

DOI 10.31483/r-105496

Горбунова Валентина Васильевна

Маяцкая Наталья Константиновна

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА К СОЗДАНИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА

Ключевые слова: инклюзия, инклюзивное взаимодействие, инклюзивное образовательное пространство, инклюзивная компетентность, медицинское образование.

Аннотация: необходимость реализации конституционных прав лиц с инвалидностью на получение высшего профессионального образования, в том числе и в медицинском вузе. При получении медицинского образования студенты с инвалидностью нуждаются в создании инклюзивного образовательного пространства, ведущую роль в котором играет инклюзивная компетентность педагогов и их готовность к построению конструктивного инклюзивного взаимодействия. Готовность преподавателей медицинского вуза к инклюзивному взаимодействию обеспечивается разработкой и реализацией программы по созданию инклюзивного образовательного пространства и организации подготовки преподавателей по дополнительной программе повышения квалификации.

Keywords: inclusion, inclusive interaction, inclusive educational space, inclusive competence, medical education.

Abstract: the need to implement the constitutional rights of persons with disabilities to receive higher professional education, including in a medical university. When receiving medical education, students with disabilities need to create an inclusive educational space, the leading role in which is played by the inclusive competence of teachers and their willingness to build constructive inclusive interaction. The readiness of medical university teachers for inclusive interaction is ensured by the development and implementation of a program to create an inclusive educational space and organize the training of teachers under an additional professional development program.

Общемировые тенденции в развитии современного общества и государственная политика Российской Федерации определяют необходимость повышения доступности профессионального образования для лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Гарантии прав молодых инвалидов на получение высшего профессионального образования и необходимость создания специальных условий для получения образования обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья регламентируются ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [6]. Обучающиеся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья являются специфической группой, что приводит к высокому риску социальной уязвимости при получении профессионального образования и трудоустройства.

Трудности социальной адаптации и профессионального развития обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) вызваны следующими обстоятельствами:

- наличие ограничений в состоянии здоровья, снижающих эффективную коммуникацию и взаимодействие, полноценное удовлетворение личностных и профессиональных потребностей;

- рассогласование личностных ожиданий и ориентаций, характерных для лиц с инвалидностью с требованиями профессиональной образовательной среды, в том числе и будущей профессиональной деятельности;

- высокий риск формирования барьеров, вызванных стигматизацией лиц с инвалидностью в современном российском обществе.

Создания условий для успешной профессиональной адаптации и профессионального развития определяет необходимость организации эффективной системы комплексного сопровождения от этапа профориентационной работы с абитуриентами до постдипломного сопровождения и содействия трудоустройству.

Студенты с инвалидностью, обучающиеся в медицинском вузе, испытывают повышенную потребность в создании системы комплексного сопровождения, поскольку медицинская профессия и процесс получения медицинского образования имеют следующие особенности:

- большой объём профессиональных знаний и компетенций как в период получения образования, так и в процессе профессиональной деятельности;

- большие физиологические эмоционально-психологические нагрузки, обусловленные высокой интенсивностью, юридической и моральной ответственностью профессиональной деятельности врача;

- повышенный риск развития профессиональных деформаций и эмоционального выгорания в условиях работы в ситуации постоянных стрессов и ответственности;

- высокий риск развития профессиональных заболеваний и инфицирования от пациентов, формирования хронических заболеваний;

- обязательное наличие определённых черт характера: доброты, эмпатии, тактичности, отзывчивости, терпения, выносливости, выдержки, самообладания и др.;

- развитый уровень коммуникативных способностей, владение навыками бесконфликтного поведения с различными категориями пациентов, умение работать в команде [1; 2].

Сложность и ответственность медицинской профессии определяют необходимость активизации профориентационной работы с абитуриентами с инвалидностью, знакомство с особенностями и основными требованиями, предъявляемыми к различным медицинским специальностям.

Таким образом, проблема создания инклюзивного образовательного пространства вызвана необходимостью создания благоприятных условий для обучения лиц с особыми образовательными потребностями.

В современной теории и практики ещё не сформировалось чёткого представления о сущности и содержании «инклюзивного образовательного пространства». В основе инклюзивного образовательного пространства лежит категория «инклюзивное образование».

В России понятие «инклюзивное образование» было официально закреплено на федеральном уровне в новом Федеральном законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2016). Данный документ предоставил основу правового регулирования вопросов в области образования всех лиц с ограниченными возможностями здоровья [6].

Проблема инклюзивного образования обсуждается педагогами, политиками, родителями и общественными организациями. Идеи инклюзивного обучения родились из насущной потребности общества обеспечивать достойный уровень и качество жизни лицам с ограниченными возможностями здоровья и помочь им интегрироваться в социум. Без этого невозможно построение нового цивилизованного общества, системы образования, отвечающей гуманистическим принципам.

В педагогической теории и практике термин «образовательное пространство» интерпретируется как интегративный феномен, имеющий компонентную структуру и выполняющий определенную функциональную нагрузку [3].

К универсальным признакам образовательного пространства исследователи относят организованность, протяженность, структурированность (взаимосвязь и взаимозависимость элементов), содержательность [3; 4; 5].

Анализ литературы по проблеме исследования позволяет интерпретировать «инклюзивное образовательное пространство» как интегрированную систему структурных компонентов, педагогических факторов и условий, обеспечивающих равные возможности личностного и социального развития, социализации, саморазвития для обучающихся, имеющих особые образовательные потребности и индивидуальные возможности.

Необходимость создания инклюзивного образовательного пространства вызвана целым рядом факторов:

– необходимость обеспечения демократических основ общественного устройства современного общества: обеспечения права на образование вместе со

сверстниками; права выбора содержания, формы получения образования, учреждения образования, образовательного маршрута;

– избавление от дискриминационных проявлений и социальных стереотипов в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья;

– расширение сферы коммуникации и взаимодействия в реальных условиях подрастающего поколения, как следствие, сплочение коллектива обучающихся и социального сообщества, формирование общечеловеческих ценностей, нравственных качеств, социального интеллекта у современных детей и молодёжи;

– обеспечение возможностей для обеспечения подлинной индивидуализации образовательного процесса, профессиональной ориентации и развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для инклюзивного образовательного пространства характерны как общие характеристики (организованность, протяженность во времени и в пространстве, содержательность и структурированность), так и специфические: доступность, полисубъектность, вариативность (содержательная, временная, организационная).

Основной целью создания инклюзивного образовательного пространства является обеспечение права человека, имеющего ограничения в состоянии здоровья на полноценный доступ к образованию, на обучение в коллективе типичных, основанное на принципах доступности и равенства.

Основными принципами создания инклюзивного образовательного пространства являются:

– *принцип доступности* предполагает обеспечение лиц с ограниченными возможностями без барьерного физического пространства образовательного заведения путём оснащения специальными техническими средствами (пандусами, подъёмниками, лифтами), проектирование универсального дизайна зданий;

– *принцип непрерывности инклюзии* заключается в том, чтобы процесс инклюзии осуществлялся с начальной ступени образования. И для типичных учащихся, и для лиц с инвалидностью важен опыт взаимодействия ещё на уровне

дошкольного обучения, так как в данный период закладываются основы идентичности. Реализация данного принципа позволяет сформировать толерантное, ценностное отношение к обучающимся с особыми образовательными процессами;

– *принцип психологической комфортности* раскрывается в необходимости создания благоприятных социально-психологических условий для развития инклюзии, устранения социокультурных барьеров. С этой целью особую роль приобретает интегративное сопровождение обучающихся с инвалидностью, обеспечение их участие в творческих, исследовательских и волонтерских проектах;

– *принцип здоровьесбережения* предполагает применение в образовательной среде технологий, направленных на сохранение и восстановления здоровья обучающихся, в том числе с учётом рекомендаций индивидуальных программ реабилитации и абилитации;

– *принцип адресности* раскрывается в необходимости единого учёта обучающихся, имеющих особые образовательные потребности внутри образовательного учреждения, осуществлении регулярного мониторинга их потребностей при индивидуальном подходе;

– *принцип развития самоадаптивности и конкурентоспособности* направлен на то, чтобы способствовать выработке активной жизненной позиции инвалидов, их ориентации на эффективную профессиональную деятельность и карьеру [5].

Принципы инклюзивного образования призваны способствовать достижению единой цели – формированию личности профессионала, способного реализовать себя на рынке труда наравне с теми. Кто не имеет ограничения возможностей здоровья.

Вместе с тем созданию инклюзивного образовательного пространства препятствует ряд трудностей. Остановимся на основных их них:

– недостаточный уровень подготовки и квалификации педагогов, отсутствие сформированной личностной установки на инклюзию и социальную значимость ее организации;

– недостаточность внимания к созданию безбарьерной физической среды (пандусы, лифты, специально оборудованные туалеты и др.);

– недостаточное количество специального, адаптированного научно-методического обеспечения;

– отсутствие специального медицинского сопровождения, уменьшение доли коррекционной работы, дифференцированно осуществляемой в отношении различных категорий обучающихся с особыми образовательными потребностями.

Эффективность инклюзивного образовательного пространства обеспечивается определением стратегии учета и взаимодействия детерминирующих его внешних и внутренних факторов, а также составляющих его компонентов.

В этой связи актуальной задачей современной системы образования является подготовка педагогических кадров для обеспечения образовательного процесса лиц с инвалидностью и ОВЗ. Именно от готовности профессорско-преподавательского состава к созданию инклюзивного образовательного пространства зависит успешность организационных и методических условий обеспечения создания в вузе инклюзивной образовательной среды.

В области медицинского образования процесс формирования профессиональной компетентности преподавателей приобретает особую актуальность в связи со следующими факторами:

– значительная часть преподавателей медицинского вуза не имеют базового педагогического образования, в том числе и в области организации эффективного педагогического взаимодействия с различными категориями обучающихся, а особенности со студентами, имеющими ограничения в состоянии здоровья;

– представители медицинских профессий демонстрируют низкий уровень принятия ценностей и принципов инклюзивного образования, ориентируясь, прежде всего, на клинические последствия многих нарушений в состоянии здоровья обучающихся;

– преподаватели медицинского вуза предъявляют повышенные требования к уровню знаний, умений и навыков обучающихся, формированию готовности к

длительным нагрузкам, связанным в будущей профессиональной деятельности без учета особенностей состояния здоровья.

В этой связи можно выделить следующие компоненты готовности преподавателя медицинского вуза к созданию инклюзивного образовательного пространства:

– *мотивационно-ценностный*, который характеризуется принятием ценностей инклюзивного образования и готовностью к их реализации в процессе осуществления педагогического взаимодействия;

– *профессионально-деятельностный*: применение различных способов и средств инклюзивного взаимодействия в профессиональной деятельности, формирование навыков применения существующих методов и приемов педагогической деятельности с учетом ограничения в состоянии здоровья различных категорий обучающихся;

– *коммуникативный*, проявляющийся в готовности взаимодействовать с различными участниками образовательного процесса, участвовать в обеспечении комплексного социально-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья;

– *рефлексивно-прогностический*. Данный компонент характеризуется способностью анализировать и прогнозировать результаты и последствия своих действий и поступков

С целью выявления уровня формирования готовности преподавателей медицинского вуза к созданию инклюзивного образовательного пространства в ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации было проведено анкетирование преподавателей, которые осуществляли образовательный процесс со студентами, имеющими инвалидность. В исследовании приняло участие 150 человек. Основным методом исследования выступил анкетный опрос, составленный с помощью google-формы.

В целом преподаватели демонстрируют низкий уровень осведомлённости о содержании и сущности инклюзивного образования и инклюзивного здравоохранения (рис. 1).

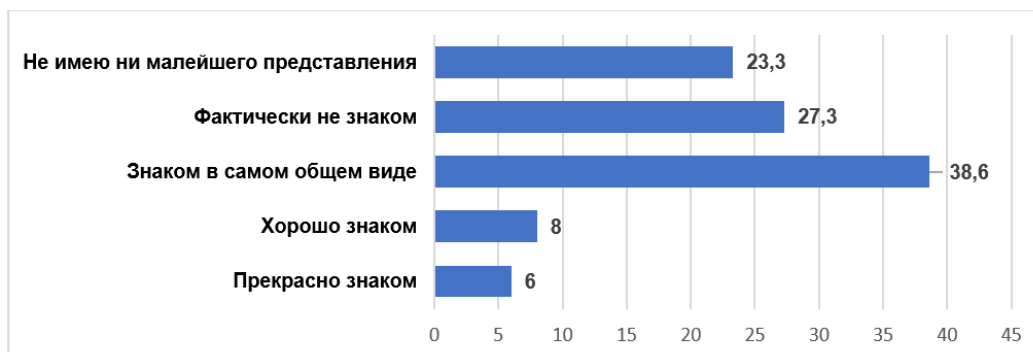


Рис. 1. Степень осведомлённости профессорско-преподавательского состава СтГМУ о содержании и сущности инклюзивного образования (%)

Мотивационно-ценностный компонент готовности к реализации педагогического взаимодействия с лицами с инвалидностью проявляется в принятии ценностей инклюзии. Результаты проведённого исследования свидетельствуют об активном непринятии ценностей инклюзии и инклюзивного образования. Более 50% опрошенных отметили, что не готовы к реализации инклюзивного образования. Однако 16,6% преподавателей уверены, что способны развить способности каждого студента при адекватной организации образовательного процесса

Лишь 5,3% преподавателей убеждены в результативности инклюзивного образования в медицинском вузе (рис. 2).

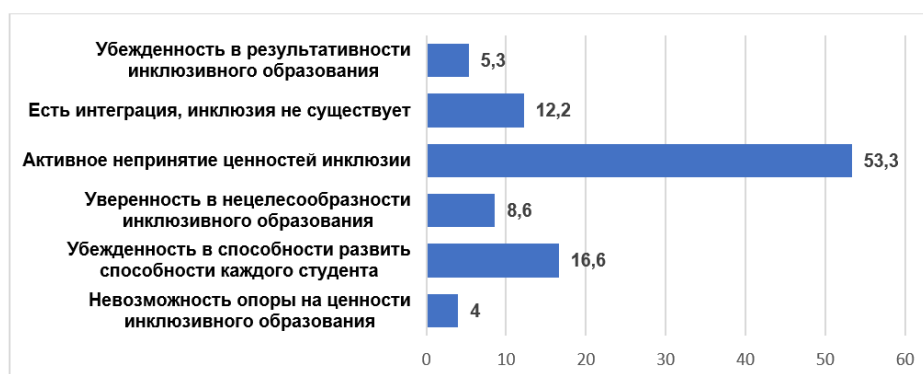


Рис. 2. Готовность профессорско-преподавательского состава СтГМУ к принятию ценностей инклюзивного образования

В ходе проведения анкетирования изучался уровень сформированности профессионально-деятельностного компонента профессиональной готовности, в том числе обладание специальными знаниями об особенностях развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. 69,3% преподавателей отметили, что не имеют специальных знаний в области организации инклюзивного взаимодействия, но работают со студентами с инвалидностью и ОВЗ.

Лишь 4 преподавателя, принявших участие в исследовании имеют базовое (специально) дефектологическое образование. 4% преподавателей отметили, что прошли обучение по дополнительным профессиональным программам в сфере инклюзивного образования. Практически каждый четвёртый преподаватель указал на наличие интереса к получению специальных знаний и умений (рис. 3).



Рис. 3. Самооценка уровня сформированности специальных знаний об особенностях развития обучающихся с ОВЗ у профессорско-преподавательского состава СтГМУ

Обычно в медицинском университете отсутствуют студенты, имеющие тяжёлые формы ограничения в состоянии здоровья и нуждающиеся в разработке адаптированных образовательных программ. Вместе с тем, преподаватели, осуществляющие образовательный процесс, сталкиваются с определёнными проблемами и трудностями. Однако, никто из опрошенных преподавателей университета не указал, что имеет полное представление об особенностях физического и психического развития студентов с инвалидностью.

В ходе проведения исследования преподавателям предлагалось отметить наиболее актуальные проблемы, с которыми они сталкиваются при обучении лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Преподаватели отметили, что сталкиваются с проблемами оценки уровня усвоения знаний и аттестации студентов с инвалидностью. Преподаватели указали также и на сложности при разработке адаптированных образовательных программ, отсутствие специфических материалов и программ для студентов с инвалидностью (таблица 1).

Таблица 1

Основные трудности в процессе организации обучения
в группах со студентами с инвалидностью (%)

		Экспериментальная группа
1	Трудность в оценке уровня усвоения знаний и аттестации студентов с инвалидностью	78,9
2	Трудности в разработке адаптированных образовательных программ	66,0
3	Трудности, связанные с посещением занятий студентами с инвалидностью	58,8
4	Отсутствие специфических материалов и программ для студентов с инвалидностью	53,6
5	Сложности в организации групповой работы студентов с инвалидностью и без нее	33,6
6	Трудности в оформлении учебно-методических и наглядных материалов для студентов с инвалидностью	24,5
7	Наличие трудностей в общении при социальном взаимодействии всех участников учебного процесса (преподаватели, студенты, административные работники)	19,6
8	Недостаточность знаний по использованию специализированных технических средств обучения для студентов с инвалидностью	19,3
9	Необходимость затраты дополнительного времени для адаптации к учебному процессу	13,6
10	Отсутствие привычной свободы в способах и средствах ведения дисциплины	11,3

Для большинства преподавателей характерно представление о невозможности обучения студентов с инвалидностью в медицинском вузе. 58,8% преподавателей считают, что не могут встретить студента с инвалидностью в медицинском

вузе. Опрошенные в ходе исследования преподаватели отмечают отсутствие достаточного уровня профессиональной подготовки и формирования интереса лишь к теоретическим знаниям в области организации инклюзивного взаимодействия. Менее 2% преподавателей казали, что они не обладают достаточными академическими и профессиональными знаниями и необходимыми социально-личностными компетенциями для осуществления инклюзивного образования (рис. 4).



Рис. 4. Готовность профессорско-преподавательского состава СтГМУ к осуществлению инклюзивного образования

Преподавателям Ставропольского государственного медицинского университета было сложно оценить перспективы развития инклюзивного образования. Вместе с тем, у преподавателей преобладает пессимистическая точка зрения на развитие инклюзии в сфере медицинского образования. 4,5% убеждены, что инклюзия в образовании станет обычным явлением: все образовательные организации будут готовы к обучению особенных студентов. По остальным вариантам ответов мнение преподавателей разделилось практически равномерно: часть убеждены, что оно покажет свою несостоятельность, часть, что будет существовать, пока есть поддержка государства, а часть затруднились ответить на данный вопрос.



Рис. 5. Оценка перспектив развития инклюзивного образования ППС контрольной и экспериментальной группы

Таким образом, результаты проведённого исследования свидетельствуют о недостаточном уровне развития профессиональной компетентности преподавателя медицинского вуза к организации инклюзивного образовательного пространства. Для преподавателей, участвующих в исследовании характерно:

- недостаточный уровень мотивационно-ценностного компонента готовности к реализации педагогического взаимодействия с лицами с инвалидностью проявляется и принятии ценностей инклюзии;

- отсутствие достаточного уровня формирования специальных знаний об особенностях развития обучающихся с ОВЗ, особенностях физического и психического развития студентов с инвалидностью и несформированность навыков обеспечить инклюзивное взаимодействие;

- преобладание негативных стереотипов о невозможности обучения студентов с инвалидностью в медицинском вузе;

- отсутствие чётких представлений о перспективах и возможностях развития инклюзивного образования в системе медицинского образования.

Результаты исследования свидетельствуют о необходимости разработки и реализации программы созданию инклюзивного образовательного пространства и организации подготовки преподавателей по дополнительной программе повышения квалификации.

Создание инклюзивного образовательного пространства обеспечивается следующими условиями:

- создание специализированного структурного подразделения, координирующего работу по созданию специальных условий для обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ;
- разработка локальных нормативно-правовых актов образовательной организации;
- учёт основных образовательных потребностей лиц с инвалидностью и ОВЗ, мониторинг состояния их социально-психологического благополучия;
- обеспечение комплексного сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе и за счет ведения в штат специалистов;
- обеспечение взаимодействия с общественными организациями инвалидов;
- обеспечение возможности создания и реализации индивидуальной образовательной траектории для обучающегося с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья;
- использование технических средств в соответствии со спецификой заболевания и получаемой квалификацией;
- формирование толерантной социокультурной среды;
- подготовка педагогических кадров для обеспечения образовательного процесса лиц с инвалидностью и ОВЗ.

Список литературы

1. Алехина С.В. Принципы инклюзии в контексте развития современного образования / С.В. Алехина // Психологическая наука и образование. – 2014. – №1. – С. 5–16.
2. Горюнова Л.В. Модель формирования инклюзивной компетентности педагога в процессе его профессиональной подготовки / Л.В. Горюнова // Гуманитарные науки (г. Ялта). – 2018. – №2 (42). – С. 57–63.
3. Инклюзивное образование: специальные условия включения обучающихся с ОВЗ в образовательное пространство: учеб. пособ. / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, А.А. Гусейнова [и др.]. – М.: Национальный книжный центр, 2018. – 112 с.

4. Кантор В.З. Инклюзия разумная: интеграция и дифференциация / В.З. Кантор, Ю.Т. Матасов, Г.Н. Пенин [и др.] // Universum: Вестник Герценовского университета. – 2012. – №1. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/inklyuziya-razumnaya-integratsiyai-differentsiatsiya> (дата обращения: 14.02.2023).

5. Козловская Г.Ю. Инклюзивная политика и инклюзивная практика в вузе: учебное пособие / Г.Ю. Козловская, Н.М. Борозинец. – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2020. – 198 с.

6. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/Cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 14.02.2023).

Горбунова Валентина Васильевна – канд. пед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Россия, Ставрополь.

Маяцкая Наталья Константиновна – канд. пед. наук, заведующая кафедрой ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Россия, Ставрополь.
