений, число учреждений, продвигающих инклюзивное образование, и детей-инвалидов, обучающихся в общеобразовательных инклюзивных учреждениях.

Для описания общей картины социального положения инвалидов в Российской Федерации опирались на сведения Федеральной службы государственной статистики, а именно общая численность, данные по группам инвалидности, количество детей-инвалидов.

Сравнительный анализ состояния доступной среды инклюзивного образования в некоторых регионах России проведен с использованием сведений (указы, распоряжения, справки, отчеты), представленных в открытом доступе на официальных ведомственных интернет-источниках: сайты Департамента образования города Москвы¹, Департамента образования, культуры и спорта Чукотского автономного округа², Министерства образования Красноярского края¹, Федеральный реестр инвалидов², Национальный рейтинг³.

¹ Департамент образования и науки города Москвы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/> (дата обращения: 02.02.2018).

² Департамент образования, культуры и спорта Чукотского автономного округа [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.edu87.ru/> (дата обращения: 02.02.2018).

Предоставленные ведомствами Бурятии материалы легли в основу анализа социальной ситуации в республике в отношении людей с инвалидностью. Основные источники – статистические ежегодники 2013–2020 гг. территориального органа Федеральной службы государственной службы статистики по Республике Бурятия, социальные паспорта населения с 2010 по 2020 г. Министерства социальной защиты населения Республики Бурятия, доклады Министерства образования и науки Республики Бурятия, текущие данные общеобразовательных инклюзивных школ Бурятия (СОШ № 4, 13, 20 г. Улан-Удэ, СОШ № 2 г. Кяхты). Важнейшими показателями выступили: общая численность инвалидов в Бурятии, доля детской инвалидности, число школ, продвигающих инклюзивное образование, коррекционных школ, количество детей-инвалидов, проходящих обучение в инклюзивных общеобразовательных учреждениях.

Анализ документов базировался на изучении нормативно-правовых актов различного значения в области защиты прав людей с инвалидностью:

- международного уровня (Всеобщая декларация прав человека (1948 г.), Декларация о правах инвалидов (1975 г.), Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 г.), Конвенция о правах инвалидов (2006 г.), Декларация прав ребенка (1959 г.), Всемирная декларация об образовании для всех и рамки действий для удовлетворения базовых образовательных потребностей (1990 г.), Саламанкская декларация (1994 г.);

- федерального уровня (Конституция Российской Федерации (2020 г.), Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Указы президента Российской Федерации (1992 г.) («О научном обеспечении проблем инвалидности и инвалидов», «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов», «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности»), федеральные программы «Дети России» и «Дети-инвалиды» (1993 г.), федеральные

¹ Министерство образования Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.krАО.ru> (дата обращения: 03.02.2018).

² Федеральный реестр инвалидов [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sfri.ru/> (дата обращения: 03.02.2018).

³ Национальный рейтинг...

законы «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (1995 г.), «Об образовании в Российской Федерации» (2012 г.), Федеральные целевые программы («Социальная поддержка инвалидов на 2000–2005», «Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 гг.»), Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 гг., Приказ от 11 февраля 2002 г. № 393 «О Концепции модернизации российского образования на период до 2010 г.»);

– регионального уровня (Закон Республики Бурятия «О республиканской целевой программе “Повышение доступности и качества государственных услуг в сфере социальной поддержки населения в Республике Бурятия на 2009–2011 гг.”» № 577-IV от 7 ноября 2008 г.; республиканская целевая программа «Доступная среда» на 2011–2017 гг.; Концепция развития инклюзивного образования в Республике Бурятия).

Эмпирическую базу составили материалы собственного социологического исследования. В соответствии с главными целями изучения, а именно анализом опыта внедрения инклюзивной практики в общеобразовательные школы Бурятии, выявлением положительных тенденций этого процесса, проблем и барьеров, с которыми сталкиваются его участники, автором проведены следующие виды опроса:

1. Экспертный, где экспертами выступили лица, имеющие непосредственное отношение к процессу внедрения инклюзивного образования в Бурятии – специалисты по инклюзии и педагоги общеобразовательных инклюзивных школ. Цель опроса – сбор достоверной актуальной информации о процессе внедрения инклюзии в Республике Бурятия и в дополнение к массовому опросу. Опрос проведен в 2014/2015 гг. (n=14) и 2022 г. (n=4) в форме полуструктурированного интервью. Эксперты были условно разделены на несколько групп:

– представители республиканских органов исполнительной власти и органов местного самоуправления: консультанты отдела социальных инноваций Министерства социальной защиты населения Республики Бурятия, Комитета по образованию Администрации г. Улан-Удэ, специалист дошкольного отдела Комитета по образованию Администрации г. Улан-Удэ (Прил. 3);

– представители общественных республиканских организаций инвалидов: общественный фонд «Общество без барьеров», региональная

общественная организация родителей детей-инвалидов «Найдал» (Прил. 3);

– представители администрации, педагоги и психологи общеобразовательных инклюзивных школ (СОШ № 4, 13, 20 г. Улан-Удэ, СОШ № 2 г. Кяхты) (Прил. 4);

В качестве инструментария исследования использовался специально разработанный бланк интервью, включающий пять открытых вопросов. Экспертов просили охарактеризовать понятие инклюзивного образования, выявить его позитивные и негативные стороны, оценить нормативно-правовую базу этого процесса и опыт его внедрения в Бурятии (Прил. 4).

2. Глубинное интервью детей с инвалидностью, обучающихся в общеобразовательных инклюзивных школах и их родителей (2018–2022 гг., n=7) (Прил. 5).

3. Массовый опрос учащихся общеобразовательных инклюзивных школ Республики Бурятия проведен на основе целевой выборки (Прил. 2). На первой ступени отбора из всех общеобразовательных школ были выбраны те, которые имели официальный статус инклюзивных. Такой статус получают школы, участвующие в проекте «Развитие инклюзивных школ в Республике Бурятия» на базе проекта «Международная сеть молодых инвалидов – за доступное образование». Кураторы республиканского проекта – региональный общественный фонд инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» совместно с детским фондом «АОН Юнисеф» при поддержке региональной общественной организации инвалидов «Перспектива» (г. Москва) с 2004 г. Проект реализуется на основе нормативно-правовых актов республиканского значения: республиканские целевые программы «Повышение доступности и качества государственных услуг в сфере социальной поддержки населения в Республике Бурятия на 2009–2011 гг.»; «Доступная среда» на 2010–2017 гг.; Постановление Правительства Республики Бурятия 2012 г. «О Стратегии действий в интересах детей в Республике Бурятия на 2012–2017 гг.», где одной из задач являлось создание современной комплексной инфраструктуры реабилитационно-образовательной помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья, интеграция их в среду обычных сверстников; «Концепция развития инклюзивного образования в Республике Бурятия на 2013 г.», где отра-

жены основные понятия, относящиеся к инклюзивному образованию, принципы и формы его организации¹.

Проект включает в себя комплекс мероприятий. Первым этапом является оснащение школы необходимыми приспособлениями, такими как пандус, поручни, специальные парты, расширение дверных проемов и т. д. Далее проводится работа с педагогами. Для них организуются курсы, на которых обучают методикам преподавания и оценивания детей с инвалидностью, основам детской психологии. Еще один этап – работа с детьми без инвалидности и их родителями. Для них специалистами фонда «Общество без барьеров» проводятся «Уроки доброты», целью которых – формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями². Изначально проект инклюзивного образования внедрялся в общеобразовательных школах Улан-Удэ № 4 и 65.

На момент проведения исследования в 2014/2015 учебном году проект внедрения инклюзивного образования реализовывался на базе трех школ г. Улан-Удэ: № 4, 13, 20 и в школе № 2 г. Кяхты.

Далее целевая выборка имела место при отборе респондентов опроса. В группу опрашиваемых вошли дети без инвалидности и с инвалидностью по общему заболеванию без видимых признаков ограничения жизнедеятельности. Данная группа выбрана по причине их непосредственного участия в процессе внедрения инклюзии в школы. Для сбора всесторонней информации целесообразно было изучить мнение детей без особенностей, их отношение к людям с инвалидностью, оценить степень их готовности к совместному обучению с детьми-инвалидами. Данная информация помогла раскрыть позитивные результаты, а также выявить возможные скрытые проблемы внедрения инклюзивного образования, определить их причины и разработать рекомендации по их устранению (Прил. 1).

Необходимо отметить, что опрос детей с инвалидностью с видимыми ограничениями жизнедеятельности, на социальную интеграцию которых направлено инклюзивное образование, внедряемое в исследуемых инклюзивных школах, и родителей этих детей не возможен по следующим причинам: количество детей, возраст детей младше 10

¹ Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей...

² Там же.

лет, небольшой период обучения в общеобразовательных инклюзивных школах.

На основе статистических данных вышеуказанных школ была определена генеральная совокупность (N – общее число учеников общеобразовательных инклюзивных школ Республики Бурятия), которая составила 2487 чел. (табл. 9).

Таблица 9

Численность учеников общеобразовательных инклюзивных школ
Республики Бурятия за 2014/2015 учебный год

№ школы	Ученики без инвалидности	Ученики с инвалидностью	Всего
№ 4 г. Улан-Удэ	489	13	502
№ 13 г. Улан-Удэ	439	8	447
№ 20 г. Улан-Удэ	740	7	747
№ 2 г. Кяхта	783	8	791
Итого	2451	36	2487

Сост. по результатам авторского исследования 2014–2015 гг.

Целенаправленный отбор был также сделан по возрастному критерию учащихся школ – старший подростковый 14–17 лет, или период подростничества¹. Соответственно, объектом опроса стали учащиеся 8–11 классов. Данная возрастная группа представляет для нас интерес по нескольким причинам. В первую очередь, дети подросткового возраста, в отличие от младших школьников, способны дать развернутые и информативные ответы на открытые и сложные вопросы. У них не возникает трудностей с формулированием собственного мнения по различным темам. С точки зрения психологии отличительной чертой данного возраста является изменение мышления. Происходит переход от наглядно-образного мышления и начальных форм словесно-логического к гипотетико-рассуждающему, в основе которого лежит высокая степень обобщенности и абстрактности².

Во-вторых, данный период характеризуется изменением в самосознании детей. Предметом самосознания, оценки, самооценки являют-

¹ Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды. М.: Педагогика, 1989. С. 44.

² Коноваленко С. В. Развитие познавательной деятельности у детей от 10 до 14 лет. Практикум для психологов и логопедов. М.: Гном-Пресс, 1998. С. 21.

ся качества личности, которые связаны, в первую очередь, с учебной деятельностью и взаимоотношениями с окружающими¹. На первый план выходит коммуникация со сверстниками. Проявление отношения (как позитивного, так и негативного) к людям, имеющим какие-либо отличительные черты, становится наиболее ярким. При этом дети проявляют интерес к тому, как строят взаимоотношения окружающие их люди.

В-третьих, подростки уже достаточно ответственно и сознательно подходят к поставленным задачам. Особенно если эти задачи сопряжены с возможностью выразить отношение к чему-либо, высказать собственное мнение. Это связано с возникновением у подростка «чувства взрослости», т. е. отношения подростка к себе как к взрослому. Д. Б. Эльконин описывает это чувство как определенную форму самосознания подростков, позволяющую им сравнивать и отождествлять себя со взрослыми и товарищами, находить образцы для подражания, строить по ним свои отношения с людьми.

Таким образом, в соответствии с вышеописанными критериями выбора объекта исследования выборочную совокупность (n) составили учащиеся 8–11-го классов всех общеобразовательных инклюзивных школ Республики Бурятия, которые были опрошены методом сплошного опроса. Генеральная совокупность исследования (N) составила 2487 учеников, выборочная (n) – 549 (табл. 10).

Таблица 10

Численность учащихся 8–11-го классов всех
общеобразовательных инклюзивных школ Республики Бурятия

№ школы	Всего учеников	Ученики 8–11-го классов	Всего опрошенных учеников 8–11-го классов
№ 4 г. Улан-Удэ	502	114	84
№ 13 г. Улан-Удэ	447	96	57
№ 20 г. Улан-Удэ	747	160	124
№ 2 г. Кяхта	791	179	126
Итого	2487	549	417

Сост. по результатам авторского исследования 2014–2015 г.

¹ Дарвиш О. Б. Возрастная психология: учеб. пос. для высш. учеб. заведений. М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. С. 92.

В связи с тем что во время проведения опроса часть опрашиваемых учеников по различным причинам (болезнь, семейные обстоятельства, участие во внешкольных мероприятиях) отсутствовала и, исключая некорректно заполненные анкеты, всего в обработку поступило 417 анкет. Опрос проводился в виде анонимного анкетирования. Анкета составлялась с учетом возрастных особенностей респондентов, а именно для детей старшего подросткового возраста 14–17 лет. На титульном листе было указано наименование темы исследования «Обучение детей с инвалидностью в общеобразовательных школах Республики Бурятия», цель исследования и общие правила заполнения.

Анкета состояла из 26 вопросов открытого и закрытого типа в пяти блоках. Вопросы были направлены на выявление важнейших индикаторов инклюзивного образования, отражающих его основные характеристики (Прил. 2).

Прежде чем перейти к подробной характеристике каждого блока, рассмотрим понятия, ставшие основой для выявления актуальных для исследования индикаторов и разработки соответствующих им вопросов.

Так как массовый опрос направлен на установление отношения детей без инвалидности к внедрению инклюзивного образования в общеобразовательные школы, главными понятиями стали: социальная интеграция, безбарьерная среда, социальная адаптация, социализация, социальное взаимодействие, социальное самочувствие, толерантность.

Рассмотрим каждое понятие с точки зрения инклюзивного образования.

Социальная интеграция – наиболее широкое понятие, отражающее процесс, происходящий в самом обществе. Г. Эндрувайт¹ в общей системно-теоретической формулировке определяет интеграцию (integer – заверченный, полный, неприкосновенный) как процесс включения в систему новых элементов таким образом, что после этого они больше ничем не отличаются от прежних элементов этой системы. По отношению к людям с инвалидностью процесс социальной

¹ Астоянц М. С., Россихина И. Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2009. № 12. С. 51–58.

интеграции позволяет им адаптироваться к условиям жизни в обществе и полноценно функционировать. Поэтому инклюзивное образование – это важное условие для успешной интеграции инвалидов в жизнь общества.

Одно из главных понятий, на котором базируется инклюзивное образование, – безбарьерная среда. Под ней понимается совокупность условий, позволяющих осуществлять жизненные потребности людям с ОВЗ. Инклюзивное образование как одна из форм по созданию безбарьерной среды подразумевает обеспечение всех необходимыми условиями для совместного обучения детей-инвалидов со сверстниками в общеобразовательных учреждениях¹.

Одна из задач инклюзивного образования – это социальная адаптация, или приспособление к новым условиям среды, как детей-инвалидов, так и детей без инвалидности. При этом подразумевается такой социальный процесс, где и адаптант (например личность, социальная группа) и социальная среда являются адаптивно-адаптирующими системами, т. е. активно взаимодействуют в процессе социальной адаптации².

Также социальная коммуникация детей-инвалидов со сверстниками в процессе совместного обучения – необходимое условие для успешной социализации обеих групп.

Главным показателем влияния на индивида любого процесса, в т. ч. и внедрения инклюзии, является социальное самочувствие как эмоционального аспекта оценки индивидом своего общественного положения, уровня удовлетворения различного рода потребностей и интересов.

Еще одно ключевое понятие инклюзивного образования – толерантность. Формирование уважительного отношения общества к людям с особенностями развития как к равноправному его члену – одна из стратегических задач внедрения инклюзии.

Вышеуказанные понятия легли в основу формирования вопросов анкеты. Инструментарий включал 5 блоков:

1. Социальное самочувствие ребенка (респондента) среди сверстников. Основные индикаторы:

– удовлетворенность жизнью;

¹ Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей...

² Социальная адаптация // Социология: энциклопедия. Минск: Книжный Дом, 2003. С. 941.

- социальные ценности;
- степень коммуникабельности.

2. Аспекты отношения к людям с инвалидностью. Основные понятия и индикаторы:

- толерантность (принятие, уважение, сострадание, сочувствие);
- социальное взаимодействие (число друзей с особенностями развития, совместная деятельность, общие интересы).

3. Степень осведомленности о различных проблемах людей с инвалидностью. Основные понятия и индикаторы:

- безбарьерная среда (нормативно-правовые аспекты инвалидности, архитектурный доступ школ, наличие специальных приспособлений, информационный доступ);
- социальная адаптация (социальная удовлетворенность, толерантное отношение);
- социализация (социальная активность, социальная автономность).

4. Общественное мнение. В данном блоке вопросы направлены на выявление представления детей об общем отношении общества к людям с ограниченными возможностями здоровья. Основные понятия и индикаторы:

- толерантность (принятие, уважение, сострадание, сочувствие, равноправие).

5. Личные сведения о респондентах (пол, возраст, № школы, класс, состав семьи, количество детей в семье).

Вопросы базовых блоков анкеты (2–4) легли в основу формирования основных аспектов исследования процесса внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные школы республики: отношение респондентов к людям с инвалидностью и инклюзивному образованию. Данные подходы рассмотрены через призму различных социально-демографических факторов, параметрами которых были возраст респондентов, пол, состав семьи и информированность.

По итогам анализа анкеты выяснилось, что одним из значимых фактором по изучаемым аспектам является информированность. Под ней автор подразумевает осведомленность респондентов в отношении различных сфер жизнедеятельности людей, имеющих инвалидность, а именно о формах инвалидности, их причинах и последствиях; имеющихся ограничениях, путях и методах их преодоления; потребностях и желаниях; мерах различного вида поддержки.

Интерпретация результатов социологического опроса, проведенного по указанной методике, основана на методологических подходах и определениях основных понятий, принятых в данном разделе.

Автор принимал участие в массовом опросе студентов вузов и ссузов Бурятии с целью выявления их социального самочувствия и отношения к людям с инвалидностью и инклюзивному образованию (Прил. 6). Опрос проведен методом группового анкетирования в ноябре 2022 г. сектором социологии ИМБТ СО РАН. Для этого разработана многоступенчатая гнездовая выборка ($n = 2000$ чел.). В качестве ступеней отбора выступали вузы, ссузы – профиль обучения – факультеты – специальности – курсы – группы. На первой ступени были определены 4 государственных вуза и 4 ссуза. Для отбора факультетов и специальностей в вузах и ссузах учитывалось деление на 4 направления: естественно-научное, гуманитарное, технологическое, социально-экономическое. После определения вуза, ссуза и направления обучения отбирались институты и факультеты, курсы обучения, а затем шел отбор конкретных групп студентов (гнезд) с учетом обозначенных четырех направлений, где проводилось сплошное групповое анкетирование.

В итоге было опрошено 2016 студентов (1611 студентов вузов, 404 студента ссузов, 1 человек не дал ответ): БГУ – 552 чел., ВСГИК – 263, ВСГУТУ – 400, БГСХА – 400, БРИТ – 100, ТЭТ – 100, РБМК – 100, БРПК – 100 чел.

В анкете содержались вопросы автора об инклюзивном образовании, о безбарьерной среде и отношении к детям с ограниченными возможностями. Мы посчитали возможным получить в ходе данного опроса эмпирические данные в дополнение к массовому опросу школьников (2014–2015 гг.) с целью выявления изменений, произошедших в период с момента начала активного внедрения инклюзивного обучения в Бурятии (2014–2016 гг.) по настоящее время. Причина, по которой выбрали студентов вузов и ссузов, заключалась в том, что нынешние студенты по возрасту относятся к тому поколению детей, период подростничества которых (14–17 лет) пришелся на время начала активного внедрения инклюзии в школы республики (2014–2017 гг.). Характерными его чертами было увеличение среди школьников числа детей с различными формами инвалидности, проведение ряда мероприятий информационной направленности («Уроки доброты», «Кино без барьеров», «инклюзиады», социальная реклама на

местных каналах и т. д.), принятие новых федеральных государственных образовательных стандартов (2016 г.).

При этом в последующие годы (2017–2022 гг.) произошел спад активности внедрения инклюзии в общеобразовательные учреждения республики. Причинами послужили как различные социально-экономические барьеры (недостаточное финансирование, нехватка специалистов, общественные негативные стереотипы и т. д.), так и пандемия, вызванная вспышкой вируса COVID-19 в 2019–2022 гг., в период которой учебный процесс для всех учащихся был переведен в удаленный режим в онлайн-формате. Получается, что бывшие школьники – ныне студенты застали и период бурного внедрения инклюзии в общеобразовательные учреждения Бурятии, и период ее стагнации. По предположению автора, мнение нынешних студентов по ключевым вопросам инклюзивного образования и отношения к людям с инвалидностью будет коррелировать с мнением школьников, опрошенных в 2014–2015 гг.

4.2. Отношение детей общеобразовательных школ Республики Бурятия к инклюзивному образованию

Республика Бурятия – один из регионов России, в котором инклюзивное образование внедряется на протяжении 16 лет. Накопленный опыт представляет большую практическую и научную значимость. Практическая ценность заключается в имеющейся практике создания доступной архитектурной среды, наработанном педагогическом опыте работы с «особыми» учениками на базе разработанных и апробированных методик преподавания и оценивания, сформированной системы подготовки педагогов, родителей и учеников с особенностями развития и без. Научный интерес вызван необходимостью выявления явных и латентных проблем, возникших при продвижении инклюзивного образования в общеобразовательные школы Республики Бурятия. Результаты исследования лягут в основу разработки рекомендаций и предложений по корректному его внедрению в иные общеобразовательные учреждения.

С целью анализа опыта внедрения инклюзивной практики в общеобразовательные школы Бурятии, выявления положительных тенденций проблем и барьеров этого процесса и было проведено социологи-

ческое исследование в виде экспертного и массового опроса, методика которого описана в предыдущем параграфе.

Исследование мнения школьников, проведенное в 2014/2015 гг, базировалось на анализе двух основных аспектов процесса внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные школы республики: отношение респондентов к людям с инвалидностью и отношение респондентов к инклюзивному образованию.

Данные аспекты были изучены через призму различных социально-демографических (возраст, пол респондентов, состав семьи) и иных факторов. В процессе анализа данных был такой важный фактор, как информированность.

Рассмотрим, какое влияние оказал каждый из факторов на исследуемые аспекты.

Возраст респондентов и его влияние на отношение к людям с ограниченными возможностями и инклюзивному образованию. Возрастной интервал респондентов-школьников составил от 13 до 17 лет, студентов – от 15 до 23 лет. В начале исследования было выдвинуто предположение, что чем старше возраст респондента, тем доброжелательнее он будет относиться к людям с особенностями развития, понимать цели и задачи инклюзивного образования, предлагать развернутые ответы на открытые вопросы анкеты.

В таблице 11 приведены ответы представителей младшей подростковой (13 лет) и старшей подростковой (17 лет) групп. Именно эти возрастные характеристики представляют нижнюю и верхнюю границы массового исследования школьников и численно совпадают (13 лет – 48 чел., 17 лет – 42 чел.).

Таблица 11

Распределение ответов на вопрос
«Какие чувства Вы испытываете при встрече с ребенком-инвалидом?»
в зависимости от возраста, % опрошенных

Вариант ответа	Респонденты 13 лет	Респонденты 17 лет
1	2	3
Реагирую так же, как и на других людей	43,2	56,8
У меня возникает чувство жалости и сострадания	62,3	45,1
Стараюсь не замечать, обхожу стороной	6,3	9,5

1	2	3
Не вижу отличий между детьми с инвалидностью и без инвалидности	33,3	33,3
Мне все равно	10,4	9,5
Возникает чувство страха	10,4	2,3
Я испытываю чувство дискомфорта, неприязнь	6,3	7,2
Возникает желание помочь	-	7,2

Сост. по результатам авторского исследования 2014–2015 гг.

Как видно из таблицы 11, ответы респондентов обеих групп практически совпадают. При этом большей восприимчивостью отличаются дети младшего возраста. Они более остро по сравнению со старшими подростками испытывают и чувство сострадания (43,2 против 56,8 %), и чувство страха (10,4 против 2,3 %).

В плане осведомленности о проблемах и нуждах людей с ограниченными возможностями здоровья дети обеих исследуемых групп находятся примерно на одном уровне. Трудности в описании проблем, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью, испытали 48,3 % младших и 45,1 % старших подростков. При этом существенная доля детей (по 97 % в обеих группах) видит необходимость в принятии мер по улучшению жизни детей-инвалидов. Респонденты обеих групп оказались солидарны в выборе наиболее популярных ответов на вышеупомянутый вопрос о конкретных мерах. Более 60 % младших и 78 % старших подростков первоочередной задачей считают обеспечение беспрепятственного доступа людей с особыми потребностями к различным объектам социальной сферы и транспорту. На 2-е место половина опрошенных респондентов в обеих группах (46 и 47 % соответственно) ставят проведение совместных спортивных и культурных мероприятий.

Несмотря на совпадение мнения респондентов обеих групп, в некоторых важных для данного исследования вопросах наблюдаются некоторые расхождения. Например, за необходимость в организации доступа к получению образования за счет увеличения числа инклюзивных учебных заведений различных уровней и видов выступили 67 % старшеклассников и только чуть больше 1/3 респондентов младшего подросткового возраста (31 %). Возможно, такую разницу в ответах можно связывать с более осознанным пониманием старшими ребятами смысла, целей и задач инклюзивного образования.

Что касается анализа других вопросов аспекта отношения к инклюзивному образованию, то здесь были выявлены интересные данные в сравнении с мнением студентов. Среди студентов, принявших участие в исследовании, мы также взяли 2 группы респондентов – 15–16 лет (младшая студенческая группа) и 23 года и старше (старшая). Они, как и в случае со школьниками, являются верхней и нижней границами исследуемых возрастных групп, а также численно совпадают: 15–16 лет – 141 респондент, 23 года и старше – 174. Необходимо отметить, что подростки-школьники, которым в период проведения исследования 2014–2015 гг. было по 16–17 лет, в настоящий момент являются юношами и девушками 24 лет и старше, т. е. по возрасту совпадают со старшей исследуемой группой современных студентов. Мы можем предположить, что мнение этих двух возрастных групп (школьников 17 лет и студентов 23 лет и старше) в некоторых ключевых вопросах исследования могут совпасть, так как именно в период их подростничества активно внедрялось инклюзивное образование (2014–2018 гг.) и у них могло сформироваться определенное отношение к инклюзии и ученикам с инвалидностью (табл. 12).

Таблица 12

Распределение ответов на вопрос «Где, по Вашему мнению, должны обучаться дети-инвалиды?» в зависимости от возраста, % опрошенных

Вариант ответа	Школьники 13 лет	Школьники 17 лет	Студенты 15–16 лет	Студенты 23 года и старше
Там, где сами пожелают	80	70	65	81
В общеобразовательных инклюзивных школах	8	19	33	21
На дому	18	19	32	15

Сост. по результатам исследований автора (2014–2015 гг.), ИМБТ СО РАН (2022 г.)

Судя по полученным данным (табл. 12), практически совпадает мнение обеих групп школьников и старших студентов. При этом есть некоторые противоречия внутри каждой исследуемой группы. Так, с одной стороны, дети при относительно высоких показателях во всех трех группах (школьники 13 и 17 лет, старшие студенты) выбора популярного ответа «там, где сами пожелают», за обучение детей-

инвалидов именно в общеобразовательных инклюзивных школах высказались немногие ребята. Иное мнение имеют студенты 15–16 лет. Так, одна треть респондентов – за инклюзивные школы, но другая – за надомное обучение. Подобное расхождение мнения у подростков 15–16 лет как внутри группы, так и по сравнению с тремя вышеуказанными, может быть связано с неоднозначным восприятием ими инклюзивного образования, так как пик активности его внедрения в общеобразовательные школы республики пришелся на их младший (неосознанный) школьный возраст.

Что касается другого ключевого вопроса анкеты, мнения и школьников, и студентов во всех исследуемых группах практически не отличаются. Так, были бы не против совместного обучения с ребенком-инвалидом 58 % младших школьников и 52 % старших, 51 % младших студентов и 49 % старших. Категорически против – менее 1 % во всех группах.

Подводя итог анализу влияния фактора возраста на аспекты отношения респондентов к людям с инвалидностью и инклюзивному образованию, приходим к следующим выводам.

1. Отношение респондентов младшего и старшего подросткового возраста и людям с особыми потребностями является доброжелательным и не имеет возрастных отличий.

2. Позиция респондентов всех возрастных групп к инклюзивному образованию неоднозначна. При общем положительном восприятии инклюзии наблюдаются факты негативных проявлений.

Пол респондента и аспекты отношения к людям с инвалидностью и инклюзивному образованию. Пол является одним из социально-демографических факторов, используемых при изучении многих социальных явлений, процессов и групп. Рассмотрим, какое влияние имеет половая принадлежность респондентов к изучаемым в данной работе аспектам.

Количественно число опрошенных респондентов-школьников по полу практически совпадает: 47 % – мальчики и 53 % – девочки. Среди опрошенных студентов 41 % юношей и 59 % девушек.

На ключевой вопрос «Какие чувства Вы испытываете при встрече с ребенком-инвалидом?» обе исследуемые группы школьников имеют схожие ответы по различным параметрам. Примерно равное число девочек-школьниц (42 %) и мальчиков-школьников (46 %) описали, что они испытывали сострадание и жалость. Следующий по популяр-

ности вариант *«реагирую так же, как и на других людей»* был выбран примерно равным количеством девочек и мальчиков (59 и 56 %, соответственно). Не видят отличий между детьми с инвалидностью и без 34 % мальчиков и 38 % девочек. Негативные чувства, такие как *«дискомфорт и неприязнь»*, испытывали 10 % респондентов мужского пола и 5 % женского; *«страх»* – 7,6 и 10 % соответственно. Примечательно, что обеими группами (по 4 %) был предложен свой позитивный вариант ответа: *«появилось... возникло желание оказать помощь... захотелось как-то помочь»*.

Среди студентов на ключевой вопрос «Приходилось ли Вам оказывать помощь человеку с инвалидностью в различных жизненных ситуациях?» положительно ответили 68 % девушек и 59 % юношей.

Больше половины школьников (78 % мальчиков и 68 % девочек) смотрели Паралимпийские игры в Сочи 2014 г. Анализ выбранных ответов о чувствах, которые испытали респонденты при просмотре игр, выявил следующие особенности: по каждому варианту мнения юношей и девушек в численном отношении имеют практически равные значения. Например, такие позитивные варианты, как *«гордость»* испытали 68 % мальчиков и 58 % девочек, *«уважение»* – 58 и 60 % соответственно. Стоит отметить, что негативных вариантов ответов в данном вопросе не было. Вариант *«чувство страха»* подразумевал беспокойство за здоровье спортсменов, его выбрали 11 % респондентов мужского и 12 % женского пола. Данный вопрос предоставил возможность участникам опроса дать собственный вариант ответа. В итоге 5 % респондентов признались, что они испытали чувство восхищения за наших спортсменов. В целом отношение обоих полов к людям с инвалидностью является доброжелательным, негативные реакции выявлены у относительно небольшого числа исследуемых респондентов в практически равных долях.

Совпадение мнений девочек и мальчиков прослеживается практически во всех вопросах анкеты. Уровень осведомленности в обеих группах о проблемах людей с ограниченными возможностями примерно одинаковый. Так, затруднились ответить на вопрос «Как Вы думаете, с какими трудностями сталкиваются дети с инвалидностью?» 50 % всех опрошенных мальчиков и 36 % девочек. Стереотипное восприятие инвалида как лица, испытывающего преимущественно физические трудности, прослеживается у 10 % респондентов мужского пола и 21 % у женского, *«трудности в передвижении по*

лестницам» – 8,6 и 7,6 %, «на общественном транспорте» – 6,6 и 4,5 % соответственно. На трудности социализации детей с инвалидностью указали 6,6 % мальчиков и 5,8 % девочек. Считают, что им *«не хватает внимания и понимания со стороны окружающих»* по 5 % в обеих группах.

Анализ ключевых вопросов анкеты по аспекту отношения к инклюзивному образованию не выявил каких-либо существенных гендерных особенностей как среди школьников, так и студентов.

Обе исследуемые группы и школьников, и студентов (80 % мальчиков-школьников и 78 % девочек-школьниц; 71 % юношей-студентов и 70 % девушек-студенток) считают, что выбор места обучения остается за самими детьми с инвалидностью, общеобразовательные инклюзивные школы выбрали бы для них 12 % мальчиков и 11 % девочек, 24 % юношей и 29 % девушек-студенток. В каждой группе выявлены респонденты, которые не поддерживают идей инклюзивного образования. За домашнее обучение выступили 6 % мальчиков и 18 % девочек из числа школьников, 19 % девушек и 18 % юношей из числа студентов.

В некоторых вопросах, которые касаются более личного отношения, респонденты женского пола проявляют чуть большую лояльность, чем юноши. Например, в одном из вопросов респондентам было предложено смоделировать ситуацию, когда к ним в класс пришел учиться ребенок с инвалидностью и описать, свое отношение к данной ситуации. Итог: 62 % девочек и 47 % мальчиков и по 44 % юношей и 42 % девушек были бы не против совместного обучения с «особенным» сверстником, нейтральную позицию *«мне все равно»* приняли бы 31 % мальчиков и 17 % девочек, 44 % юношей и 41 % девушек, категорически были бы против меньше 1 % опрошенных подростков в каждой исследуемой группе.

Несмотря на практически равную позицию отношения к людям с особенностями развития и идеям инклюзивного образования, в обеих группах независимо от пола прослеживается невысокий уровень осведомленности о реальных проблемах и потребностях инвалидов. Это может быть связано с отсутствием возможности общения с людьми с ограниченными возможностями. Анализ вопросов об опыте личного общения с детьми-инвалидами выявил следующие интересные факты: 55 % юношей и 40 % девушек оказывались в ситуации,

когда человеку с ограничениями требовалась помощь, которая в основном сводилась только к преодолению пространственно-средовых барьеров (подняться по лестнице, перейти дорогу, выйти из транспорта). Лично знакомы с детьми-инвалидами, которые обучаются с ними в школе, только 38 % респондентов мужского и 37 % женского пола, а 5 и 7 % вообще не знали, что в школе учатся дети с особенностями развития. Из числа «знакомых» с детьми-инвалидами «хорошими друзьями» себя назвали 4,5 % юношей и 4,9 % девушек, общаются «только по делу» – 10 и 6,3 % соответственно, и почти 1/3 подростков в обеих исследуемых группах призналась, что практически не взаимодействует с ними. Достаточно высокий процент «невзаимодействия», возможно, вызван несколькими причинами:

- сравнительно малая доля детей с инвалидностью относительно общего числа всех учеников школы (на момент проведения исследования ученики с инвалидностью составляли менее 1,5 % общего числа всех учащихся);

- возрастные различия (большинство учеников с ОВЗ – младшие школьники, респонденты – старшие);

- недостаточное количество совместных общешкольных мероприятий различной направленности, слабая вовлеченность учеников с ОВЗ в разные виды жизнедеятельности школьного сообщества.

Проанализировав основные вопросы анкеты по исследуемым аспектам, было выявлено, что в вопросах отношения детей подросткового возраста к людям с ограниченными возможностями и процессу инклюзивного образования половая принадлежность не играет существенной роли.

Влияние состава семьи на отношение детей к людям с особенностями развития и инклюзивному образованию. Анализ по данному фактору проводился на базе критерия малодетности/многодетности семьи.

По количеству детей (табл. 13) на первом месте семьи, в которых воспитывается двое детей (49 %), многодетные семьи составили 27,5 %, а 15 % респондентов являются единственным ребенком в семье.

Таблица 13

Число детей в семьях респондентов, % опрошенных

Количество детей	1	2	3	4	5	Более 5	Нет данных
%	15,5	49	18,5	7	2	0	8

Сост. по результатам авторского исследования 2014–2015 гг.

Изначально мы предполагали, что респонденты, которые воспитываются в многодетных семьях, покажут более позитивные результаты. Для сравнения мы взяли ответы респондентов из однодетных семей и семей, в которых насчитывается 3 ребенка, так как эти группы численно совпадают по количеству участников опроса. Согласно данным первого ключевого вопроса, респонденты, являющиеся единственным ребенком в семье, испытывают в количественном плане те же чувства, что и их сверстники из многодетных семей: 55 % и тех и других страдают детям с инвалидностью, не разграничивают детей с особенностями развития и без 47 % респондентов из однодетных семей и 35 % из многодетных, «стараясь не замечать» сравнительно малый процент респондентов обеих групп – 3 и 2,6 % соответственно.

На вопрос о месте обучения детей с инвалидностью респонденты из разных по количеству воспитывающихся в семье детей отвечали практически одинаково, что видно из данных таблицы 14.

Таблица 14

Распределение ответов на вопрос «Где, по Вашему мнению, должны обучаться дети-инвалиды?» в зависимости от числа детей в семье, % опрошенных

Варианты ответа	Количество детей в семье		
	1	2	3
Там, где сами пожелают	80	80	74
В общеобразовательных инклюзивных школах	9,4	11,5	12,9
В специализированных классах общеобразовательных школ	27,7	26,8	24,7
На дому	16,9	17,5	12,5

Сост. по результатам авторского исследования 2014–2015 гг.

Небольшая разница у исследуемых групп выявлена в отношении к совместному обучению в одном классе с детьми-инвалидами. «Не против» одноклассников с особенностями развития оказались 42 %

респондентов, являющихся единственным ребенком в семье, и 57 % – из многодетных. Нейтральную позицию заняли 29,3 и 25,2 % соответственно. Примечательно, что негативные ответы, составляющие в сумме менее 1 % общего числа респондентов, приходятся в численно равной степени на семьи с одним и двумя детьми. Среди респондентов из многодетных семей не выявлено тех, кто был бы против совместного обучения с инвалидом.

Анализ данных по ключевым вопросам исследуемых аспектов показал, что отношение участников опроса к людям с особенностями развития и инклюзивному образованию не имеет существенной зависимости от гендерных, возрастных особенностей респондентов, состава их семьи. Данные факты коррелирует с выводами других исследований, направленных на выявление отношения общества к детям с ограниченными возможностями здоровья. В сравнительном описании результатов опросов, проведенных Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в 2010 и 2016 гг.¹, говорится об отсутствии каких-либо значимых различий в оценке дружелюбности отношения российского общества к детям-инвалидам в зависимости от социально-демографических характеристик респондентов.

Одним из наиболее влиятельных факторов, выявленных в ходе исследования, является информированность. Под ней мы подразумеваем осведомленность респондентов в отношении различных сфер жизнедеятельности людей, имеющих инвалидность: формы инвалидности, их причины и последствия; имеющиеся ограничения, пути и методы их преодоления; потребности и желания; меры различного вида поддержки. Степень информированности была измерена путем анализа четырех вопросов не альтернативного типа. Выявлены группы наиболее («+») и наименее («-») информированных респондентов. Таким образом, наиболее информированные школьники знакомы с детьми с инвалидностью, обучающимися с ними в одной школе, имели опыт общения с ними, участвовали в беседах на инклюзивную тематику и смотрели Паралимпийские игры в Сочи 2014 г. Наименее информированные не имели вышеперечисленного опыта. Для отчетливой картины влияния фактора информированности на изучаемые

¹ Отношение общества к детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам. М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. С. 30

аспекты авторами приведено сравнение ответов по основным вопросам каждого аспекта в обобщенном виде (всех без исключения респондентов) и по группам данного фактора (наиболее и наименее информированных респондентов).

Отношение респондентов к людям с инвалидностью. Полученные данные в обобщенном виде позволяют определить отношение респондентов к людям с инвалидностью как толерантное. Так, наибольшая доля опрошенных школьников (58 %) призналась, что при встрече с ребенком-инвалидом они испытывают сострадание, 36 % – не разграничивают людей с инвалидностью и без, и только у 6 % возникает чувство страха и дискомфорт.

Нашло свое подтверждение предположение о том, что существенную роль в формировании представлений о людях с инвалидностью, появлению и закреплению стереотипов по отношению к ним, играет наличие реального опыта общения с «особенными» людьми и совокупность истинных знаний о них. Важность фактора опыта общения наравне с фактором возраста также подчеркивали П. В. Романов и Е. Р. Ярская-Смирнова при анализе уровня социальной дистанции между инвалидами и здоровыми гражданами¹.

Данный факт подтверждается мнением 8 из 11 экспертов из числа педагогов и психологов общеобразовательных инклюзивных школ (*«дети всегда стараются прийти на помощь однокласснику с инвалидностью: поднять учебники, сопроводить в кабинет, донести рюкзак...»*, *«нормы поведения становятся более человечными»*).

Информированной группой преимущественно были выбраны варианты ответов, указывающих на высокую степень толерантности, призывающей не разграничивать людей с инвалидностью и без, а принимать и уважать человека вне зависимости от его каких-либо особенностей. Так, на ключевой вопрос по исследуемому аспекту «Какие чувства Вы испытываете при встрече с ребенком-инвалидом?» выбор позитивных ответов наиболее информированной группой составил 91 %, наименее информированной – 63 %.

Существенную роль наличия опыта общения с детьми с инвалидностью подчеркивают и родители детей с особенностями развития, и сами дети-инвалиды: *«Мой ребенок с ДЦП ходит с поддержкой. Пе-*

¹ Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Инвалиды и общество: двадцать лет спустя // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 50–58.

ред школой были страхи по поводу отношения одноклассников к нему. Но придя в СОШ №... страхи развеялись, так как на тот момент в классе уже год училась девочка с ДЦП. Дети сразу же окружили сына вниманием. У них даже потом было распределение обязанностей между собой: кто-то ему помогал вытаскивать и складывать учебники, другие – передвигаться по коридору, находили игры, в которые он мог бы с ними играть...» (мама ребенка с ДЦП); «Страха по поводу обучения у меня не было, так как я ходила в детский сад “Колобок” (инклюзивную группу) и благодаря этому имела опыт общения со сверстниками... Впечатления от обучения были и остаются наилучшие. Я каждое утро с удовольствием шла в школу. С ней связано много приятных воспоминаний. Например, когда учились в начальной школе, каждая девочка нашего класса, и я в т. ч., вела анкету, которую все заполняли» (девушка с инвалидностью – выпускница инклюзивной общеобразовательной школы); «Выбор школы №... был по рекомендации мамы ребенка инвалида-колясочника. И мы не стали рисковать, а попросились именно сюда, так как здесь уже богатый опыт обучения таких детишек. Адаптация у дочери прошла быстро. Дети сразу же окружили А... вниманием. Помогают ей на уроках, на переменах играют с ней» (папа девочки с ДЦП); «Я в этой школе со 2-го класса. Страх и волнений не было. Трудностей особо не помню. Только в передвижении немного... Проблем с одноклассниками не было, мы до сих пор с некоторыми ребятами переписываемся в соцсетях» (юноша с ДЦП, выпускник общеобразовательной инклюзивной школы).

Среди студентов опыт общения с инвалидами имели больше половины респондентов. 63 % указали, что оказывали различного вида помощь людям с ограниченными возможностями здоровья. При этом обеспокоены состоянием доступной среды в Бурятии 9,7 % студентов.

Интересным открытием стало представление детей о том, как общество относится к людям с инвалидностью. При общем преимуществе выбора позитивных вариантов ответов у более информированных детей, по сравнению с менее осведомленными (55 против 38 %), разница внутри группы информированных респондентов не столь существенная – 44 и 55 % (рис. 1).

Таблица 15

Распределение ответов на вопрос «Как Вы считаете, какое выражение точнее всего отражает отношение окружающего Вас общества к детям-инвалидам?» в зависимости от информированности, % опрошенных

Варианты ответов	Информированная группа	Неинформированная группа
Люди открыты к контакту с детьми-инвалидами, готовы им помочь	19	14
Люди сочувствуют этим детям, однако мало знают о проблемах таких детей и практически не контактируют с ними	22,5	19
Люди не считают детей-инвалидов особенными, отличающимися от других детей, относятся к ним так же, как и к обычным детям	13,5	5
Люди стараются не иметь никаких отношений с такими детьми	13,5	9,5
Многим абсолютно безразличны проблемы детей-инвалидов	13,5	14
Люди игнорируют этих детей, стараются отгородить себя от контактов	17	21,5
Затрудняюсь ответить	1	17

Сост. по результатам авторского исследования 2014–2015 гг.

В дополнение к вопросу об отношении окружающего российского общества к детям-инвалидам респондентам предложили описать свое предположение о том, как в других цивилизованных странах относятся к людям с особенностями развития. Достаточно большое число подростков затруднились ответить на данный вопрос: 34 % из информированной группы и 46 % из неинформированной. Следующим по популярности ответом в обеих группах был вариант «нормально» – 18 и 12 % соответственно. Далее информированной группой были представлены достаточно позитивные варианты, такие как «помогают во всем» (11 %), «неплохо, но и не отлично» (9 %). Необходимо отметить, что дети из данной группы не предложили ни одного негативного варианта. В отличие от них, другой группой были представлены разные точки зрения. Так, посчитали, что людям с инвалидностью «предоставлены все условия» и в то же время «недостаточно уделяют

им внимания» по 8 % респондентов. Кроме того, 8 % подростков признались, что не думали над этим вопросом и им безразлично.

Рассматривая данный аспект с точки зрения фактора информированности, становятся очевидными закономерные тенденции: чем выше информированность респондентов, тем наиболее высокие чувства они испытывают по отношению к людям с инвалидностью.

Один из ключевых показателей фактора информированности – проведенные беседы со школьниками по проблемам людей с инвалидностью. Из всего массива опрошенных только 57 % отметили, что были участниками данных бесед. Результаты проведенных бесед оказалась ниже ожидаемых: новые знания о проблеме инвалидности получили лишь 30 % респондентов, а 33 % затруднились ответить. Причинами такого низкого показателя могли послужить однократность, формы и методы проведенных бесед.

Ответы экспертов также свидетельствуют о недостаточном объеме просветительской работы. Так, 8 из 11 экспертов из числа педагогов школ подтвердили, что инклюзивные мероприятия проводились пару раз (*«...как-то в мае приезжали из фонда, что-то проводили...»*; *«...да, приезжали инвалиды-колясочники, играли с детьми, фильм показывали, цветы сажали...»*). Двое экспертов признались, что за период их работы в данных школах подобных мероприятий не было: *«...я работаю в школе второй год, мне говорили, что до этого приезжали представители из Фонда безбарьерной среды, рассказывали детям об инклюзии, проводили “Уроки доброты”*; *«Когда устраивалась в школу мне сказали, что в классе, который я буду вести, есть ребенок, передвигающийся с помощью инвалидной коляски. Он с первого класса здесь, интеллект полностью сохранен. ... Специальных курсов и семинаров я не проходила, с детьми ведется обычная работа...»*

Несмотря на негативную картину, проведенные беседы все же оказывают положительный эффект: желание оказать помощь людям с ограниченными возможностями здоровья появилось у 35 % детей, доброжелательное отношение отметили 24 % и лишь 5 % остались равнодушны. Стоит отметить, что вопрос был открытым – все варианты ответов были представлены самими респондентами.

За необходимость проведения большего числа инклюзивных мероприятий («Уроков доброты», «Инклюзиады», творческих конкурсов и т. п.) выступили 14 из 18 опрошенных экспертов. По мнению педа-

гога общеобразовательной инклюзивной школы, не хватает таких мероприятий, на которых школьники могли бы познакомиться лично с людьми с особенностями, пообщаться в неформальной обстановке, понять, что это такие же люди, что их не нужно бояться. Из интервью с экспертом, который является представителем общественной организации инвалидов и сам передвигается с помощью инвалидной коляски, также следует необходимость большего числа подобных мероприятий, и видна их польза для всех детей без исключения: *«...в первое время, когда мы приезжали в школы, дети на нас смотрели с удивлением, не знали, как к нам подойти, боялись. После нескольких бесед и совместных дел дети уже не замечали, что мы с коллегами на инвалидной коляске. Для них мы были уже привычными гостями, учителями, такими же, как все остальные люди...»* Эксперты из числа педагогов и психологов школ (11 чел.) высказались за организацию для них систематических обучающих курсов и семинаров, круглых столов с коллегами из других инклюзивных школ не только Бурятии, но и России: *«... к сожалению, мы сами не всегда знаем, как правильно обращаться с детьми с особенностями развития. Нас особо никто этому не учил. Конечно, проводились семинары и раздавалась литература, но этого недостаточно. Тем более что дети бывают с разными диагнозами, и к каждому нужно найти подход с учетом особенностей. Нам желательна помощь коллег-психологов, тьюторов. Это существенно облегчило бы нам задачу...»*

Данные глубинного интервью с детьми-инвалидами, обучающимися в общеобразовательных школах, и их родителями по этому вопросу совпадают с мнением экспертов. Все 7 семей единогласно подчеркнули высокую степень важности проведения совместных мероприятий и подготовительных бесед. Это, по их мнению, приносит двойную пользу, так как не только показывает обычным школьникам, что дети с инвалидностью такие же как они, с подобными интересами, но и помогает им быстрее и успешнее адаптироваться в коллективе: *«Дочку привлекают ко всем классным мероприятиям, дают ей задания по ее силам. Она очень рада этому. Готовится тщательно. Особенно любит творческие конкурсы»* (папа девочки с ДЦП); *«Нужно больше говорить о том, что дети разные, что нужна поддержка. Один класс не сможет решить проблему. А вообще, начинать нужно еще с детских садов»* (мама мальчика с ДЦП).

Существенная доля опрошенных школьников (73 %) с удовольствием смотрели Паралимпийские игры в Сочи в 2014 г. Популярными ответами на вопрос о чувствах, которые вызвали игры, стали «гордость» – 63 % и «уважение» – 59 %. Стоит отметить, что 5 % опрошенных детей помимо предложенных авторами вариантов представили свой – «восхищение» (рис. 2).

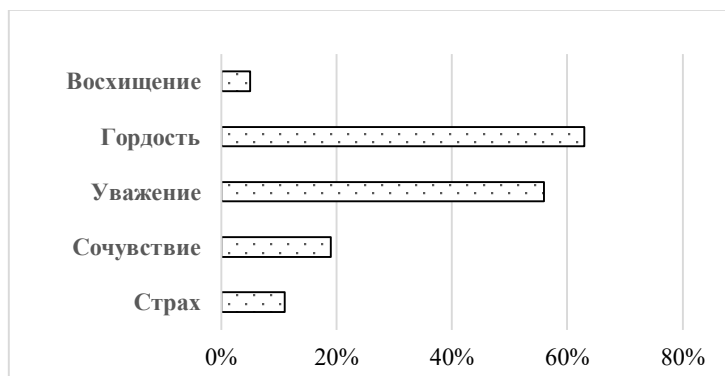


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос «Какие чувства у Вас вызвали Паралимпийские игры в Сочи 2014 г.?»

Рассматривая данный аспект с точки зрения фактора информированности, становятся очевидными закономерные тенденции: чем выше осведомленность респондентов, тем более доброжелательным является их отношение к людям с инвалидностью.

Анализ аспекта отношения к инклюзивному образованию

Как показал анализ предыдущего аспекта, отношение школьников и студентов к инвалидам в целом доброжелательное. Отношение же к инклюзивному образованию разное и не всегда позитивное. Полученные данные по всему массиву исследования выявили интересные моменты в данном аспекте.

Ответы на некоторые контрольные вопросы имеют небольшие противоречия. Не против совместного обучения с ними в одном классе (группе) ученика-инвалида 55 % школьников и 43 % студентов. Но студентов, не придавших совместному обучению особого значения, значительно больше, чем школьников (табл. 16).

Таблица 16

Распределение ответов на вопрос «Как бы вы отнеслись к тому, если бы к вам пришел учиться ребенок с инвалидностью?», % опрошенных

Варианты ответов	Школьники	Студенты
Был(а) бы только рад(а)	9	11
Был(а) бы не против	43	55
Совсем не против	25	42
Скорее был(а) бы не против	0,5	0,6
Категорически против	0,5	0,2

Сост. по результатам исследований автора (2014–2015 гг.), ИМБТ СО РАН (2022 г.).

Превалирующая доля как школьников (80 %), так и студентов (71 %) признает право выбора места учебы за самими детьми-инвалидами. Но при этом 27 % студентов и только 10 % школьников считают обычные классы общеобразовательных школ приемлемым местом для получения образования учениками с инвалидностью. Далее, конкретизируя, школьники практически в равной доле выбрали для детей с особенностями развития иные варианты: 25 % предполагают, что детям с инвалидностью комфортнее будет в специализированных классах обычной школы, 17 % считают оптимальным вариантом общеобразовательные инклюзивные школы, также присутствует мнение о необходимости обучения в специализированных школах (18 %) и на дому (20 %).

Что касается студентов, то здесь мнения более полярные: за специализированные учреждения выступили более 30 % опрошенных, за обучение на дому – 19 %.

Категорически против совместного обучения с детьми с инвалидностью менее 1 % респондентов как среди школьников, так и студентов, при этом у 10 % школьников и 2 % студентов возникли трудности в представлении предложенной ситуации.

Таким образом, отношение и школьников, и студентов к инклюзивному образованию в целом хорошее. При этом по ключевым вопросам мнения этих двух групп в целом совпадает, расхождения незначительны.

Отношение к инклюзивному образованию в пределах рассматриваемых групп информированных и неинформированных школьников имеет похожие закономерности, что и по предыдущему аспекту. Более информированные респонденты существенно превосходят менее

информированных по количеству выбранных позитивных вариантов ответов.

«Были бы не против» совместного обучения с детьми с инвалидностью 66 % школьников из наиболее осведомленной группы и 29 % – из второй. Стоит отметить, что такие полярные варианты, как «были бы только рады» и «категорически против» встречаются только в соответствующей им группе (только в наиболее и в наименее информированной соответственно).

Рассуждения детей из двух представленных групп о месте учебы также имеют свои особенности. Выбор позитивных ответов наиболее информированной группой составляет почти 70 %, по сравнению с 50 % наименее информированной. Приоритетным ответом в обеих группах (с видимым большим отрывом) стал вариант «там, где сами пожелают». Но стоит отметить, что, как и во всем массиве исследования, остальные (которые нельзя назвать инклюзивными) варианты также были выбраны достаточно большим числом респондентов. Равное число подростков из информированной группы выбрали противоположные варианты: «в обычной школе» и «на дому». Как видим, вариант «в обычной школе» встречается только у детей из информированной группы (табл. 17).

Таблица 17

Распределение ответов на вопрос «Где, по Вашему мнению, могли бы обучаться дети с инвалидностью?», % опрошенных

Варианты ответов	Информированная группа	Неинформированная группа
Там, где сами пожелают	89,6	62,5
Только в общеобразовательных инклюзивных школах	13,6	4,1
В специальных классах общеобразовательных школ	29,5	20,8
Только в специализированных учреждениях	6,8	16,6
На дому	15,9	33,3
В обычной школе	15,9	0,00

Примечание: Можно выбрать несколько вариантов ответов, поэтому сумма по столбцам не равна 100 %.

Возможно, выявленные противоречия связаны с неполным пониманием детьми целей и задач инклюзивного образования, а также отсутствием примеров успешного обучения детей с инвалидностью в обычных школах. Как уже было сказано, среди опрошенных учеников менее 0,5 % имеют инвалидность, при этом с видимыми признаками только 1 ребенок. Превалирующая доля учеников с инвалидностью обучалась на тот момент в младших классах, соответственно крайне редко имела возможность общения с ребятами из старших классов. Двое экспертов одной из школ, в которой обучались 8 детей с инвалидностью по общему заболеванию без видимых ограничений, признались, что *«сложно рассказывать детям об инклюзивном образовании, не имея реальных примеров перед глазами...»*

Последствия низкой информированности

Сложившиеся в обществе в период процветания медицинского подхода стереотипы сформировали достаточно негативный образ инвалида. Именно о таком образе «человека больного, нуждающегося в постоянном уходе, которому необходимо лечение в условиях изоляции», упоминали П. В. Романов и Е. Р. Ярская-Смирнова¹ в своих исследованиях. В основном этот образ связан с физическими ограничениями, являющимися непреодолимыми барьерами для полноценной независимой жизни. Подобные предрассудки связаны, по мнению С. С. Бразевич и А. Ю. Сидоровой², с ограничениями в информационном поле и отсутствием просвещения общества по вопросам инвалидности. Эти факты нашли свое подтверждение и в нашей работе.

Стоит отметить, что достаточно большая доля респондентов (43 %) затруднилась описать барьеры, с которыми сталкиваются инвалиды (вопрос открытого типа). Предложенные остальными участниками опроса варианты можно условно разделить на 2 группы: пространственно-бытовые («трудности в передвижении», «отсутствие специальных приспособлений») – 33 % и психосоциальные («трудности в общении», «насмешки», «недостаток внимания», «комплексы»)

¹ Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности. С. 142.

² Бразевич С. С., Сидорова А. Ю. Инвалидность: проблемы преодоления стигматизации и становления толерантного сознания [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 1. Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=8192> (дата обращения: 25.03.2018).

– 24 %. Ни одним из респондентов не было предложено вариантов, касающихся трудностей, связанных с получением образования, трудоустройства, организацией досуга и т. п.

Эксперты же единогласно назвали проблему получения образования людьми с инвалидностью одной из самых острых и сложно разрешимых. Были приведены различные тому причины: архитектурная недоступность школ (по мнению всех опрошенных экспертов), слабая финансовая поддержка развития инклюзии (отмечена 9 из 17 респондентов), моральная и методическая неготовность руководства образовательных школ, педагогов и родительского сообщества (отмечена единогласно всеми экспертами). Четыре эксперта из числа представителей органов власти и общественных организаций привели случаи необоснованного отказа со стороны администраций общеобразовательных учреждений принять ребенка с инвалидностью. При этом, по сообщению специалиста Комитета по образованию, официальных заявлений в Комитет от родителей по поводу отказа их ребенку в обучении в общеобразовательных учреждениях города в разы меньше фактических. Это, по ее мнению, связано с тем, что *«родители не хотят придавать это огласке во избежание негативных эмоций, бюрократических проволочек, а также опасаясь последующего плохого отношения к их ребенку в случае, если администрацию учреждения обяжут в принудительном порядке принять его»*. Двое родителей детей с инвалидностью в интервью признались, что лично столкнулись с отказом принять их ребенка в школу: *«...директор школы, только взглянув на документы ребенка, сразу же отправила нас в школу № 60. При этом разговаривала в грубой форме, унижая мое личное достоинство и достоинство моего ребенка. Потом мы консультировались со специалистами общественных организаций, они настоятельно рекомендовали обратиться в Комитет по образованию и добиться зачисления. Но мы побоялись, что ребенка потом начнут как-либо ущемлять»; «...нам директор тактично намекнул, что школа приспособлена для моего ребенка, который является плохо ходячим, но принять они его не могут, так как родители других детей будут против. В этой школе уже были случаи, когда после прихода в класс ребенка-инвалида родительское сообщество писало жалобы директору и просьбы перевести этого ребенка...»*

Схожие по смыслу ответы получены и на вопрос о мерах по улучшению жизни людей с инвалидностью (за которые выступили 97,1 % респондентов). Самыми популярными были варианты, связанные с устранением физических барьеров, а именно: «обеспечение беспрепятственного доступа ко всем объектам социальной сферы» (78 %) и «транспортная доступность» (64 %). С мнением детей солидарны все опрошенные эксперты (18 чел.). Они также отметили наличие указанных барьеров, определив состояние безбарьерной среды в г. Улан-Удэ как «удовлетворительное» и указав на очень низкий уровень ее развития в районах республики. Но также эксперты заявили, что в Бурятии проводится работа по подготовке образовательных учреждений к созданию инклюзивной среды для детей с особенностями развития.

По утверждению специалиста Министерства социальной защиты населения, все образовательные учреждения Республики Бурятия имеют паспорта доступности и индивидуальный план по созданию условий для внедрения инклюзии. Двое из шести родителей детей с инвалидностью подчеркнули, что в Бурятии обстановка с доступностью объектов социальной инфраструктуры намного лучше, чем во многих других регионах, даже более экономически благополучных: *«Были в различных городах – есть с чем сравнить. У нас есть доступ практически к каждому зданию социальной направленности. Если же нет доступа физического, то предложены иные варианты, как, например, кнопки вызова персонала возле аптек»* (мама ребенка с ДЦП); *«Особо хочу отметить наши культурные учреждения – библиотеки, театры. Мы с сыном инвалидом-колясочником часто посещаем детскую библиотеку в центре города, так как здесь созданы все условия для нашего комфорта. Также очень любим посещать Театр русской драмы – там все приспособлено. Единственная проблема – сложно добраться на общественном транспорте, поэтому пользуемся личным транспортом или социальным такси...»* (мама ребенка инвалида-колясочника).

Таким образом, у большинства опрошенных детей наблюдается распространенное представление о человеке, имеющем инвалидность, которое сводится к наличию видимого заболевания и определенным физическим ограничениям. Это приводит к тому, что таким важным аспектам, как получение людьми с инвалидностью доступа к образованию, обеспечение трудовой и досуговой занятости, придается наименьшее значение, хотя именно они лежат в основе создания доступной среды для людей с ограниченными возможностями здоровья.

Что касается анализа данных по вышеуказанным вопросам отдельно по рассматриваемым группам, то существенных различий в ответах нет. Так, описать трудности, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, затруднились 34 % респондентов из наиболее информированной группы и 50 % – из наименее информированной. В описании мер по улучшению жизни инвалидов полученные данные в процентном отношении по каждой группе практически совпадают с результатами по всему массиву данных с небольшим преимуществом в сторону наиболее информированной группы (81 %, по сравнению с 76 % другой группы, и 78 % в целом по всем анкетам).

Сами дети с инвалидностью и их родители указали на следующие трудности, с которыми они столкнулись в процессе обучения:

– сложность в передвижении: *«Я была первым учеником на инвалидной коляске, который пришел учиться в обычную школу. Спасибо специалистам фонда и руководству школы, что постарались сделать для меня наиболее комфортные условия. Для меня сделали входной пандус, оборудовали парту, установили поручни. И расписание подгоняли так, чтобы все уроки проходили на первом этаже. Конечно, в дальнейшем были трудности в перемещении на второй этаж (там были уроки физики и химии, которые нельзя провести на первом), но ребята (старшеклассники) всегда мне помогали в этом. У них уже даже было свое дежурство на этот случай»* (девушка-колясочница, выпускница школы); *«Сложности были только в передвижении – на ступеньках перила должны быть с двух сторон, так как при спуске перила были слева, а у меня рабочая рука правая»* (юноша с ДЦП, выпускник школы); *«Трудности в передвижении, конечно, были, их помогла преодолевать мама (она находилась в школе)»* (девушка с ДЦП, выпускница школы);

– необходимость постоянной посторонней помощи (тьюторство): *«Труднее всего было научиться писать – из-за нарушенного пространственного мышления не могла понять, в какую сторону писать петьльки у букв, и писала буквы в зеркальном отражении. Помогала справиться моя первая учительница (она могла разрешить писать буквы без петелек или еще раз объяснить, как писать), а также мне помогала мама, которая занималась со мной письмом дополнительно дома»* (девушка с ДЦП, выпускница школы); *«Хорошая идея – тьюторство. Сейчас дочь справляется сама, где-то учитель помогает, где-то дети. Но по мере взросления и усложнения программы ей будет сложно. Нужен постоянный тьютор. Мы с супругой не можем*

ими быть, так как там есть определенные условия» (папа первоклассницы с ДЦП).

При совпадении мнения детей и экспертов по вопросам пространственно-средовой, транспортной и иной физической доступности среды для людей с ОВЗ специалистами были даны более развернутые ответы о трудностях, с которыми сталкиваются инвалиды. Так, одним из сложных барьеров, который препятствует в получении детьми-инвалидами различных образовательных услуг, по мнению всех опрошенных экспертов, является отсутствие тьюторов. Экспертами-педагогами приведены примеры проблем, возникающих в процессе обучения детей с особыми потребностями: *«...ребенок писать не может, только печатать на компьютере, поэтому пока остальные дети пишут изложение самостоятельно, я сажусь к Вике и под ее диктовку пишу текст, сохраняя авторскую орфографию и пунктуацию... времени уходит много... Иногда остаемся с ней после уроков – догоняем то, что она не успела сделать»*; *«ребенок с ДЦП. Интеллект сохранен, но тяжело фокусирует внимание. Мне приходится отдельно повторять для него. Пишет сам, но очень долго. Стараюсь давать ему больше времени, либо выбираю более легкие задания. Но особенно сложно на математике – здесь нужно быстро реагировать, записывать условия задач и решение, а он не успевает, ему сложно составить схему, начертить фигуры и т. д. Было бы намного легче для нас всех, если бы ему кто-нибудь помогал на уроках»*.

Таким образом, анализ ответов респондентов в зависимости от их возраста, половой принадлежности и состава семьи не выявил существенного влияния социально-демографических факторов на отношение подрастающего поколения к людям с ограниченными возможностями здоровья и понимание ими целей и задач инклюзивного образования.

Степень информированности респондентов – один из ключевых факторов, определяющих позитивное (толерантное, доброжелательное) либо негативное (равнодушие, неприятие) отношение к инклюзии и людям с инвалидностью.

Анализ ответов школьников и студентов по ключевым вопросам анкеты не выявил существенного расхождения в отношении этих двух групп к людям с инвалидностью и к инклюзивному образованию. То есть за период с 2014 по 2022 г. у молодого поколения не повысился уровень толерантности и осознанности по отношению к людям с инвалидностью, понимания сути и необходимости внедрения

инклюзии, они не стали более осведомленными в области прав и нужд инвалидов. Этот факт, а также мнения экспертов, родителей детей с инвалидностью и самих детей-инвалидов подтверждает предположение автора о том, что в период с 2016 по 2022 г. процесс внедрения инклюзивного образования в Бурятии существенно замедлился. Развитие есть, но незначительное. Бурный скачок массового повсеместного внедрения инклюзивных идей не привел к намеченным результатам.

В итоге выявлены следующие явные проблемы, которые препятствуют активному внедрению инклюзивного образования в общеобразовательные школы Бурятии:

- наличие различных пространственно-средовых, транспортных барьеров, и отсутствие финансовой, физической, архитектурной возможности их устранения;

- противоречия и «пробелы» в законодательных документах в области создания доступной среды для инвалидов и внедрения инклюзивного образования, отсутствие финансовой поддержки на осуществление основных положений, вследствие чего – низкая степень реализации большинства законов;

- повсеместное распространение в современном российском обществе негативных представлений о людях с особенностями развития.

Основными скрытыми проблемами, выявленными в ходе исследования, являются:

- отсутствие полной информации о реальных проблемах инвалидов, их нуждах и условиях, необходимых для их полноценной жизни;

- непонимание пользы (с моральной, гуманистической, экономической, пространственно-средовой стороны) активного вовлечения людей с инвалидностью во все сферы жизнедеятельности общества;

- отсутствие четко организованной системы внедрения инклюзивного образования, которая определяла бы конкретные этапы внедрения, распределяла функции между участниками, предоставляла необходимые информационные, методические, материальные ресурсы.

Также нужно отметить, что в указанный период тормозящим фактором процесса внедрения инклюзии не только в Бурятии, но по всей стране стала пандемия, вызванная вирусом COVID-19. Переход на удаленную систему образования оказал негативное влияние на систему образования в целом. При этом на саму борьбу с вирусом и на устранение его последствий государством были потрачены немалые финансовые, трудовые и иные ресурсы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Инклюзивное образование представляет собой самостоятельный социальный институт в системе современного российского образования. Его возникновение и внедрение на всех структурных уровнях обеспечило людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья доступ к разнообразному и качественному образованию наравне с остальными членами общества, предоставило им больше возможностей для самореализации. Но, несмотря на проделанную работу в данной области, на сегодняшний день все же остается ряд трудно разрешаемых проблем, требующих разностороннего изучения.

Наше исследование было направлено на анализ доступности инклюзивного образования в Республике Бурятия. Цель – изучение отношения населения к его внедрению, методов продвижения, перспектив развития, а также выявление скрытых и явных проблем.

При изучении процесса формирования инклюзивного образования в самостоятельный институт было раскрыто его влияния на социальную структуру общества через выполнение им важнейших социальных ролей: как новая и более успешная форма интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество; как инновационный процесс в отечественной системе образования, способствующий постепенному ее переходу на новый качественный уровень; как уникальный способ развития гражданского общества посредством совершенствования правовых, социальных, трудовых, межличностных и иных отношений менее защищенных социальных групп с другими членами общества.

Анализ законодательной базы в области защиты основных прав людей с ограниченными возможностями здоровья и создания для них безбарьерной среды показал низкую эффективность большинства документов, невозможность применения их на практике, наличие множества недочетов и противоречивых положений. Из положительных тенденций можно выделить ратификацию ряда важнейших международных документов в данной области и разработку нескольких десятков собственных актов с момента начала официального принятия в России социальной модели инвалидности по настоящее время. Выявлено, что быстрый темп расширения нормативной базы в области создания доступной среды для инвалидов, в особенности внедрения ин-

клюзивного образования, привел к появлению парадоксального состояния всей российской системы образования – наличие огромного количества программ, указов, положений и предписаний при сравнительно малых сроках их исполнения в противовес отсутствия необходимых для их выполнения дотаций.

Сравнительный анализ опыта внедрения инклюзивного образования в различных регионах Российской Федерации показал, что степень эффективности внедрения инклюзивных практик зависит, во-первых, от уровня социально-экономического развития региона (больше «свободных» ресурсов – больше возможностей), во-вторых, от заинтересованности местных органов власти в развитии данного направления. Республика Бурятия среди исследуемых регионов, согласно показателям, занимает предпоследнее, третье, место. Однако в ходе исследования выяснилось, что нормативно-правовая база республики отличается большей развитостью и степенью реализации, по сравнению с субъектами, схожими по нескольким признакам. Также Бурятия характеризуется наличием достаточно большого опыта внедрения инклюзии в систему школьного образования, слаженной работой в данном направлении органов законодательной и исполнительной власти, администрации учебных учреждений и общественных организаций, а также высокой степенью участия общественных организаций по защите прав людей с ограниченными возможностями здоровья в организации безбарьерной среды, включая доступ к образованию. Но необходимо отметить, что на современном этапе инклюзивное образование в Бурятии переживает период стагнации. Это, возможно, связано с длительным пандемийным периодом, вызванным вирусом COVID-19, когда всю систему образования вынужденно перевели на удаленный дистанционный формат, что напрямую противоречит основным принципам инклюзии.

В процессе работы выявлен фактор, играющий существенную роль в становлении установок в отношении людей с инвалидностью – информированность. Она включает в себя осведомленность людей о различных сферах жизнедеятельности инвалидов и основана на следующих критериях: опыт личного общения с инвалидами и посещение специальных информационно-просветительских мероприятий. Было установлено, что чем выше уровень информированности, тем доброжелательнее человек относится к людям с особенностями раз-

вития. Таким образом, повышение уровня информированности граждан может способствовать устранению негативных стереотипов по отношению к людям, имеющим какие-либо особенности развития, и формированию правильных установок.

Практическим результатом является комплекс научно-практических рекомендаций по решению проблем, которые мешают успешному внедрению инклюзивных практик в различные общеобразовательные учреждения республики.

ИСТОЧНИКИ И ЛИТЕРАТУРА

Акимова О. И. Инклюзивное образование как современная модель образования / О. И. Акимова // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. М.: Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. С. 10–11.

Алексеев А. А. Инвалиды в структуре российского общества [Электронный ресурс] / А. А. Алексеев, А. Ю. Домбровская // Фундаментальные исследования. 2013. С. 656–659. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_18771756_84945657.pdf (дата обращения: 02.09.2015).

Алехина С. В. Принципы инклюзии в практике образования [Электронный ресурс] / С. В. Алехина // Аутизм и нарушения развития. 2013. № 1(40). 63 с. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_22647875_27318246.pdf.

Алехина С. В. Инклюзивное образование в России [Электронный ресурс] / С. В. Алехина // Материалы проекта «Образование, благополучие и развивающаяся экономика России, Бразилии и Южной Африки». Режим доступа: http://psyjournals.ru/edu_economy_wellbeing/issue/36287.shtml (дата обращения: 08.10.2015).

Андреев Ю. П. Социальные институты: содержание, функции, структура / Ю. П. Андреев, Н. М. Коржевская, Н. Б. Костина. Свердловск: Изд-во Урал. ун-та, 1989. 84 с.

Артюшенко Н. П. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Наталья Петровна Артюшенко. Томск, 2010. 164 с.

Астоянц М. С. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия / М. С. Астоянц, И. Г. Россихина // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. 2009. № 12. С. 51–58.

Афонькина Ю. А. Теоретическое конструирование социальной инклюзии лиц с инвалидностью [Электронный ресурс] / Ю. А. Афонькина, В. Г. Жигунова // Современные исследования социальных проблем. 2016. № 11. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskoe-konstruirovanie-sotsialnoy-inkluzii-lits-s-invalidnostyu> (дата обращения: 15.02.2018).

Бадараев Д. Д. Отношения детей общеобразовательных школ Республики Бурятия к инклюзивному образованию / Д. Д. Бадараев, И. Д. Украинцева // Теория и практика общественного развития. 2023. № 1. С. 15–24.

Безрякова О. Н. Формирование специального образовательного пространства региона для детей с ограниченными возможностями здоровья: мат-лы науч.-практ. конф. / О. Н. Безрякова. Ростов н/Д., 2012. 47 с.

Белова А. Н. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями: в 2 т. Т. I / А. Н. Белова, О. Н. Щепетова. М.: Антидор, 1998. 225 с.

Борисова Н. В. Социальная политика в области инклюзивного образования: контекст либерализации и российские реалии / Н. В. Борисова // Журнал исследований социальной политики. 2006. Т. 4. № 1. С. 103–120.

Бразевич С. С. Инвалидность: проблемы преодоления стигматизации и становления толерантного сознания [Электронный ресурс] / С. С. Бразевич, А. Ю. Сидорова // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 1. Режим доступа: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=8192> (дата обращения: 25.03.2018).

Бубеев Н. С. Трудоустройство инвалидов в изменяющихся социальных условиях российского общества: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Николай Сергеевич Бубеев. Улан-Удэ, 2011. 163 с.

Бубеева Б. Н. Семьи с детьми-инвалидами как объект социальной политики: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Баирма Нанзатовна Бубеева. Улан-Удэ, 2011. 148 с.

Будаева Г. С. Социальная адаптация инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата в современном российском обществе: на материалах Республики Бурятия: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Галина Сергеевна Будаева. Улан-Удэ, 2005. 140 с.

Бурдяк А. Я. Социальное положение инвалидов: проблема одиночества / А. Я. Бурдяк // Народонаселение. 2016. № 2(72). С. 26–37.

Бурдяк А. Я. Инвалидность и социальное положение инвалидов в России / А. Я. Бурдяк; под ред. Т. М. Малевой. М.: Дело, 2017. 254 с.

Бутуева З. А. Проблемы инвалидности в Республике Бурятия / З. А. Бутуева. Улан-Удэ, 2003. 112 с.

Власова О. А. Социология человека Ирвинга Гофмана: личность как сопротивление социальному в теориях стигматизации и тотальных институций / О. А. Власова // Социологический журнал. 2011. № 4. С. 5–20.

Гоббс Т. Левиафан / Т. Гоббс // Сочинения: в 2 т. Т. 2. М., 1991. 731 с.

Горбатов Г. А. Итоги социологического исследования в рамках подпрограммы «Доступная среда» Государственной программы Республики Бурятия «Социальная поддержка граждан (2014–2017 годы на период до 2020 г.)» / Г. А. Горбатов. Улан-Удэ, 2014. 59 с.

Грозная Н. С. Включающее образование. История и зарубежный опыт [Электронный ресурс] / Н. С. Грозная // Вопросы образования. 2006. № 2. С. 89–104. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/vklyuchayuschee-obrazovanie-istoriya-i-zarubezhnyy-opyt> (дата обращения: 08.09.2016).

Дарвиш О. Б. Возрастная психология: учеб. пос. для высш. учеб. заведений / О. Б. Дарвиш. М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. 264 с.

Дарган А. А. Социальное самочувствие людей с ограниченным жизненным пространством / А. А. Дарган // Социологический журнал. 2015. Т. 21. № 2. С. 114–130.

Дергало А. А. От идеи социального порядка к саморазвитию социальных систем / А. А. Дергало // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Сер. Гуманитарные и социальные науки. 2016. № 6. С. 82–91.

Добровольская Т. А. Инвалид и общество: социально-психологическая интеграция / Т. А. Добровольская, Н. Б. Шабалина // Социологические исследования. 1991. № 5. С. 3–8.

Домбровская А. Ю. Социальная адаптация инвалидов / А. Ю. Домбровская // Социологические исследования. 2011. № 11. С. 71–74.

Донкан И. М. Социальная эксклюзия семей, имеющих детей-инвалидов: автореф. дис. ... канд. соц. наук: 22.00.04 / Ирина Михайловна Донкан. Хабаровск, 2010. 24 с.

Дюркгейм Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение / Э. Дюркгейм; пер. с фр. М.: Канон, 1995. 83 с.

Егоров П. Р. Теоретические подходы к инклюзивному образованию людей с особыми образовательными потребностями / П. Р. Егоров // Теория и практика общественного развития. 2012. № 3. С. 107–112.

Жизнь без границ. Безбарьерная среда [Электронный ресурс] // Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия. Режим доступа: <http://minsoc-buryatia.ru> (дата обращения: 18.04.2017).

Зайцев Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России [Электронный ресурс] / Д. В. Зайцев. Саратов: Научная книга, 2003. 255 с. Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/3/0482/3_0482-14.shtml#book_page_top (дата обращения: 22.05.2019).

Зайцев Д. В. Роль семьи в социализации и подготовке к взрослой жизни детей с ограниченными интеллектуальными возможностями / Д. В. Зайцев // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2006. № 3. С. 49–66.

Зайцев Д. В. Основы коррекционной педагогики: учеб.-метод. пос. / Д. В. Зайцев, Н. В. Зайцева // Педагогический институт Саратовского государственного университета им. Н. Г. Чернышевского. Саратов, 1999. 110 с.

Зайцев Д. В. Дополнительное образование в контексте социальной мобильности людей с инвалидностью / Д. В. Зайцев, Э. К. Наберушкина, В. В. Печенкин // Журнал исследований социальной политики. 2008. Т. 6. № 1. С. 53–70.

Инклюзия как принцип современной социальной политики в сфере образования: механизмы реализации / под ред. П. Романова, Е. Ярской-Смирновой. Сер. Научные доклады: независимый экономический анализ», № 205. М., 2008. 224 с.

Каптелин А. Ф. Восстановительное лечение при травмах и деформациях опорно-двигательного аппарата / А. Ф. Каптелин. М.: Медицина, 1969. 404 с.

Карепов Г. В. ЛФК и физиотерапия в системе реабилитации больных травматической болезнью спинного мозга / Г. В. Карепов. Киев: Здоровья, 1991. 185 с.

Комаров М. С. Социальный институт / М. С. Комаров, М. А. Яковлев // Социология: словарь-справочник: в 4 т. Т. 1. М., 1990. 157 с.

Коноваленко С. В. Развитие познавательной деятельности у детей от 10 до 14 лет. Практикум для психологов и логопедов / С. В. Коноваленко. М.: Гном-Пресс, 1998. 64 с.

Коржук С. В. Высшее образование как канал социальной инклюзии индивидов с инвалидностью: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Софья Владимировна Коржук. Новосибирск, 2019. 232 с.

Корпусова О. Ю. Функционирование общественных объединений Бурятии в современных условиях (результаты социологического исследования) / О. Ю. Корпусова // Вестник Бурятского государственного университета. Сер. Педагогика. Филология. Философия. 2014. № 1. С. 71–75.

Коршунова О. В. Теоретико-методологические основы инклюзии в образовании [Электронный ресурс] / О. В. Коршунова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 8. С. 16–20. Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2016/56114.htm> (дата обращения: 25.02.2018).

Крятова Н. В. Определение места инвалидов в социальной структуре [Электронный ресурс] / Н. В. Крятова, М. А. Павленко // Вестник Волгоградского государственного университета. 2011. № 1 (13). С. 162–166. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-mesta-invalidov-v-sotsialnoy-strukture> (дата обращения: 15.02.2015).

Кулагина Е. В. Образование детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья: социально-экономический аспект / Е. В. Кулагина; АНО «Совет по вопросам управления и развития»; ИСЭПН РАН. М.: ООО «Деловые и юридические услуги “ЛексПраксис”», 2014. 206 с.

Кутасова Т. Л. Образование как социальный институт [Электронный ресурс] / Т. Л. Кутасова, К. Королева // Теория и практика общественного развития. 2005. № 2. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovanie-kak-sotsialnyy-institut> (дата обращения: 20.11.2017).

Кучмаева О. В. Параметры выбора модели образования для детей с ограниченными возможностями здоровья / О. В. Кучмаева, О. Л. Петрякова, Г. В. Сабитова // Социологические исследования. 2014. № 8. С. 119–127.

Ларионов М. Права инвалидов в вопросах и ответах: юр. пос. для инвалидов и родителей детей-инвалидов / М. Ларионов, Н. Хонг Линь. М., 2008. 50 с.

Лебедева С. С. Непрерывное образование инвалидов как социальной группы [Электронный ресурс] / С. С. Лебедева // Научный электронный ежеквартальный журнал «Непрерывное образование: XXI век». 2014. 15 с. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/neprreryvnoe-obrazovanie-invalidov-kak-sotsialnoy-gruppu> (дата обращения: 20.02.2015).

Леонтьева Е. Г. Доступная среда глазами инвалида / Е. Г. Леонтьева. Екатеринбург: БАСКО, 2001. 64 с.

Леонтьева Ю. Наши дети на пути к активной жизни: родительский опыт / Ю. Леонтьева. М.: ООО «Петроглиф», 2009. 82 с.

Лига М. Б. Оценка инвалидами реализации государственной программы «Доступная среда» / М. Б. Лига, И. А. Щеткина, З. Д. Пояркова // Социологические исследования. 2016. № 4. С. 75–78.

Маграбу Ф. Открытое досье по инклюзивному образованию [Электронный ресурс] / Ф. Маграбу. Париж: ЮНЕСКО, 2005. 35 с. Режим доступа: unesdoc.unesco.org/images/0013/001321/132164r.pdf (дата обращения: 03.12.2016).

Малофеев Н. Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2000. Вып. 1. Режим доступа: <https://alldf.ru/ru/articles/almanah-1/sovremennyyj-etap-v-razvitii-sistemy> (дата обращения: 03.12.2016).

Малофеев Н. Н. От равных прав к равным возможностям, от специальной школы к инклюзии / Н. Н. Малофеев // Известия РГПУ им. А. И. Герцена. 2018. № 190. 182 с.

Малофеев Н. Н. Отечественные модели обучения детей с отклонениями в развитии и опасность механического переноса западных моделей интеграции: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко. М.: Права человека, 2001. 12 с.

Мезенин С. Г. Инвалиды, их образ жизни в современном российском обществе: на материалах Республики Бурятия: дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Сергей Георгиевич Мезенин. Улан-Удэ, 2004. 149 с.

Мкртумова И. В. К проблеме реабилитации инвалидов / И. В. Мкртумова, А. И. Мухлаева // Вестник ТИСБИ. 2001. № 1. С. 135–136.

Мурзина Т. Ф. Методологические и организационно-методические основы психотерапии детей-инвалидов в стационарных учреждениях социальной защиты: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.06 / Татьяна Феоктистовна Мурзина. М., 2006. 277 с.

Мэйер Г. Инклюзивные школы – польза обществу / Г. Мэйер, Р. Гриффинс, Н. Сампсон // Тезисы докладов II Международной конференции «Развитие инклюзивных школ». 2005. Р. 72–81.

Наберушкина Э. К. Институциональные барьеры занятости инвалидов региона / Э. К. Наберушкина // Регионология. 2007. № 2. С. 204–210.

Наберушкина Э. К. Доступность городской среды для инвалидов / Э. К. Наберушкина // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 58–64.

Образование без границ. Информационно-методический портал по инклюзивному и специальному образованию [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=85&letter=%D0%98> (дата обращения: 04.06.2018).

Осьмук Л. А. Концепция инклюзивного лифта в отечественном образовании / Л. А. Осьмук, О. А. Серебрянникова // Развитие инклюзии в высшем образовании: сетевой подход: сб. ст. М.: МГППУ, 2018. С. 22–29.

Отношение общества к детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам. М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. 72 с.

Павленок П. Д. Основы социальной работы / П. Д. Павленок. М.: ИНФРА-М. 1999. 368 с.

Панченко О. Л. Социологическая модель процесса реализации инклюзивного образования / О. Л. Панченко // Вестник ТИСБИ: научно-информационный журнал. 2015. № 1. С. 96–102.

Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения / Т. Парсонс / THESIS: теория и история экономических и социальных институтов и систем. 1993. № 2. 122 с.

Парсонс Т. Система современных обществ / Т. Парсонс; пер. с англ. Л. А. Седова и А. Д. Ковалева; под ред. М. С. Ковалевой. М.: Аспект Пресс, 1998. 270 с.

Парсонс Т. О социальных системах / Т. Парсонс. М.: Академический проект, 2002. 832 с.

Перфильева М. Ю. Участие общественных организаций людей с инвалидностью в развитии инклюзивного образования [Электронный ресурс] / М. Ю. Перфильева, Ю. П. Симонова, С. А. Прушинский; под ред. Т. Г. Туркиной. М.: РООИ «Перспектива». 2012. 67 с. Режим доступа: <https://2017.perspektiva-inva.ru/userfiles/education/publication/uchastie-ooi-v-razvitiio.pdf> (дата обращения: 01.10.2017).

Прушинский С. Развитие инклюзивного образования: сб. мат. / С. Прушинский, Ю. Симонова. М.: РООИ «Перспектива», 2007. 65 с.

Пургина Е. И. Философские основы инклюзивного образования в контексте Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. И. Пургина // Педагогическое образование в России. 2014. № 2. С. 152–156.

Ренкер К. Основы реабилитации: научный обзор / К. Ренкер; пер. с нем. М., 1980. 278 с.

Романов П. В. Политика инвалидности: социальное гражданство инвалидов в современной России / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова. Саратов: Научная книга, 2006. 260 с.

Романов П. В. Инвалиды и общество: двадцать лет спустя / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 50–58.

Романов П. В. Социологическое исследование проблем инвалидности и реабилитации в Российской Федерации. Анализ основных результатов исследования / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-Смирнова, С. Вайтфилд, С. Келли. М., 2009. 60 с.

Рязанский В. В. Законодательное обеспечение равных прав и возможностей инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] / В. В. Рязанский // Партнерство государства и гражданского общества в обеспечении доступной среды жизнедеятельности для инвалидов. 2012. № 4. Т. 447. С. 3–8. Режим доступа: http://council.gov.ru/activity/analytics/analytical_bulletins/25905/ (дата обращения: 17.02.2015).

Силантьева Т. А. Инклюзивное образование как способ изменения жизни [Электронный ресурс] / Т. А. Силантьева // Инклюзивное образование: результаты, опыт и перспективы: сб. мат-лов III Междунар. науч.-практ. конф. М.: МГППУ, 2015. С. 96–98. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_25977624_29378182.pdf (дата обращения: 20.02.2018).

Смелзер Н. Социология / Н. Смелзер; пер. с англ. М.: Феникс, 1998. 688 с.

Смолонская А. Н. Сущность социально-педагогической поддержки особых детей [Электронный ресурс] / А. Н. Смолонская // Вестник Костромского государственного университета. 2011. № 2. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/suschnost-sotsialno-pedagogicheskoy-podderzhki-osobyh-detey> (дата обращения 15.04. 2016).

Социальная адаптация // Социология: энциклопедия. Минск: Книжный Дом, 2003. С. 941.

Социальная политика современной России: социологический анализ тенденций инклюзии: кол. моногр. / под ред. Д. В. Зайцева и В. Н. Ярской. Саратов: Саратовский гос. техн. ун-т, 2010. 124 с.

Социальная работа с инвалидами: учеб. пос. / под ред. Н. Ф. Басова. М.: КНОРУС, 2012. 400 с.

Тадевосян Э. В. Социология: учеб. пос. / Э. В. Тадевосян. М., 1999. 264 с.

Татарова С. П. Социализация лиц с ограниченными возможностями здоровья / С. П. Татарова // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: мат-лы XI Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 60-летию Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления / отв. ред. Ю. Ю. Шурыгина. Улан-Удэ, 2022. С. 277–280.

Татарова С. П. Инклюзивное образование в вузах Республики Бурятия / С. П. Татарова, Н. Т. Тататров; отв. ред. Е. Ю. Перова // Организация инклю-

живного образовательного пространства: состояние и перспективы: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. Улан-Удэ, 2017. С. 46–50.

Татарова С. П. Социально-культурные технологии реабилитации в работе с различными категориями населения / С. П. Татарова, Н. А. Затева // Ученые записки (Алтайская государственная академия культуры и искусств). 2019. № 3(21). С. 60–65.

Терскова С. Г. Результаты реализации Федеральной программы «Доступная среда» на 2011–2015 гг.: социологический анализ [Электронный ресурс] / С. Г. Терскова, Е. С. Гаврилова, Е. Е. Юркова // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 2. Режим доступа: <http://human.snauka.ru/2016/02/14031> (дата обращения: 25.03.2017).

Украинцева И. Д. Инклюзивное образование как новая форма жизнедеятельности детей с ограниченными возможностями / И. Д. Украинцева // Вестник Бурятского государственного университета. 2014. № 5. С. 101–104.

Украинцева И. Д. Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями в Республике Бурятия: состояние, проблемы и перспективы [Электронный ресурс] / И. Д. Украинцева // Известия Иркутской государственной экономической академии. 2014. № 3. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_21574384_67500741.pdf (дата обращения: 25.02.2015).

Украинцева И. Д. Доступная среда как одно из приоритетных направлений развития социальной политики современного российского общества (на материалах республики Бурятия) [Электронный ресурс] / И. Д. Украинцева // SCI-ARTICLE.RU. 2015. № 20. С. 80–83. Режим доступа: <http://sci-article.ru/stat.php?i=1427813885>.

Украинцева И. Д. Нормативно-правовое обеспечение формирования доступной среды для инвалидов [Электронный ресурс] / И. Д. Украинцева // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1. Режим доступа: www.science-education.ru/121-18311 (дата обращения: 18.03.2017).

Украинцева И. Д. Проблемы инклюзивного образования в Республике Бурятия / И. Д. Украинцева // Актуальные проблемы гуманитарных и социальных исследований: мат-лы XIV Всерос. науч. конф. молодых ученых в обл. гуманитар. и соц. наук. Новосибирск, 2016. С. 182–184.

Украинцева И. Д. Анализ процесса внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные школы Республики Бурятия / И. Д. Украинцева // Актуальные проблемы гуманитарных и социальных исследований: мат-лы XV Всерос. науч. конф. молодых ученых в обл. гуманитар. и соц. наук. Новосибирск, 2017. С. 178–181.

Украинцева И. Д. Доступность образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации / И. Д. Украинцева // Актуальные проблемы гуманитарных и социальных исследований: мат-лы XVI Всерос. науч. конф. молодых ученых в обл. гуманитар. и соц. наук. Новосибирск, 2018. С. 176–180.

Украинцева И. Д. Опыт реализации практики инклюзивного образования в Российской Федерации (на примере Республики Бурятия) / И. Д. Украинцева // Социальные и политические вызовы модернизации в XXI в.: мат-лы Междунар. науч.-практ. конф. Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН, 2018. С. 222–225.

Украинцева И. Д. Роль социальных институтов в жизнедеятельности инвалидов как особой социальной группы / И. Д. Украинцева // Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: мат-лы VII Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 20-летию кафедры «Социальные технологии» Восточно-Сибирского государственного университета технологий и управления (6–7 декабря 2018 г.) / отв. ред. Ю. Ю. Шурыгина. Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2018. С. 320–321.

Холостова Е. И. Социальная работа с инвалидами: учеб. пос. / Е. И. Холостова. М.: Дашков и К°, 2006. 240 с.

Холостова Е. И. Теория социальной работы / Е. И. Холостова. М.: Дашков и К°, 2018. 474 с.

Худоренко Е. А. Лица с ограниченными возможностями здоровья. Проблемы образования и инклюзии / Е. А. Худоренко // Социологические исследования. 2010. № 9. С. 65–70.

Цыренов В. Ц. Социализация и инкультурация лиц с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях разных типов и видов: дис. ... д-ра. пед. наук: 13.00.01 / Владимир Цыбикжапович Цыренов. М., 2015. 442 с.

Чернышов М. Ю. Социально-демографическая структура российского общества и инвалиды: результаты исследований / М. Ю. Чернышов // Проблемы экономики и юридической практики. 2013. № 2. С. 13–20.

Чеснокова В. Ф. Уильям Л. Питирим Сорокин: социальная стратификация и социальная мобильность [Электронный ресурс] / В. Ф. Чеснокова // Человек. Сообщество. Управление. Социология. 2007. № 1. С. 116–130. Режим доступа: http://chsu.kubsu.ru/arhiv/2007_1/2007-1_Chesnokova.pdf (дата обращения: 02.02.2016).

Чигрина А. Я. Инклюзивное образование: отношение общества и практика распространения / А. Я. Чигрина // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. 2010. № 1(17). С. 56–62.

Чигрина А. Я. Инклюзивное образование детей-инвалидов с тяжелыми физическими нарушениями как фактор их социальной интеграции: автореф. дис. ... канд. социол. наук: 22.00.04 / Анна Яковлевна Чигрина. Н. Новгород, 2011. 23 с.

Шевченко А. И. Социальная интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья как объект социально философского анализа / А. И. Шевченко // Общество и право. 2011. № 5(37). С. 285–289.

Шеманов А. Ю. Другой как «неспособный»: социальный конструктивизм vs. медиализация [Электронный ресурс] / А. Ю. Шеманов // Культурологи-

ческий журнал. 2012. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/drugoy-kak-nesposobnyu-sotsialnyy-konstruktivizm-vs-medikalizatsiya> (дата обращения: 15.02.1018).

Шереги Ф. Э. Социология образования: прикладной аспект / Ф. Э. Шереги, В. Г. Харчева, В. В. Сериков. М.: Юрист, 1997. 307 с.

Шишлов А. Всесторонняя вовлеченность и право на участие в жизни общества. Конвенция по правам человека [Электронный ресурс] / А. Шишлов, Р. Коменда. Режим доступа: <https://glazunovcons.ru/images/pictures/glazunovcons/konventsia.pdf> (дата обращения: 02.03.2016).

Щепаньский Я. Элементарные понятия социологии / Я. Щепаньский; под ред. А. М. Румянцева. М.: Прогресс, 1969. 120 с.

Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин. М.: Педагогика, 1989. 560 с.

Энциклопедический словарь / под общ. ред. Г. В. Осипова. М.: ИСПИ РАН, 1995. 233 с.

Ядов В. А. Стратегия социологического исследования: описание, объяснение, понимание социальной реальности / В. А. Ядов. М.: Добросвет, 2000. 596 с.

Янушанец Н. Ю. Состояние и пути оптимизации медицинской реабилитации детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: дис. ... канд. мед. наук: 14:00:33 / Никита Юрьевич Янушанец. СПб., 2007. 19 с.

Ярская В. Н. Инклюзивная культура социальных сервисов / В. Н. Ярская, Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. 2015. № 15. С. 133–140.

Ярская-Смирнова Е. Р. Социокультурный анализ нетипичности [Электронный ресурс] / Е. Р. Ярская-Смирнова. Саратов: СГТУ, 1997. Режим доступа: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_232908_47358682.htm (дата обращения: 10.11.2016).

Ярская-Смирнова Е. Р. Интеграция в условиях дифференциации: проблемы инклюзивного обучения детей-инвалидов / Е. Р. Ярская-Смирнова // Социально-психологические проблемы образования нетипичных детей. Саратов: Изд-во Педагогического института СГУ, 2002. С. 15–21.

Ярская-Смирнова Е. Р. Инклюзивное образование детей-инвалидов / Е. Р. Ярская-Смирнова, И. И. Лошакова // Социологические исследования. 2003. № 5(229). С. 100–106.

Ярская-Смирнова Е. Р. Социальная работа с инвалидами: учеб. пос. / Е. Р. Ярская-Смирнова, Э. К. Наберушкина. 2-е изд., перераб. и доп. СПб.: Питер, 2004. 316 с.

Ярская-Смирнова Е. Р. Доступность высшего образования для инвалидов / Е. Р. Ярская-Смирнова, П. В. Романов // Высшее образование в России. 2005. № 10. С. 89–99.

Bunch G. Inclusion: Recent research / G. Bunch, A. Valeo. Toronto: Inclusion Press, 1997. 177 p.

Bunch G. Inclusion: How to: Essential classroom strategies / G. Bunch. Toronto: Inclusion Press, 1999. 146 p.

Bunch G. Student attitudes toward peers with disabilities in inclusive and special education schools / G. Bunch, A. Valeo // Disability and Society. 2004. No. 19(1). P. 61–76.

Cary L. Perceptions of the co-teaching experience: examining the views of teaching staff and students / L. Cary, B. A. Harper. USA: Marietta College, 2009. 40 p.

Downing J. E. Role of peers in the inclusion process / J. E. Downing, J. Eichinger // Including students with severe and multiple disabilities in typical classrooms. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 1996. P. 129–146.

Ferguson D. L. Figuring out what to do with groupings: How teachers make inclusion «work» for students with disabilities / D. L. Ferguson, G. Meyer, L. Jeanchild et al. // Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps. 1992. No. 17. P. 218–226.

Forest M. Promoting educational equality for all students / M. Forest, E. Lusthaus, S. Stainback, W. Stainback (eds.) // Educating all students in the mainstream of regular education. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 1989. P. 43–58.

Jubala K. A. Creating a supportive classroom environment / K. A. Jubala, K. D. Bishop, M. A. Falvey // Inclusive and heterogeneous schooling: Assessment, curriculum, & instruction. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 1995. P. 111–130.

Loreman T. Inclusive Education. A practical guide to supporting diversity in the classroom / T. Loreman, J. Deppeler D. Harvey. London; New York: Routledge Falmer, 2004. 288 p.

Martlew M. Children with mild learning difficulties in an integrated and in a special school: Comparisons of behaviour, teasing and teacher attitudes / M. Martlew, J. Hodson // British Journal of Educational Psychology. 1996. No. 61. P. 355–372.

Mitchell D. What Really Works in Special and Inclusive Education (Using evidence-based teaching strategies) / D. Mitchell. London; New York: Routledge, 2008. 368 p.

Rieser R. Inclusion in early years disability equality in education [Электронный ресурс] / R. Rieser. 2002. 101 p. Режим доступа: http://worldofinclusion.com/res/early/Early_Years_coursebook.pdf (дата обращения: 15.09.2016).

Strully J. L. Family support to promote integration / J. L. Strully, C. F. Strully, S. Stainback, W. Stainback, M. Forest // *Educating all students in the mainstream of regular education*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 1989. P. 219–312.

Winzer M. *Children with exceptionalities in Canadian schools* (5th ed.) / M. Winzer. Toronto: Prentice Hall, 1999. 672 p.

Официальные государственные, нормативные и иные документы

Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.constitution.ru//10003000/10003000-3.htm/> (дата обращения: 02.11.2014).

Новый текст Конституции Российской Федерации с поправками 2020 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://duma.gov.ru/news/48953/> (дата обращения: 10.09.2022).

Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 2 августа 1995 г. № 122-ФЗ // Банк документов Министерства здравоохранения и социального развития РФ.

Федеральный закон Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_166137/ (дата обращения: 16.01.2015).

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.budgetrf.ru/Publications/Magazines/VestnikSF/1999/vestniksf99-11/vestniksf99-11040.htm> (дата обращения: 07.11.2014).

Федеральный закон «О государственной социальной помощи» от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23735/8f8af74653239d3ff92294ec7daa1682223c19d4/ (дата обращения: 21.02.2023).

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=173308> (дата обращения: 26.02.2015).

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 15.11.2018).

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. (ред. от 08.08.2024) № 273-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/glava-l/statja-2/ (дата обращения: 28.11.2024).

Указ Президента Российской Федерации «О мерах по формированию доступной для инвалидов среды жизнедеятельности» от 2 октября 1992 г.

№ 1156 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://doorinworld.ru/prava-detej-invalidov/109-zakon-i-prava-detej-invalidov/> (дата обращения: 10.11.2014).

Указ Президента Российской Федерации «О президентской программе “Дети России”» от 18 августа 1994 г. № 1696 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.referent.ru/1/62734> (дата обращения: 10.11.2014).

Постановление Правительства Российской Федерации «О федеральной целевой программе “Социальная поддержка инвалидов на 2006–2010 годы”» от 29 декабря 2005 г. № 832 // Банк документов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Постановление Правительства Российской Федерации «О порядке и условиях признания лица инвалидом» от 20 февраля 2006 г. № 95 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://base.garant.ru/12145177/#friends> (дата обращения: 25.06.2022).

Постановление Правительства Российской Федерации «О Федеральной целевой программе развития образования на 2016–2020 годы» от 23 мая 2015 г. № 497 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://base.garant.ru/71044750/> (дата обращения: 17.02.2017).

Приказ Министерства образования Российской Федерации «О Концепции модернизации российского образования на период до 2010 г.» от 11 февраля 2002 г. № 393 [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.edu.ru/db/mo/Data/d_02/393.html (дата обращения: 16.02.2015).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» от 19 декабря 2014 г. № 1598 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.garant.ru/70862366/> (дата обращения: 15.09.2017).

Закон Республики Бурятия «О социальном обслуживании населения в РБ» от 13 октября 2008 г. № 468-IV [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства социальной защиты населения. Режим доступа: http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?doc_itself=&backlink=1&nd=165025171&page=1&rdk=5#Ю (дата обращения: 26.03.2016).

Закон Республики Бурятия «О республиканской целевой программе “Повышение доступности и качества государственных услуг в сфере социальной поддержки населения в Республике Бурятия на 2009–2011 годы”» от 7 ноября 2008 г. № 577-IV [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/819073636> (дата обращения: 26.03.2016).

Постановление Правительства Республики Бурятия «Об утверждении программы Республики Бурятия “развитие и модернизация службы ранней помощи для семей с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами” – “Солнышко”» от 27 июля 2016 г. № 341 [Электронный ресурс]. Режим доступа: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 06.09.2018).

Распоряжение Правительства Республики Бурятия от 30 сентября 2015 г. № 583-р [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/432803853> (дата обращения: 21.03.2016).

Административный регламент // Министерство социальной защиты населения Республики Бурятия [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://minsoc-buryatia.ru/adaptation/environment/regulation/> (дата обращения: 28.05.2018).

Аналитический отчет по результатам социологического исследования «Общественное участие в региональной системе социальной поддержки инвалидов» [Электронный ресурс]. Самара, 2016. Режим доступа: www.patients.ru/media/.../аналитический-отчет-по-исследованию_лзн-призма.pdf (дата обращения: 17.03.2017).

Адресная социальная политика в отношении инвалидов: перспективы и направления реформирования: заключительный аналитический отчет по проекту / Независимый институт социальной политики. М., 2014. 36 с.

Всемирная декларация об образовании для всех и рамки действий для удовлетворения базовых образовательных потребностей (Джомтхен, Таиланд, 1990 г.) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://perspektiva-inva.ru/protect-rights/law/international/vw-505/> (дата обращения: 13.01.2015).

Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения: 10.10.2016).

Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/ministry/programms/3/0> (дата обращения: 05.03.2016).

Государственная программа «Развитие образования города Москвы» на 2012–2018 годы, утв. Постановлением Правительства Москвы от 27 сентября 2011 г. № 450-ПП [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/documents/state-program-metropolitan-education/view/214011220/> (дата обращения: 10.09.2018).

Декларация о правах умственно отсталых лиц от 20 декабря 1971 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml (дата обращения: 20.10.2014).

Декларация о правах инвалидов от 9 декабря 1975 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://constitution.garant.ru/act/right/megdunar/2560820/> (дата обращения: 10.10.2014).

Декларация прав ребенка от 20 ноября 1959 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1901035> (дата обращения: 15.10.2014).

Департамент образования и науки города Москвы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/> (дата обращения: 02.02.2018).

Департамент образования, культуры и спорта Чукотского автономного округа [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.edu87.ru/> (дата обращения: 02.02.2018).

Инклюзивное и специальное образование // Министерство образования Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.krao.ru/deyatelnost/obrazovanie-detej-s-ovz-i-invalidnostyu/inklyuzivnoe-i-spetsialnoe-obrazovanie/> (дата обращения: 03.02.2020).

Инклюзивное образование [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Республики Бурятия. Режим доступа: <http://edu03.ru/napravleniya/obrazovanie/inklyuzivnoe-obrazovanie.html> (дата обращения: 03.05.2018).

Информационная справка «Инклюзивное и специальное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» (2017/2018 учебный год) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.mos.ru/dogm/documents/metodicheskie-rekomendacii/view/217965220/> (режим доступа: 10.09.2018).

Информационная справка об образовании детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в Чукотском автономном округе [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.edu87.ru/index.php/2015-01-20-05-55-36/osnovnye-razdely/obuchenie-detej-invalidov-i-detej-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya/item/download/2067_0f264befbf31d4b47c4b3b22848de9df/ (режим доступа: 10.09.2018)

Информационные материалы о ходе реализации Государственной программы «Столичное образование» [Электронный ресурс]. Итоги 2015 года. Режим доступа: <https://www.mos.ru/donm/documents/arkhiv-novostei/view/167879220/> (режим доступа: 06.10.2018).

Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения: 02.11.2014).

Концепция развития инклюзивного образования в Республике Бурятия от 28 мая 2013 г. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/473805476> (дата обращения: 21.03.2016).

Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016–2020 г.: утв. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 2765-р [Электронный ресурс]. Режим доступа: government.ru/media/files/mlorxIXbbCk.pdf (дата обращения: 16.02.2015).

Консорциум Кодекс. Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой правовой информации [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420319730> (дата обращения: 25.03.2020).

Образование детей с особыми образовательными потребностями [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Российской Федерации. Режим доступа: [http://минобрнауки.рф/проекты/особые-образовательные- потребности/](http://минобрнауки.рф/проекты/особые-образовательные-потребности/) (дата обращения: 11.09.2017).

Протокол заседания Координационного совета по контролю за реализацией государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://zhitvmeste.ru/gosprogramma-dostupnaya-sreda/normativnye-pravovye-akty/dokumenty-programmy-dostupnaya-sreda/148081/> (дата обращения: 28.05.2018).

Министерство образования Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.krao.ru> (дата обращения: 03.02.2018).

Минпросвещения ведет системную работу в сфере развития инклюзивного образования [Электронный ресурс] // Минпросвещения России. Режим доступа: <https://edu.gov.ru/press/4279/minprosvescheniya-vedet-sistemnyu-rabotu-v-sfere-razvitiya-inklyuzivnogo-obrazovaniya/> (дата обращения: 12.08.2022).

Национальный рейтинг: доступная среда [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://russia-rating.ru/info/8288.html/> (дата обращения: 05.09.2018).

Общая численность инвалидов по группам инвалидности [Электронный ресурс] // Федеральная служба гос. статистики. 2015. Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 24.02.2015).

Общее образование [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки Республики Бурятия. Режим доступа: <http://edu03.ru/napravleniya/obrazovanie/obshchee-obrazovanie.html> (дата обращения: 10.10.2018).

Обеспечение равного доступа детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью [Электронный ресурс] // Министерство образования Красноярского края. Режим доступа: <http://www.krao.ru/pages/obespechenie-ravnogo-dostupa-detej-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-i-invalid-nostyu/> (дата обращения: 07.10.2018).

Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» за 2019 год [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/mintrud/handicapped/1353> (дата обращения: 01.08.2011).

Отчет о ходе реализации и об оценке эффективности государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы за 2020 год [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://mintrud.gov.ru/docs/1396> (дата обращения: 01.08.2021).

Отчет РОФ инвалидов-колясочников «Общество без барьеров» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.non-barrier.ru/index.php/of-fonde/otchety-fonda> (дата обращения: 25.08.2022).

Официальный портал мэра и Правительства Москвы [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://dszn.ru/press-center/smi/1595> (дата обращения: 02.10.2022).

Приведение российского законодательства в соответствие с Конвенцией ООН о правах инвалидов. Итоги года: социальная защита инвалидов 29 декабря 2016 // Минтруд России [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/social/invalid-defence/362/> (дата обращения: 25.08.2018).

Реализация 419-ФЗ. Доступная среда [Электронный ресурс] // Официальный сайт Министерства социальной защиты населения Республики Бурятия. Режим доступа: http://minsoc-buryatia.ru/adaptation/?section_id=32&element_id=11595#dostupnaya-sreda-menu (дата обращения: 22.02.2016).

Республиканская целевая программа «Доступная среда» на 2010–2017 годы // Официальный сайт Министерства социальной защиты населения [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://minsoc-buryatia.ru/links/dostupnaya_sreda.php?sphrase_id=16154 (дата обращения: 03.04.2017).

Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями: Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступность и качество (Саламанка, Испания, 7–10 июня 1994 г.) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://perspektiva-inva.ru/en/protect-rights/law/international/62-salamanskaya-deklaratsiya-o-printsipakh-politike-i-prakticheskoy-deyatelnosti-v-sfere-obrazovaniya-lits-s-osobymi-potrebnostyami> (дата обращения: 11.10.2017).

Сведения о численности инвалидов 2024 г. // Социальный фонд России [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sfr.gov.ru/branches/buryatia/info/~0/1097313964> (дата обращения: 01.11.2024).

Статистика по детям-инвалидам в РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://sakuramed.ru/stati-posvyashchennyye-detskomu-tserebralnomu-paralichu-dtsp/article_post/statistika-po-detyam-invalidam-v-rf/ (дата обращения: 06.09.2018).

Социальная поддержка инвалидов на 2000–2005 годы: Федеральная целевая программа, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2000 г. № 36 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=201000425&rdk=&backlink=1> (дата обращения: 13.01.2015).

Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 01.11.2024).

Федеральный реестр инвалидов [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://sfri.ru/stat/> (дата обращения: 06.09.2018).

Школьное образование // Министерство образования Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://krao.ru/deyatelnost/obschee-obrazovanie/shkolnoe-obrazovanie/> (дата обращения: 07.10.2018).

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УСПЕШНОМУ ВНЕДРЕНИЮ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПРАКТИК В РАЗЛИЧНЫЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

I. Общие организационные рекомендации

1. Внесение поправок и дополнений в региональные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность по внедрению инклюзивного образования, на основе новых федеральных законодательных актов и с учетом внесенных изменений в разработанные ранее. В частности, в Концепции развития инклюзивного образования в Республике Бурятия:

- уточнения понятий «инклюзивное образование», «дети-инвалиды», «дети с ограниченными возможностями здоровья», «дети с особыми образовательными потребностями»;

- расширение перечня целей Концепции в сторону внедрения инклюзивного образования на всех уровнях образования и для всех категорий детей с особенностями;

- внесение в некоторые пункты перечисления всех категорий детей с особенностями развития (например, сопровождение тьютора необходимо не только детям с ОВЗ, но и иным категориям, таким как «дети-инвалиды», «дети с особыми образовательными потребностями»).

2. Разработка на уровне региональных законодательных органов власти единой программы по внедрению инклюзии в систему образования на основе актуальных нормативно-правовых документов федерального и регионального значения, назначение ответственных лиц за ее исполнением.

3. Создание в образовательных организациях структурного подразделения (отдел, служба), ответственного за обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья или придание соответствующих полномочий и ответственности существующим структурным подразделениям. В его состав могут входить представитель администрации учебного заведения, социальный педагог, психолог, дефектолог, тьюторы, медицинский работник и иные специалисты, компетенция которых обусловлена потребностями детей с особенностями развития. Основная цель деятельности структурного подразделе-

ления – создание условий для получения образовательных услуг всеми категориями детей с особыми потребностями, оказание помощи для их быстрой адаптации и активной социализации.

4. Создание на базе каждой образовательной организации информационного канала по инклюзивному образованию и доступной среде (например, вкладка на сайте, страничка в мессенджерах и социальных сетях) с полной информацией и оперативной обратной связью.

5. Создание единой открытой региональной статистической базы учета детей с особыми возможностями:

- сбор статистических данных о детях с особыми потребностями в зависимости от их статуса: дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с особыми образовательными потребностями;

- сбор статистических данных о школьниках с инвалидностью в зависимости от статуса и по группам: очно/заочно/удаленно обучающихся, на дому, в специализированных учреждениях;

- сбор информации о количестве образовательных учреждений, в которых учатся дети с особыми потребностями.

II. Рекомендации по кадровому обеспечению

1. Назначение на уровне региональных ведомственных органов исполнительной власти кураторов (супервайзеров) для специалистов структурных подразделений образовательных учреждений с целью оказания им информационной и методической поддержки, а также контроля за исполнением программы по внедрению инклюзивного образования.

2. Введение в штат образовательных организаций должности тьютора, педагога-психолога, социального педагога (социального работника), специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов и других необходимых специалистов с целью комплексного сопровождения образовательного процесса детей с особыми возможностями.

III. Организационно-методические рекомендации

1. Организация ведомственными региональными подразделениями систематических специальных курсов и семинаров по инклюзивному образованию для педагогов и специалистов (психологов, дефектологов, тьюторов, методистов) учебных заведений, принимающих непо-

средственное участие в процессе внедрения инклюзивного образования.

2. Организация ведомственными региональными и структурными подразделениями учебных заведений постоянного взаимодействия между педагогами и специалистами из разных образовательных учреждений (на региональном, федеральном и международном уровнях) с целью обмена опытом (круглые столы, онлайн-семинары, конференции, культурные и спортивные мероприятия и т. п.).

3. Разработка методических рекомендаций для педагогов и специалистов учебных заведений по составлению индивидуальных программ обучения для детей с особыми возможностями. Консультирование с куратором, обеспечение актуальной методической литературой.

IV. Рекомендации по организации доступных физических, пространственно-средовых, транспортных, информационных и иных условий безбарьерной среды

1. Организация ведомственными региональными подразделениями специального транспорта для перевозки детей с особыми ограничениями в передвижении, привлечение добровольцев для оказания помощи для транспортировки детей до места учебы и дома.

2. Обеспечение доступности, прилегающей к образовательной организации территории, входных путей, путей перемещения внутри здания: входные пандусы, поручни, широкие дверные проемы.

3. Создание в зданиях учебных заведений необходимых условий для беспрепятственного передвижения по нему детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (широкие дверные проемы, сглаженные пороги, поручни, лифты либо специальные подъемники), нарушением слуха (дополнительное звуковое сопровождение) и зрения (специальная разметка, указатели); для комфортного пребывания (специальные раковины, оснащенные туалетные кабинки).

4. Оборудование учебных мест специальными для каждого ученика с особыми возможностями приспособлениями (регулируемые парты, стулья, доски) и предоставление ему индивидуального вспомогательного оборудования.

V. Рекомендации по формированию среди подрастающего поколения доброжелательного отношения к людям с особенностями развития

1. Работа с родителями учеников без особенностей и родителями учеников с особыми потребностями:

- проведение систематических собраний с целью разъяснения им целей и задач инклюзивного образования и организации «обратной связи»;

- привлечение родителей обеих групп для участия в различных культурных, спортивных и иных мероприятиях;

2. Работа с учащимися общеобразовательных учреждений:

- проведение подготовительных бесед с учащимися учебных заведений на тему отношения к людям с особенностями развития, разъяснение им понятия инклюзивного образования, его целей и задач, организация «обратной связи»;

- систематическая организация специальных мероприятий на инклюзивную тематику совместно с детьми с ограниченными возможностями. Например, это могут быть светские и религиозные праздники, творческие конкурсы, спортивные игры (с учетом возможностей каждого ребенка). Частота их проведения – 2 раза в четверть.

АНКЕТА

«ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛАХ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ»

Здравствуйте! Мы проводим исследование с целью изучения различных сторон процесса внедрения инклюзивного образования в общеобразовательные школы Республики Бурятия. Просим Вас внимательно прочитать формулировки вопросов и варианты ответов, после чего обвести те варианты ответов, с которыми Вы согласны или написать свой вариант в специально отведенной строке.

Анкета анонимная, ФИО указывать не надо. Результаты опроса будут использованы в обобщенном виде.

Надеемся на Вашу искренность!

1. Что, по Вашему мнению, означает «жить хорошо»? Что необходимо, чтобы «жить хорошо»? (выберете 1–3 варианта ответа)

1. Иметь хорошую семью.
 2. Жить с чистой совестью.
 3. Не иметь проблем со здоровьем.
 4. Иметь верных друзей.
 5. Заниматься любимым делом.
 6. Иметь престижную высокооплачиваемую работу.
 7. Иметь элитную квартиру/дом/машину.
 8. Иметь сбережения в иностранных банках.
 9. Путешествовать по различным странам.
- 2. Много ли у Вас друзей? (напишите примерное число человек)**

3. Какие у Вас взаимоотношения с Вашими друзьями?

4. Какие чувства у Вас возникают при встрече ребенка с инвалидностью? (выберете 1–3 ответа)

1. Реагирую так же, как и на других людей.
2. У меня возникает чувство жалости и сострадания.
3. Стараюсь не замечать, обхожу стороной.
4. Не вижу отличий между детьми с инвалидностью и без инвалидности.
5. Мне все равно.
6. Возникает чувство страха.
7. Я испытываю чувство дискомфорта, неприязнь.

8. Свой вариант _____

5. Где, по Вашему мнению, могли бы обучаться дети с инвалидностью? (выберете 1–3 ответа)

1. Там, где сами пожелают.
2. Только в общеобразовательных инклюзивных школах.
3. В специальных классах общеобразовательных школ.
4. Только в специализированных учреждениях.
5. На дому.
6. Свой вариант _____

6. Знакомы ли Вы с детьми с инвалидностью, которые обучаются в Вашей школе? (выберете 1 вариант ответа)

1. Да.
2. Нет.
3. Не знал(а), что в нашей школе обучаются дети с инвалидностью.

7. Если Вы знакомы с детьми с инвалидностью, которые обучаются в Вашей школе, то какие у Вас с ними отношения? (выберете 1 вариант ответа)

1. Мы являемся хорошими друзьями и часто проводим вместе время.
2. Общаемся только по делу.
3. Практически не общаемся.
4. Совсем не общаемся.
5. Свой вариант.

8. Как бы Вы отнеслись к тому, если бы в Ваш класс пришел учиться ребенок с инвалидностью? (выберете 1 вариант ответа)

1. Я был(а) бы только рада.
2. Был(а) бы не против.
3. Мне все равно.
4. Скорее был(а) бы против.
5. Категорически был(а) бы против.
6. Затрудняюсь ответить.

9. Приходилось ли Вам оказывать помощь человеку с инвалидностью в различных жизненных ситуациях (в транспорте, школе, поликлинике, на детской площадке и т.п.)? (выберете 1 вариант ответа)

1. Да.
2. Нет.

10. Если приходилось, то, вспомните, пожалуйста, кому, когда и в какой форме? (напишите, пожалуйста)

11. Проводились ли с Вами беседы в школе по проблемам инвалидности? *(выберете 1 вариант ответа)*

1. Да.
2. Нет.

12. Если проводились, то как они повлияли на Ваше отношение к людям с инвалидностью? *(выберете 1–3 варианта ответа)*

1. Появилось желание всячески оказывать помощь к детям с инвалидностью.
2. Стал(а) более доброжелательно к ним относиться.
3. Узнал(а) много нового о проблеме инвалидности.
4. Стал(а) обращать внимание на людей с инвалидностью.
5. Стал(а) больше внимания уделять своему здоровью и следить за своим поведением.
6. Меня это никак не затронуло.
7. Свой вариант.

13. Как Вы думаете, с какими трудностями сталкиваются дети с инвалидностью (дома, в школе, в общественных местах, в транспорте)? *(напишите, пожалуйста)*

14. Как Вы думаете, кто должен помогать детям с инвалидностью преодолевать имеющиеся трудности? *(выберете 1–3 варианта ответа)*

1. Семья.
2. Родственники.
3. Друзья.
4. Соседи.
5. Педагоги.
6. Прохожие.
7. Общественные организации.
8. Государство в лице органов социальной защиты.
9. Государство в лице органов здравоохранения.
10. Все, кто может чем-либо помочь.
11. Все без исключения.

15. Согласны ли Вы с тем, что необходимо предпринимать различные меры, чтобы улучшить жизнь детей-инвалидов? *(выберете 1 вариант ответа)*

1. Да.
2. Нет.

16. Если Вы считаете, что необходимо предпринимать меры по улучшению жизни детей с инвалидностью, то какие? (выберете 1–3 ответа)

1. Обеспечить беспрепятственный доступ (строительство пандусов, поручней, широких дверных проемов, лифтов, специальных парт, стульев, школьных досок и т. п.) ко всем объектам социальной сферы (школы, поликлиники, культурные и развлекательные центры и т. д.).

2. Сделать доступным общественный транспорт (специальные подъемники на всех видах транспорта – трамваях, автобусах, такси).

3. Обеспечить доступ к получению общего, дополнительного, специального образования (увеличение числа инклюзивных общеобразовательных, музыкальных, спортивных школ, школ искусств, вузов, ссузов и т. д.).

4. Проводить совместные мероприятия, привлекая для участия детей с инвалидностью (культурные, спортивные и т. д.).

5. Информировать население через средства массовой информации (телевидение, радио, газеты, журналы), включая интернет, о различных проблемах людей с инвалидностью (об особых образовательных потребностях инвалидов, об участии их в различных культурных, образовательных и спортивных мероприятиях, о путях решения проблем и т. д.).

6. Свой вариант (напишите, пожалуйста) _____

17. Как Вы считаете, какое выражение точнее всего отражает отношение окружающего Вас общества к детям-инвалидам? (выберете 1–3 варианта ответа)

1. Люди стараются не иметь никаких отношений с такими детьми.

2. Люди игнорируют этих детей, стараются отгородить себя от контактов с такими детьми по принципу, «меня это не касается».

3. Люди сочувствуют этим детям, однако мало знают о проблемах таких детей и практически не контактируют с ними.

4. Люди не считают детей-инвалидов особенными, отличающимися от других детей, относятся к ним так же, как и к обычным детям.

5. Люди открыты к контакту с детьми-инвалидами, готовы им помочь.

6. Многим абсолютно безразличны проблемы детей-инвалидов.

7. Затрудняюсь ответить.

18. Как, по Вашему мнению, в современных цивилизованных странах общество и государство относится к детям с инвалидностью? Напишите, пожалуйста, свою точку зрения.

19. Смотрели ли Вы паралимпийские игры в Сочи 2014 г.?

1. Да.

2. Нет.

3. Не знал (а) об их проведении.

20. Если смотрели, то какие чувства они у Вас вызывали? (выберете 1–3 варианта ответа)

1. Гордость – наши спортсмены были лучшие, несмотря на тяжелые испытания и ограниченные возможности.

2. Уважение – спортсмены с ограниченными возможностями показали огромную выдержку, стойкость, сильный характер.

3. Сочувствие – было тяжело смотреть на то, как спортсмены с ограниченными возможностями через силу, боль проходят испытания.

4. Страх – испытания были серьезные и спортсмены в силу ограниченных возможностей могли получить серьезные травмы

5. Свой вариант _____

Укажите, пожалуйста, некоторые сведения о себе

21. Ваш пол:

1. Мужской

2. Женский

22. Ваш возраст _____

23. В какой школе Вы обучаетесь? _____

24. В каком классе Вы обучаетесь?

1. 8-й

3. 10-й

2. 9-й

4. 11-й

25. С кем Вы проживаете? (перечислите всех: родители, братья, сестры, бабушки, дедушки и т.д.) _____

26. Сколько детей в Вашей семье? _____

Спасибо за участие!

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ГАЙД ИНТЕРВЬЮ ДЛЯ ЭКСПЕРТА (для представителей органов исполнительной власти и общественных организаций)

1. Как Вы можете оценить состояние безбарьерной среды в РБ в настоящее время?
2. Как Вы можете охарактеризовать понятие «инклюзивное образование»?
3. Как Вы оцениваете имеющуюся нормативно-правовую базу данного процесса?
4. Как Вы можете охарактеризовать опыт внедрения инклюзивного образования в целом по Республике Бурятия?
5. Какие позитивные и негативные стороны инклюзивного образования Вы можете выделить?

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ГАЙД ИНТЕРВЬЮ ДЛЯ ЭКСПЕРТА (для педагогов и психологов общеобразовательных инклюзивных школ, родителей детей-инвалидов, обучающихся в данных школах)

1. Как Вы можете оценить состояние безбарьерной среды в РБ в настоящее время?
2. Как Вы можете охарактеризовать понятие «инклюзивное образование»?
3. Как Вы можете охарактеризовать опыт внедрения инклюзивного образования в целом по Республике Бурятия?
4. Как в Вашей школе проходит внедрение инклюзивного образования?
5. Какие позитивные и негативные стороны инклюзивного образования Вы можете выделить?

ОПРОСНИК

для глубинного интервью с детьми с ограниченными возможностями здоровья, обучающимися в общеобразовательных инклюзивных школах

1. Расскажи, пожалуйста, в какой школе и в каком классе ты учишься?
2. Ты учишься в этой школе с первого класса или пришел (пришла) позже?
3. Где до этого ты учился (училась)?
4. Почему выбрали именно эту школу?
5. Были какие-либо волнения и страхи по поводу обучения в данной школе?
4. Как ты с ними справлялся (справлялась)? Помощь родителей, психологов, преподавателей, друзей, общественных организаций?
5. Какие были твои первые впечатления от обучения в данной школе?
6. Скажи, пожалуйста, столкнулся (столкнулась) ли ты с трудностями при обучении? Например, в передвижении или освоении программы?
7. Как ты их преодолел (преодолела)? Кто помогал?
8. Есть ли сейчас какие-либо сложности, которые мешают комфортному пребыванию в школе?
9. Чтобы ты хотел (хотела) изменить?
10. Ты знаешь что такое «инклюзивное образование»?
11. Если знаешь, то откуда? (родители объяснили, из СМИ, от общественных организаций)
12. Проводили ли в школе беседы на инклюзивную тематику? О чем именно рассказывали?
13. Твою школу можно назвать инклюзивной?
14. Расскажи, пожалуйста, были ли трудности в общении с одноклассниками и ребятами из других классов?
15. Если «да», то какие?
16. Как сейчас складываются твои взаимоотношения с ребятами?
17. Общаетесь ли вы во внеурочное время?
18. Как часто? (каждый день или изредка и только по делу)
19. И каким образом? (ходите ли друг к другу в гости; посещаете кружки или какие-либо мероприятия; общаетесь в соц. сетях?).
20. Расскажи, пожалуйста, что для тебя означает «настоящая дружба»?
21. Какими, по твоему мнению, должны быть «лучшие друзья»?
22. Есть лучшие друзья среди твоих одноклассников или ребят из других классов?
23. Атмосферу в твоем классе можно назвать дружелюбной?

24. Ребята помогают друг другу в различных ситуациях или каждый только сам за себя?

25. Хотел (хотела) бы ты что-нибудь изменить в своем классе? Если «да», то что именно и как?

26. Расскажи, пожалуйста, как складываются твои взаимоотношения с учителями?

27. Есть ли предметы, которые не всегда хочется посещать? Если есть, то почему? (предмет достаточно сложный; не интересно; учитель слишком строгий).

28. Много ли предметов, на которые ты идешь с радостью?

29. Помогают ли учителя, если возникают трудности в усвоении материала или в случае конфликтов в классе?

30. Пугают ли тебя предстоящие экзамены в 9-м и 11-м классах? И почему?

31. Кем в профессиональном плане ты планируешь стать? И почему?

32. Что необходимо сделать, чтобы достичь эту цель?

33. Как ты к ней движешься?

34. О чем ты ещё мечтаешь?

35. Поделись, пожалуйста, твоим жизненным кредо!

36. Чтобы ты пожелал (пожелала) ребятам, которые пока учатся на дому или в специальных школах, но планируют перейти в общеобразовательную школу?

**Спасибо за уделенное время!
Ваше мнение очень важно для нас!**

АНКЕТА

Уважаемый студент!

Просим Вас принять участие в социологическом исследовании проблем социального самочувствия молодежи г. Улан-Удэ (вузы, ссузы), проводимом Институтом монголоведения, буддологии и тибетологии СО РАН.

Заполняется анкета просто: необходимо обвести *кружком* номер того варианта ответа, с которым Вы согласны (один или несколько). После каждого вопроса в скобках есть пояснения, какое количество вариантов ответа допустимо (напр., «*дать один ответ*», «*дать не более 5 ответов*»). На вопросы, в которых отсутствуют варианты ответов, напишите, пожалуйста, Ваше мнение по данной проблеме в специально отведенной строке. В таблицах просьба дать ответ по каждой строке.

Свою фамилию указывать не нужно. Результаты опроса будут использованы в обобщенном виде.

Заранее благодарим за участие в опросе!

2. Какие явления в республике вызывают у Вас наибольшее беспокойство? (выбрать не более 10 вариантов ответа)

1. Повышение цен на услуги ЖКХ.
2. Безработица, угроза потерять работу.
3. Низкий уровень стипендий, пособий, пенсий.
4. Усиление дифференциации населения по доходам.
5. Низкий уровень доходов работающего населения.
6. Рост цен на продукты и товары первой необходимости.
7. Недостаточное благоустройство, уборка дворов, улиц.
8. Загрязнение окружающей среды, проблемы экологии.
9. Транспортное обслуживание (качество, стоимость).
10. Плохие дороги.
11. Медицинское обслуживание (качество, платность).
12. Образование (качество, доступность).
13. Ограничение возможностей для культурного развития, проведения досуга.
14. Проблемы молодежи, подрастающего поколения.
15. Национальное развитие народов, культур, языка.
16. Преступность.
17. Алкоголизм.

18. Межнациональные отношения.
19. Увеличение числа нищих, бомжей, бродяг, беспризорных детей.
20. Миграция населения.
21. Приезжие трудовые мигранты.
22. Наркомания.
23. Точечная застройка.
24. Доступная среда для людей с ограниченными возможностями здоровья.

25. Затрудняюсь ответить.

26. Другое (что именно) _____

9. Как бы Вы отнеслись к тому, если бы в Ваш группу пришел учиться студент с инвалидностью? (дать один ответ)

1. Я был бы только рад.
2. Был бы не против.
3. Мне все равно.
4. Скорее был бы против.
5. Категорически против.
6. Затрудняюсь ответить.

10. Происходило ли Вам оказывать помощь человеку с инвалидностью в различных жизненных ситуациях (в транспорте, школе, поликлинике, в парке и т. п.)?

1. Да.
2. Нет.

11. Где, по Вашему мнению, могли бы обучаться дети школьного возраста с инвалидностью? (дать не более 3 ответов)

1. Там, где сами пожелают.
2. В общеобразовательных инклюзивных учреждениях.
3. Только в специализированных учреждениях.
4. На дому.
5. Свой вариант _____

12. Какие ценности, по Вашему мнению, наиболее значимы для современной молодежи? (выбрать не более 10 вариантов ответа)

1. Здоровье.
2. Материальный достаток.
3. Крепкая семья.
4. Преданные друзья.
5. Интересная работа, учеба.
6. Карьерный рост.
7. Возможность реализовать свои таланты и способности.

8. Качественное образование.
9. Социальная, экономическая, политическая стабильность в обществе.
10. Патриотизм – любовь к Родине, к своему народу.
11. Обладание властью.
12. Признание, уважение окружающих.
13. Спокойствие и возможность ни во что не вмешиваться.
14. Религиозность.
15. Законопослушность.
16. Ценности межнационального согласия и навыков межэтнического общения.
17. Безопасность жизни граждан.
18. Верховенство личных интересов над общественными.
19. Верховенство общественных интересов над личными.
20. Гражданская идентичность – осознание человеком своей причастности к сообществу россиян.
21. Мир и стабильность в мире.
22. Нравственность и мораль.
23. Равенство всех граждан перед законом.
24. Самоопределение и равноправие народов.
25. Свобода и демократия.
26. Социальная справедливость.
27. Другое (*напишите, пожалуйста*) _____

Укажите, пожалуйста, некоторые сведения о себе:

36. Ваш пол:

- | | |
|------------|------------|
| 1. Мужской | 2. Женский |
|------------|------------|

37. Ваш возраст:

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 15–16 лет | 4. 21–22 года |
| 2. 17–18 лет | 5. 23 и старше |
| 3. 19–20 лет | |

38. Ваша национальность:

- | |
|-------------------------------------|
| 1. Русский. |
| 2. Бурят. |
| 3. Другая (<i>допишите</i>) _____ |

39. По какому профилю Вы обучаетесь?

- | | |
|-------------------------|-----------------------------|
| 1. Естественно-научный. | 3. Технологический. |
| 2. Гуманитарный. | 4. Социально-экономический. |

40. На каком курсе Вы обучаетесь?

- | | |
|------------|---------------|
| 1. Первый. | 4. Четвертый. |
| 2. Второй. | 5. Пятый. |
| 3. Третий. | 6. Шестой. |

41. Ваше место жительства до учебы в вузе (ссузе):

1. Город.
2. Село, пгт.

42. Ваша занятость

1. Студент вуза.
2. Студент техникума, колледжа, лицея.

Благодарим за участие!

Васильева Ирина Дмитриевна

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
(НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИЯ)**

Научное издание

Утверждено к печати ученым советом
Федерального государственного бюджетного учреждения науки
Институт монголоведения, буддологии и тибетологии
Сибирского отделения Российской академии наук

Редактор *Г. В. Кашина*
Корректор *А. Е. Болонев*
Обложка –

Компьютерная верстка и макет – *Г. В. Кашина, А. Е. Болонев*

Подписано в печать 05.05.2025. Формат 60×84 1/16.

Бумага офсетная. Гарнитура Таймс.

Усл. печ. л. 10,0. Уч.-изд. л. 8,9.

Тираж 500. Заказ № 2.

Редакционно-издательский отдел
Издательства ИМБТ СО РАН
Адрес: 670047 Республика Бурятия
г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 8.

Отпечатано в типографии ИМБТ СО РАН
Адрес: 670047 Республика Бурятия
г. Улан-Удэ, ул. Сахьяновой, 6.