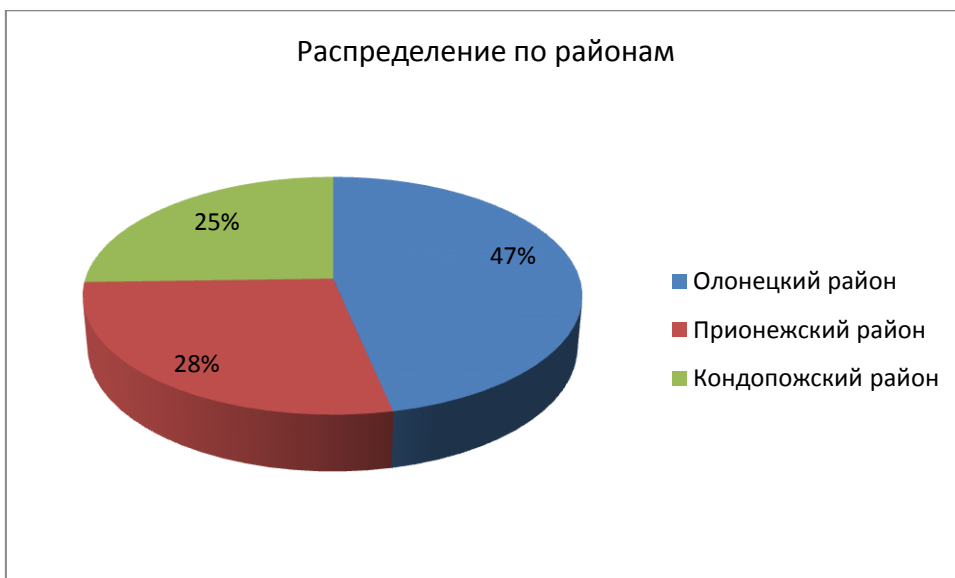


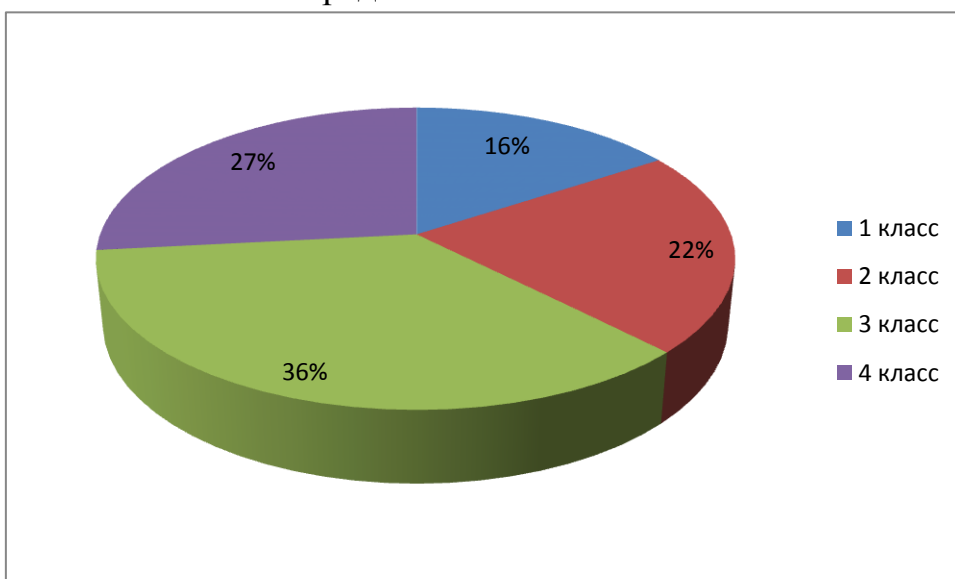
III. Аналитический отчет по результатам опроса детей в рамках проекта «Карелия – территория инклюзивного образования».

Первый этап исследования.

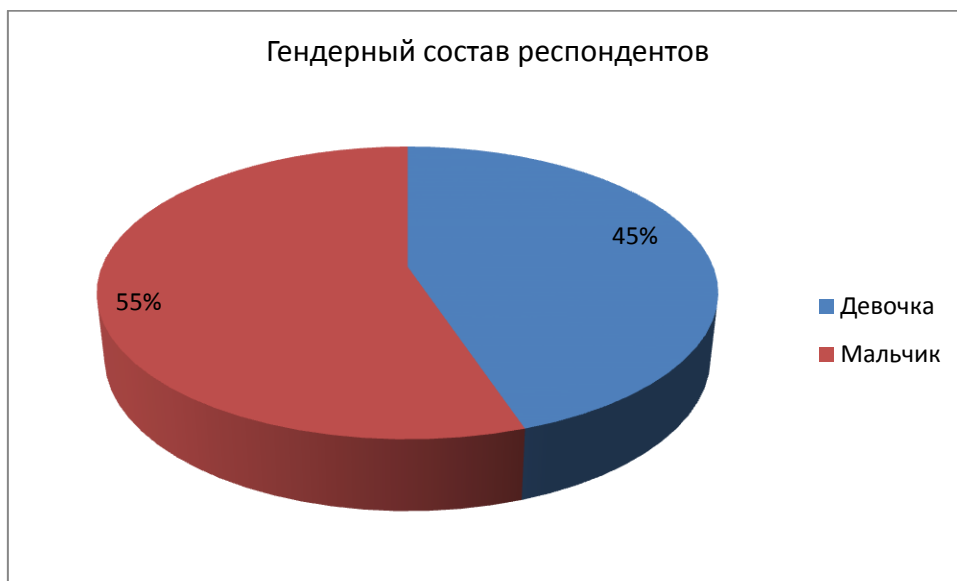
Первичный опрос проводился среди детей младшего школьного возраста с целью диагностики основных характеристик детской среды с точки зрения социально-психологической готовности к инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья. В опросе приняло участие 165 детей (в расчет не берутся «отбракованные» анкеты). По районам опрошенные дети распределились следующим образом.



С небольшой количественной разницей среди опрошенных младших школьников были представители с 1 по 4 класс.



На удивление, хоть и незначительно, но в гендерном срезе преобладали мальчики.

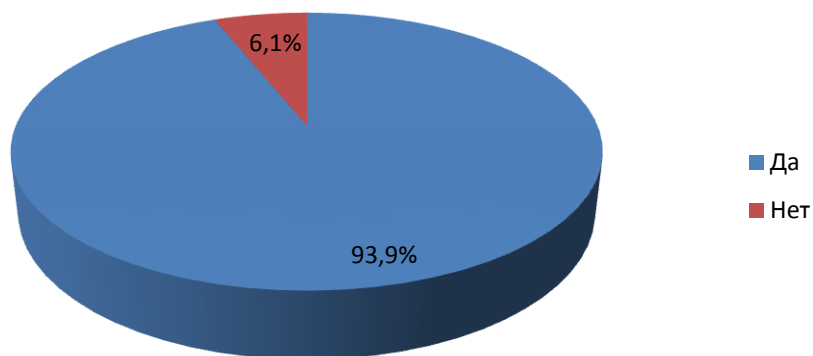


По возрастному составу респонденты представлены детьми от 7 до 10 лет. Можно заметить, что в процентном соотношении возрастной состав не всегда соответствует классам школы, что говорит о наличии детей, которые задерживаются в одном классе больше, чем на год.



Подавляющее большинство (93,9%) опрошенных детей ответило, что в их классе есть дети с ограниченными возможностями здоровья. Этот показатель можно расценивать не только с точки зрения большого количества детей с ОВЗ в образовательной среде, но и о том, что другие дети об этом знают.

7. Есть ли в вашем классе дети с ограниченными возможностями здоровья?



Далее мы просили детей (это был открытый вопрос) указать, чем особенны эти дети, чем они отличаются от других ребят. Надо сказать, что детские ответы оказались очень разнообразными. Дети очень по-разному, вплоть до полярных значений, характеризуют детей с ОВЗ. Были крайне позитивные характеристики детей с ОВЗ: «нестандартное мышление». 12 человек указали на то, что дети с ОВЗ ничем не отличаются от других ребят, «они как все», «они не особенные», «Я хожу с Женей, Кириллом, Русланом. Хожу к логопеду».

Часть ребят в целом указали, на то, что дети с ОВЗ «отличаются», «они не такие, как все» (21 человек). 3 человека честно ответили, что не знают. Ряд ребят указывали на объективные характеристики и трудности, которые отличают детей с ОВЗ, как бы сочувствуя и сопереживая им: «Им трудно учиться», «другим здоровьем», «у них есть нарушения по здоровью», «некоторые дети болеют головой», «не умеют разговаривать», «у них слабо работает та часть тела, которой они больны. Например, они плохо разговаривают, то ходят к логопеду», «они не могут ходить, видеть, слышать, они болеют», «болеют чем-то и не могут выздороветь», «имеют проблемы со здоровьем», «они отличаются другими возможностями жизни. У них проблемы со здоровьем», «У них другие возможности», «некоторые плохо видят, боятся сказать неправильно, плохо говорят», «которые плохо отвечают, слышат и видят», «его нельзя вылечить», «они имеют недостатки физические и умственные» и т.д. Один школьник сочувственно указал, что таким ребятам «нужна помощь». Один ребенок указал такую педагогическую особенность, которую, вероятно, наблюдал в своей школе: «Эти ребята отличаются тем, что идут по другой программе и не могут не усвоить материал».

Однако, были и негативные, и даже стереотипные характеристики, даваемые в отношении детей с ОВЗ, указывающие на различия, чаще всего, основанные на педагогических особенностях: «плохо читают», «плохо говорят», «потому что они плохо учатся», «Некоторые дети бывают не очень умными. Есть драчуны и задиры», «глупые или плохо говорят», «Плохо соображают, говорят. Они с костылями, в колясках. Не могут говорить», «В школе плохо себя ведут», «они дерутся, плохо слышат, видят, инвалиды», «плохо читают, плохо решают», «У них особое поведение», «Умом», «Да, тем, что он не может что-либо делать как все», «Нервные», «Некоторые умные, некоторые нет», «не могут делать некоторые вещи, которые делают здоровые люди», «отличаются, тем, что они не общаются».

В девятом вопросе детям предлагалось закончить неоконченное предложение одним или несколькими словами, что тоже позволило выявить ключевые характеристики в отношении детей с ОВЗ, которые бытуют в сознании других ребят и в детском коллективе в целом.

1. *Дети с ограниченными возможностями – это...*

Разброс характеристик также был велик – от позитивного, сочувствующего и не отражающих социально-психологических барьеров (дети, которым нужна помощь, мне их жалко, хорошие дети; такие же дети; такие же, как и мы; обычные дети; бедные, больные дети; дети, у которых проблемы со здоровьем, которым нужно много помощи; дети, которые требуют больше внимания; обычные дети, только не здоровы; обычные дети, у них плохое здоровье и т.д.) до стереотипно-отвергающего (инвалиды, инвалиды, плохое зрение, к логопеду, психологу; инвалиды, которые плохо ходят и т. д.; «инвалиды. Те, у которых плохо со здоровьем», «инвалиды. Это люди, которые нуждаются в помощи», «плохо видят, слышат и ходят, учатся»; «плохо себя ведут, имеют заболевания, которые нельзя вылечить», «дети, которые ничего не понимают», «те, люди которые не могут делать некоторые вещи», «что - то плохо делают», «дети, которые не такие, как обычные», «они ничего не могут делать, не могут говорить, думать» и т.д.

Часть детей акцентируют внимание на педагогических особенностях, которые негативно характеризуют детей с ОВЗ по сравнению с другими детьми: «кому плохо дается учеба», «те дети, кому дается плохо учеба», «кто не может выполнять хорошо задание», «дети, которые должны учиться или заниматься по-другому».

Вывод: среди детей отчетливо прослеживается мнение о том, что ребенок с ОВЗ – это больной ребенок, заведомо вызывающий или жалость, или становящийся источником проблем с обучением.

2. *По сравнению с другими детьми дети с ограниченными возможностями здоровья...*

Этот подвопрос – логическое продолжение предыдущего, как по вопросительной части, так и по ответам детей, поскольку ответы на этот вопрос могут быть условно сгруппированы по тому же принципу, что и на предыдущий. Часть детей сочувственно отмечают, что по сравнению с

другими детьми дети с ОВЗ отличаются слабым здоровьем, «что-то не могут, они не могут ходить, говорить», «чего-то не могут делать», «они плохо бегают, плохо говорят», «плохо читают, плохо разговаривают», «что-то у них плохо получается», не могут быть здоровыми, «некоторые люди медленно бегают», «им трудно делать обычное, что может делать обычный человек», «плохо говорят или выражают свои мысли». Так или иначе, даже сочувствующие высказывания содержат информацию, указывающую на то, что дети с ОВЗ воспринимаются не как равные, а как те, кто нуждается в помощи, требуют большего внимания (дословная цитата одной из оценок). Есть прямые фразы, подтверждающие это: «отличаются от других», «нуждаются в помощи», «требуют большего внимания», «им трудно учиться», «отличаются здоровьем и требуют больше внимания», «трудно приходится в жизни», «слабые», «они нездоровы», «ходят криво», «они не могут играть как все», «это дети у которых нарушен образ жизни» и т.д. Встречаются крайней степени отвергающие характеристики: «это инвалиды, если они не могут учиться в классе», «мало, что могут». Гораздо реже встречаются характеристики, указывающие просто на то, что это особенные дети (таких примеров было всего несколько): «просто болеют», «чуть-чуть отличаются от нас», «Они особенные», «они отличаются здоровьем, особенные», «отличаются умом, особые», «обычные дети, только с ограниченными возможностями», «отличаются отношением к жизни», «такие же дети, но у них плохое здоровье», «обычные дети, просто чем-то болеют», «не отличаются от других», «ни чем не отличаются». Часто при указании отличий дети по-прежнему ссылаются на психолого-педагогически характеристики: «им трудно учиться», «нервные», «имеют плохое поведение», «хуже учатся, непослушные», «идут по другой программе и не могут делать некоторые задания», «учатся не так» и т.д. Часть ребят вполне позитивно отзываются о детях с ОВЗ, но таких примеров считанные единицы: «интересные», «хорошие».

Вывод: в детской среде преобладают сочувствующее и в некоторой степени отвергающее отношение к детям с ОВЗ.

3. Когда я вижу ребенка с ограниченными возможностями здоровья в своей школе, то чувствую...

Ответы на этот подвопрос условно можно разделить на несколько групп:

- жалость, сочувствие, грусть (в том числе, «что не надо его огорчать», «что ему неудобно так, болеет, его нельзя обижать»), (61 раз)
- желание помочь (22 раза)
- страх (в том числе, «что он болеет и может меня заразить») (9 раз)
- неловкость, чувство вины (5 раз)
- чувство общения с таким же ребенком, как и все: «как будто он обычный ребенок», «доброту, зову играть», «подружилась бы с ним», «сразу с ним дружила», «мне кажется что он всё может, но у него не получается» (всего 5 раз)

Несколько человек отметили, не испытывают ничего, или испытывают безразличие.

Вывод: при любом восприятии детей с ОВЗ дети все-таки, в большинстве случаев, относятся к ним с сочувствием и желанием помочь. Не прослеживается явной агрессии или отторжения, но нет и ощущения полного принятия в детском коллективе восприятия как равных членов детского коллектива.

4. Когда я встречаю ребенка с ограниченными возможностями здоровья на улице, то испытываю...

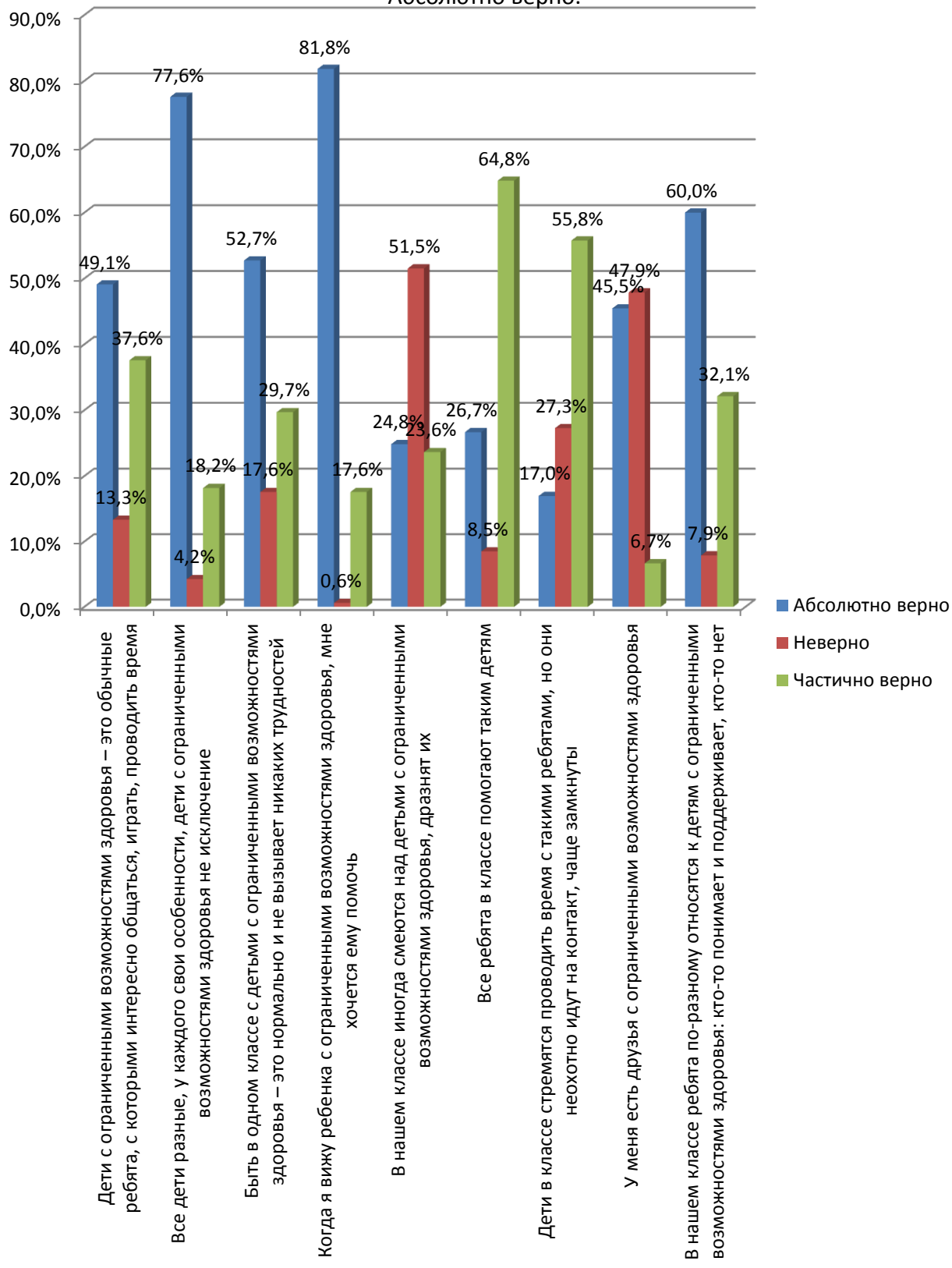
При завершении этого предложения детьми использовались похожие слова и выражения, что и в предыдущем вопросе. Некоторые дети так и указывали: «то же, что и в школе». Правда, иногда возникали интересные высказывания, например, «что не надо на него пальцем тыкать», «я могу помочь». В основном, всё же, преобладают «жалость», «сочувствие», «желание помочь».

5. В нашем классе дети с ограниченными возможностями здоровья и другие дети...

Среди ответов на этот вопрос все-таки преобладали высказывания в пользу инклюзии. Часто (51 раз) дети отмечали, что в их классе дети с ОВЗ и другие дети дружат, учатся вместе (12 раз), играют вместе, общаются, проводят время (12), помогают друг другу (5 раз). Пять человек особо охарактеризовали всех детей как равных. Но были и высказывания такие, как «не дружат» (в том числе, «потому что эти дети обижают других»). «Бывает, дерутся и на уроках балуются», «дружат, но не ходят друг к другу в гости», «иногда дружат, иногда нет», «они веселые», «обычные дети».

В вопросе 10 ребятам предлагалось в определенной степени согласиться или не согласиться с приведенными высказываниями. Как видно из столбчатой диаграммы, в детских коллективах преобладает благоприятное отношение и восприятие детей с ОВЗ. Однако, случаются и ситуации, когда быть в одном классе с ребенком с ОВЗ не воспринимается как нормальное явление; когда в классе иногда смеются над ребенком с ОВЗ; не все ребята в классе помогают таким детям и стремятся проводить с ними время.

10. Пожалуйста, выберите вариант ответа для каждого из нижеприведенных высказываний: Неверно, Частично верно, Абсолютно верно.

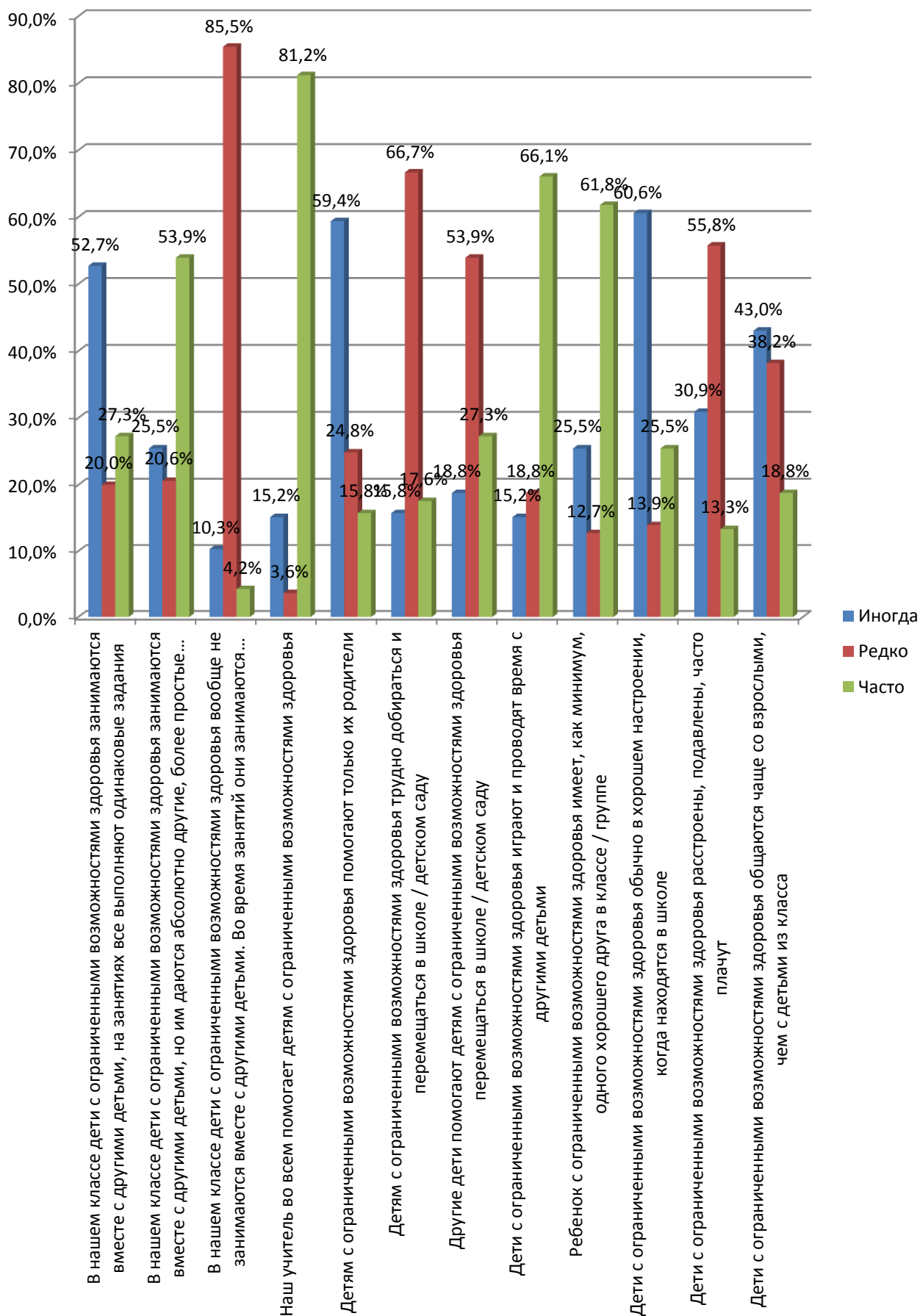


Поэтому, вероятно, большая часть опрошенных детей полагает, что детям с ОВЗ трудно заниматься вместе с другими детьми.



Завершающий вопрос был нацелен на то, чтобы понять, в какой педагогической среде и в каких условиях дети с ОВЗ получают образование. Безусловно, радует, что практически отсутствуют случаи, когда дети с ОВЗ вообще не занимаются с другими детьми. Но далеко не всегда происходит и обратное – дети с ОВЗ занимаются вместе с другими детьми, выполняют одинаковые задания. Как правило, учитель во всем помогает детям в ОВЗ. В некоторых случаях детям с ОВЗ помогают только их родители. По мнению детей, детям с ОВЗ редко бывает трудно добираться в школу и перемещаться в ней. Они часто проводят время и играют с другими детьми. Часто у них есть друзья в школе, как минимум один хороший друг; они часто пребывают в хорошем настроении.

12. Пожалуйста, выберите вариант ответа для каждого из нижеприведенных высказываний: Редко, Иногда, Часто.

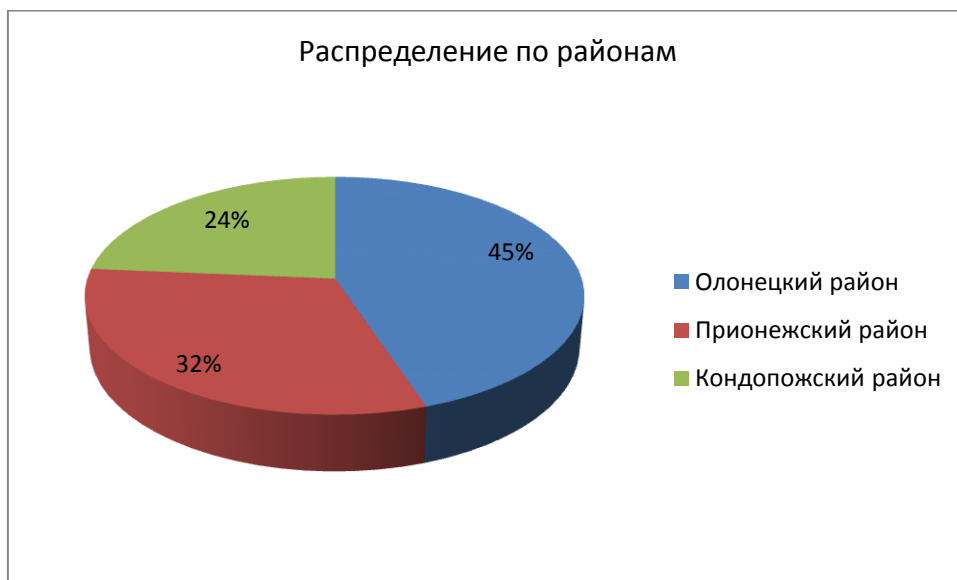


Вывод: первичный опрос детей не выявил явных признаков отторжения или агрессии в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья в детском коллективе. Однако, довольно много опрошенных детей выражает такие чувства и эмоции, как страх, жалость, стереотипное восприятие как инвалидов, не как равных членов детского коллектива. Это лишь то, что удалось выявить методом опроса. Таким образом, очевидно, что в пилотных учреждениях детская среда менее подготовлена к инклюзии детей с ОВЗ, чем педагогический состав и административные работники.

Второй этап.

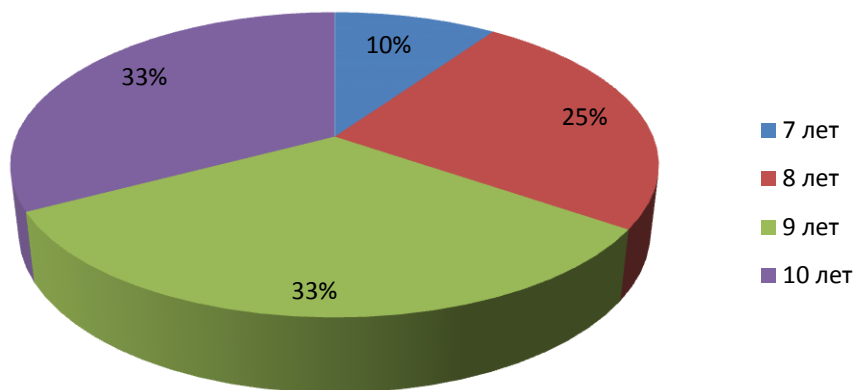
Второй этап исследования был нацелен на определение динамики показателей социально-психологической готовности к инклюзии детей с ОВЗ в детских коллективах образовательных учреждений в пилотных районах Республики Карелия.

Во втором этапе исследования было опрошено 165 детей, принимавших участие в первичном опросе, а затем в тренинговых мероприятиях в рамках проекта. Среди опрошенных присутствовали дети из всех трех пилотных районов РК.

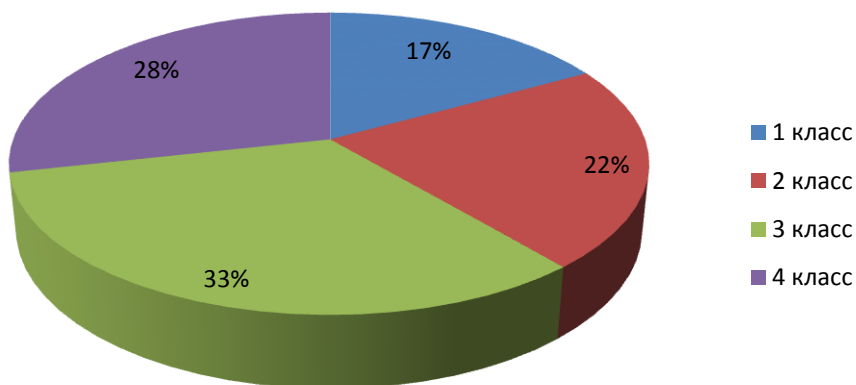
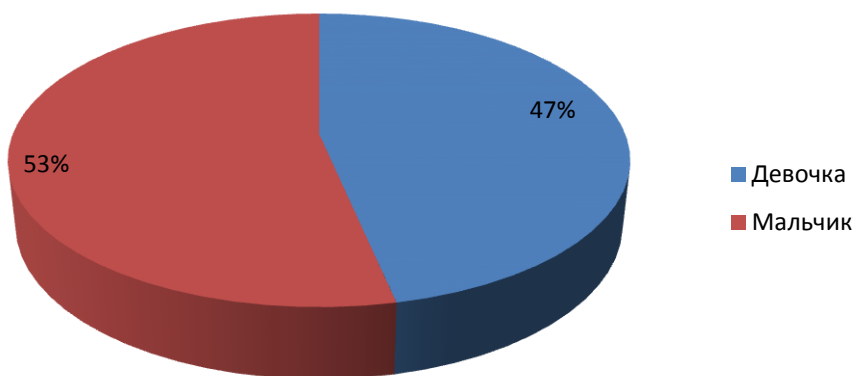


Гендерный, возрастной состав и распределение по классам, за небольшими исключениями, почти не изменился.

Распределение по возрасту



Гендерный состав респондентов



В подавляющем большинстве случаев в классе имеются дети с ограниченными возможностями здоровья. Процент ответивших утвердительно даже возрос по сравнению с первичным опросом.



Чем они особенные? Чем отличаются от других ребят?

Ответы на этот вопрос очень показательны с точки зрения изменений в восприятии. 89 человек отметили, что эти дети такие же, как все, ничем не отличаются от других! Остальные названные различия группируются по нескольким основным основаниям: серьезные проблемы со здоровьем (диабет, не могут ходить, ходят на костылях, у них могут быть разные болезни и т.д.); способность заниматься физкультурой (освобождены от физкультуры, не могут заниматься физкультурой); особенности питания (плохо питаются, не едят то, что мы едим, некоторые не едят сладкого); ограничения способностей осуществлять какую-то деятельность (они не могут что-то делать, «своими ограничениями», отличаются тем, что у них не всё получается, они не могут кататься на лыжах и т.д.). Остаются и стереотипные высказывания («плохо учится, надо объяснять много раз», «они не такие, как все», «часто отвлекается на уроках», «все время отвлекается»), но они в заметном меньшинстве и встречаются гораздо реже. На удивление, при повторном опросе 43 ребенка ответили на этот вопрос «не знаю» или поставили прочерк в поле ответа.

При вторичном опросе также использовался метод незаконченных предложений.

1. *Дети с ограниченными возможностями – это...*

Финал этого предложения стал заметно мягче и доброжелательнее. В равной степени представлены высказывания, характеризующие детей с ОВЗ словами «друзья» (27 раз) и «такие же дети, нормальные дети/люди» (29 раз).

26 раз указано то, что дети с ОВЗ – это дети, у которых есть проблемы со здоровьем. Единичные высказывания характеризуют детей с ОВЗ как детей, которые не могут что-то делать (5 раз), детей, которым нужна помощь (4 раза). Есть и абсолютно позитивные характеристики – «хорошие дети», «добрые дети». Но остаются и те ребята, которые стереотипно считают, что дети с ОВЗ – это (дословно) «инвалиды», 35 человек честно ответили, что не знают ответа на этот вопрос.

2. По сравнению с другими детьми дети с ограниченными возможностями здоровья...

Формулировки ответов на этот вопрос в целом также смягчились. Акцент чаще делается на особенностях здоровья, которые вызывают затруднения и объясняют необходимость дополнительной помощи и поддержки, нежели на педагогических негативных отклонениях, которые не всегда отражают реальную ситуацию.

3. Когда я вижу ребенка с ограниченными возможностями здоровья в своей школе, то чувствую ...

В ответах на этот вопрос гораздо чаще прослеживается сопереживание, сочувствие и желание помочь. Дети пишут: «мне самому становится тяжело», «я чувствую, как им тяжело ходить», «беззащитность», «боль», «переживаю» и т.п. Исчезли в ответах характеристики, отражающие страх и нежелание контактировать. Только один ребенок высказался негативно, указав, что испытывает отвращение.

4. Когда я встречаю ребенка с ограниченными возможностями здоровья на улице, то испытываю...

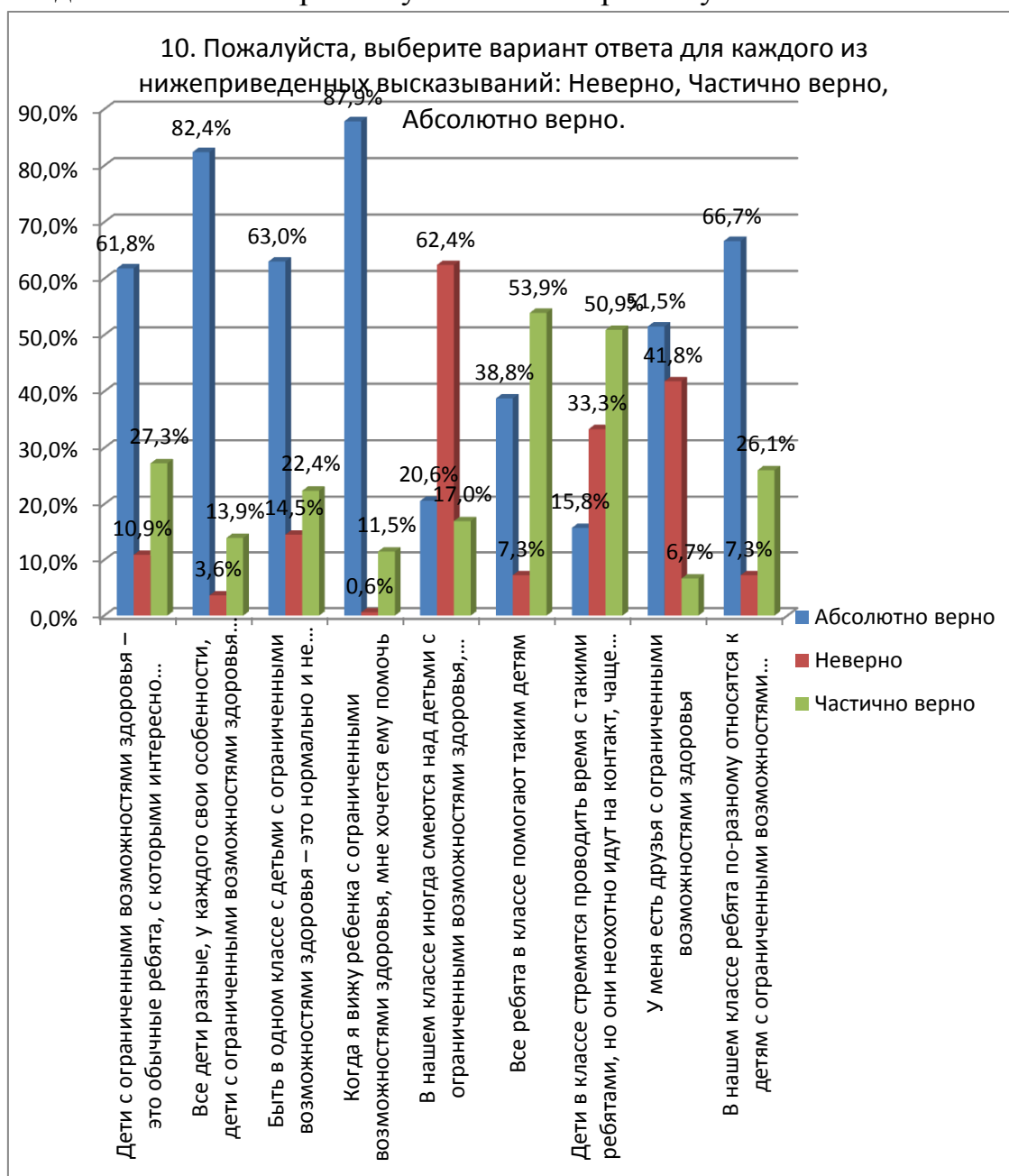
Ответы на этот вопрос практически дублируют формулировки предыдущего вопроса за исключением одного случая, когда ребенок испытывает страх, встречая ребенка с ОВЗ на улице. Вероятно, незнакомый ребенок с ОВЗ воспринимается все-таки по-другому.

5. В нашем классе дети с ограниченными возможностями здоровья и другие дети...

Те дети, которые обучаются в классе, в котором есть дети с ОВЗ, в большинстве случаев указали, что учатся они вместе со всеми (45 раз), дружат (21 раз), (равны (9 раз), играют вместе (3 раза). Кроме того, дети указывают на то, что иногда дети с ОВЗ играют, иногда ссорятся, как и со

всеми, помогают друг другу. Формулировок о неравенстве встретилось всего 3 («не равны»).

Положительную динамику демонстрируют ответы на вопрос 10 (см. столбчатую диаграмму). В большинстве случаев дети с ОВЗ воспринимаются в детском коллективе как обычные ребята, с которыми интересно общаться, играть, проводить время. Дети поддерживают утверждение о том, что все дети разные, у каждого свои особенности, и дети с ОВЗ не исключение. Быть в одном классе с ребенком с ОВЗ – это нормальная ситуация. Высокие показатели демонстрирует готовность помочь ребенку с ОВЗ. Реже дети указывают на то, что в классе иногда смеются над ребенком с ОВЗ. Хотя всё же дети в классе по-разному относятся к ребенку с ОВЗ.

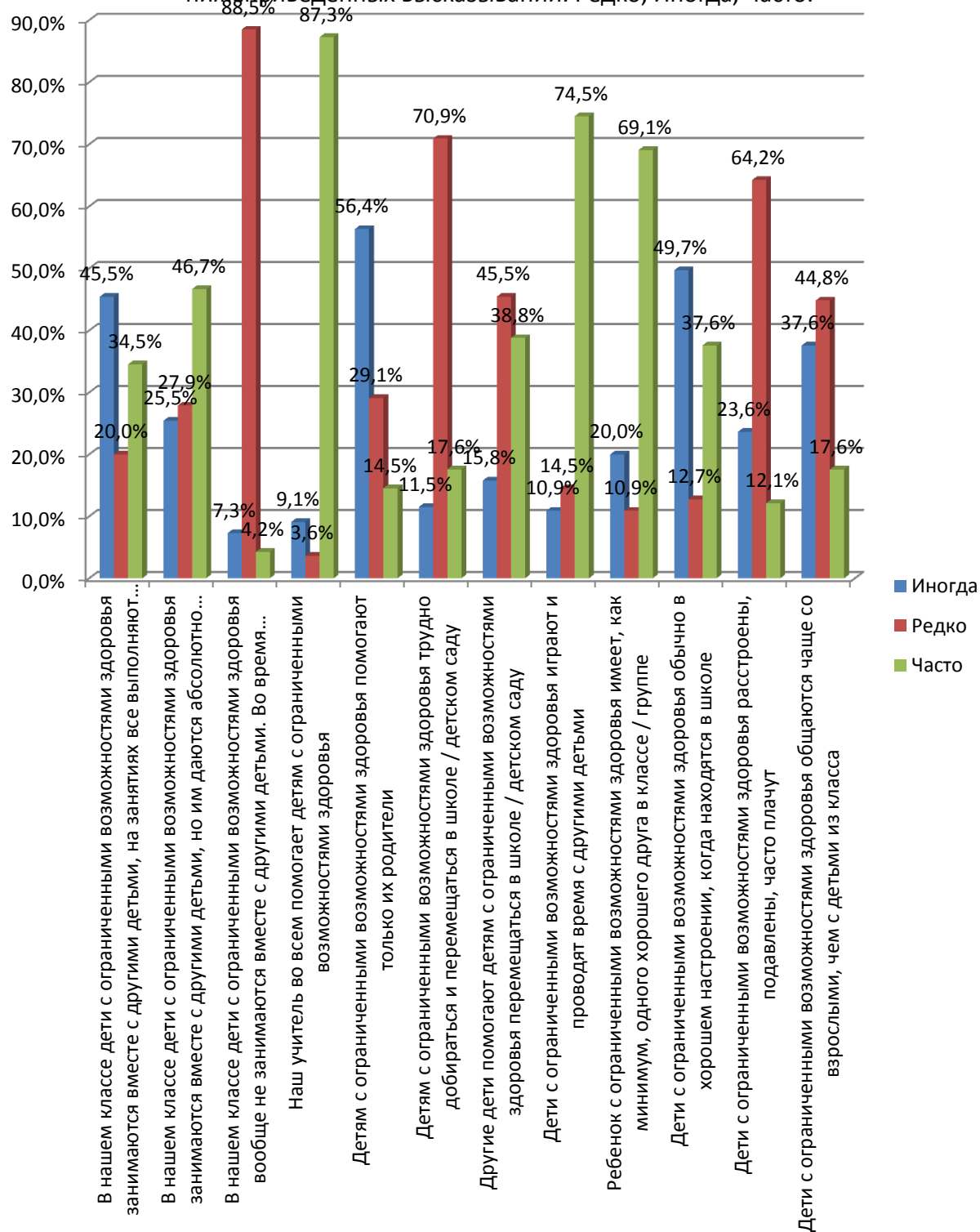


В большинстве случаев дети с пониманием относятся к тому, что таким ребятам все-таки трудно заниматься вместе с другими детьми.



В лучшую сторону изменились и показатели по вопросу 12. Прослеживается стремление к интеграции и включению детей с ОВЗ в общее педагогическое пространство. Дети с пониманием относятся к тому, что ребенку с ОВЗ порой трудно добираться в школу и перемещаться в ней, кроме того такой ребенок иногда пребывает в плохом настроении, он подавлен, а потому нуждается в особом внимании.

12. Пожалуйста, выберите вариант ответа для каждого из нижеприведенных высказываний: Редко, Иногда, Часто.



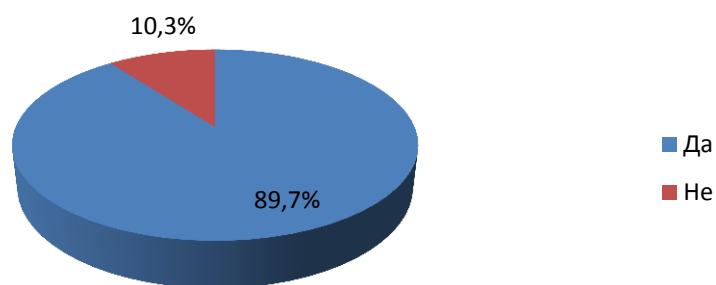
Более 70% опрошенных детей подтвердили, что после прохождения тренингов в рамках проекта их отношение к детям с ограниченными возможностями здоровья изменилось.



Дети указывают на то, что отношение изменилось в лучшую сторону (36 раз), «стал лучше их понимать» (9 раз), «стал(а) лучше к ним относиться» (5 раз), «мне хочется им помогать» (4 раза).

Очень трогательно дети замечают, что сами стали добрее и к детям с ОВЗ стали относиться добрее, стали лучше понимать, как им тяжело. Были и такие детские фразы: «я научилась с ними дружить», «я теперь разговариваю с ними», «я понял, как нужно помогать этим детям», «я задумалась», «мы стали общительней», «мы стали лучше общаться», «захотелось с ними дружить», «я понял, что они, как и я, любят играть, и они добрые, и их легко обидеть». Многократно встречается фраза о том, что «стало понятнее», «они такие же, как все!» Это подтверждают и ответы на завершающие вопросы: «Узнал ли ты что-то новое о детях с ограниченными возможностями в ходе прохождения тренингов?» и «Что нового о детях с ограниченными возможностями ты для себя узнал в ходе тренингов?»

15. Узнал (а) ли ты что-то новое о детях с ограниченными возможностями в ходе прохождения тренингов?



Дети поняли, что нужно учиться вместе, дружить, помогать друг другу, и как это нужно делать; поняли, как нужно общаться. В целом узнали много нового, в том числе то, что существует специальный футбол для детей с ОВЗ, что они могут многое, в том числе учиться, им только нужно помочь. Научились общаться и понимать друг друга. Нужно просто быть добрее.

Вывод: Вторичный опрос детей младшего школьного возраста зафиксировал положительную динамику показателей социально-психологической готовности детей к инклюзии детей с ОВЗ. Изначально не самая открытая к детям с ОВЗ детская среда по результатам прохождения тренингов демонстрирует качественные изменения в уровне информированности о том, кто такие дети с ОВЗ и в чем их особенности; уровне толерантности и эмпатии по отношению к особым детям, готовности к принятию их в детский коллектив и оказанию помощи в этой интеграции.