

## ИНКЛЮЗИЯ — КУЛЬТУРНЫЙ ВЫЗОВ ОБЩЕСТВУ

**Введение.** Инклюзия в широком смысле этого слова включает в себя весь спектр общественных отношений: труд, общение, развлечения. Везде должна быть создана доступная и доброжелательная атмосфера, преодолены барьеры среды и общественного сознания. Теория инклюзивного образования предусматривает доступность образования для всех, в том числе для инвалидов, разработку гибкого подхода к обучению и преподаванию для удовлетворения различных потребностей в обучении. Инклюзия является культурным вызовом существующей системе социальной адаптации инвалидов в обществе, требующим социальной переориентации самих лиц, нуждающихся в социально-психологической адаптации, и соответствующих специалистов с их методами психологической диагностики, интервенции и коррекционно-педагогического воздействия.

**Основная часть.** Инклюзия призвана создать благоприятную «почву» для развития человека особой заботы, помочь ему «включиться» в полноценную жизнь общества. Таким образом, инклюзия — это процесс развития предельно доступного образования для каждого в доступных образовательных учреждениях, формирование процессов обучения с постановкой адекватных целей всех обучающихся, процесс ликвидации различных барьеров для наибольшей поддержки каждого человека и максимального раскрытия его потенциала.

В настоящее время одновременно применяются три подхода в обучении детей с особыми образовательными потребностями:

- дифференцированное обучение детей с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с задержкой психического развития в специальных (коррекционных) учреждениях;
- интегрированное обучение детей-инвалидов в специальных классах (группах) в общеобразовательных учреждениях;
- инклюзивное обучение, когда дети с особыми образовательными потребностями обучаются в классе вместе с обычными детьми. Инклюзия, в свою очередь, не должна ущемлять права здоровых учеников на получение качественного образования. Сегодня общество пытается создать условия для инклюзивного образования, формирует соответствующее ему общественное мнение.

Среди положительных следствий инклюзивного образования можно ожидать следующие:

- совершенствование психических функций, выработку новых способов мышления обучаемых в ходе совместной деятельности. Ещё Л. С. Выготский указывал на недостатки специальной (коррекционной) школы, которая замыкает своего воспитанника в узкий круг специфичного школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором всё приспособлено к дефекту ребёнка и не вводит его в настоящую жизнь. Исследователь Л. С. Выготский критиковал также психологическую практику определения уровня развития интеллекта у детей. «При определении реального уровня интеллектуального развития ребёнка в психологии пользуются большей частью методом, при котором ребёнку предлагают для решения ряд задач, нарастающих по трудности и стандартизованных по годам детской жизни. Исследование всякий раз определяет предел трудностей задач, доступных для данного ребёнка, соответствующий ему стандартный возраст. Этим и устанавливается умственный возраст ребёнка. Принято считать, что показательным для ума является единственно и исключительно самостоятельное решение. Если в ходе решения ребёнку поставлен наводящий вопрос, дано руководящее указание, как надо решать задачу, такое решение не принимается во внимание при определении умственного возраста. В основе этого представления лежит убеждение, что несамостоятельное решение задачи лишено всякого значения для суждения об уме ребёнка. На самом деле это убеждение резко противоречит всем данным современной психологии» [1, с. 30]. Автор образно писал: «Подобно тому, как садовник, определяя виды на урожай, поступил бы неправильно, подсчитав только количество созревших фруктов в саду и не сумев оценить состояние деревьев, не принесших ещё зрелого плода, психолог, который ограничивается определением созревшего, оставляя в стороне созревающее, никогда не может получить сколько-нибудь верного и полного представления о внутреннем состоянии всего развития» [2, с. 11]. Общение с ребёнком-инвалидом способствует развитию высших психических функций и у здорового ребёнка;

- развитие коммуникативных навыков как у лиц с нормальным развитием, так и у лиц с ограниченными возможностями здоровья; овладение культурными средствами поведения. Жизнь вместе с «инвалидизированными» людьми полезна также «нормальным» людям, помогает им не только развивать коммуникативные навыки, но и преодолевать эгоизм;

- снижение латентного сопротивления, ликвидацию барьеров взаимодействия, принятие обществом людей с ограничениями в результате общения и сотрудничества с инвалидами;

- культурное развитие детей как развитие личности и мировоззрения — системы взглядов, оценок образных представлений о мире и месте в нём человека с инвалидностью, общее отношение человека к окружающей действительности и самому себе, а также обусловленные этими взглядами основные жизненные

позиции людей, их убеждения, идеалы, принципы познания и деятельности, ценностные ориентации. Различия между учениками — это ресурсы, способствующие педагогическому процессу, а не препятствия, которые необходимо преодолевать;

– развитие основ отношения человека здорового к человеку с инвалидностью, общественных ценностей, т. е. основ социальных отношений в условиях инклюзии. Инклюзивное образование расширяет личностные возможности всех детей, помогает выработать такие качества, как гуманность, толерантность, готовность к помощи;

– создание дополнительных условий для развития детей с особыми образовательными потребностями. «Таким образом, исследуя, что ребёнок способен выполнить самостоятельно, мы исследуем развитие вчерашнего дня. Исследуя, что ребёнок способен выполнить в сотрудничестве, мы определяем развитие завтрашнего дня. Область несозревших, но созревающих процессов и составляет зону ближайшего развития ребёнка» [1, с. 32—33]. В условиях инклюзивного образования в новом свете предстает проблема психологического измерения, в том числе уровня развития интеллекта у детей, использования психологами методов тестирования, социометрии в школьных коллективах.

Инклюзия призывает к реструктуризации культуры учреждений образования, её правил и внутренних норм и практик, чтобы полностью принять всё многообразие учеников с их личными особенностями и потребностями. Многообразие и непохожесть детей друг на друга видится важнейшим ресурсом, который можно использовать в образовательном процессе с пользой для всех.

Общественные организации инвалидов считают, что важно также использовать корректную по отношению к инвалидам терминологию: «человек с задержкой в развитии» (а не «слабоумный», «умственно неполноценный»), «перенёсший полиомиелит» (а не «жертва полиомиелита»), «использующий инвалидную коляску» (а не «прикованный к инвалидной коляске»), «имеет ДЦП» (а не «страдает ДЦП»). Эти термины более корректны, так как ослабляют деление на здоровых и больных и не вызывают негативных эмоций.

Принято различать следующие понятия, которые часто употребляются в прессе и публикациях, а также в нормативных и законодательных актах, в том числе в соответствующих официальных материалах ООН:

– дефект (нарушение) — любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, или отклонение от неё;

– инвалид (лат. *invalidus* букв. — несильный, *in* не + *validus* силач) — человек, у которого возможности его личной жизнедеятельности в обществе ограничены из-за его физических, умственных, сенсорных или психических отклонений, что влечёт за собой признание инвалидности. Установление статуса «инвалид» осуществляется учреждениями медико-социальной экспертизы и представляет собой медицинскую и одновременно юридическую процедуру. Установление группы инвалидности обладает юридическим и социальным смыслом, так как предполагает определённые особые взаимоотношения с обществом (наличие у инвалида льгот, выплата пенсии по инвалидности, ограничения в работоспособности и дееспособности и др.). Слово «инвалид» в настоящее время все чаще заменяется на «человек с ограниченными возможностями»;

– дети с особенностями психофизического развития — это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь. В Кодексе Республики Беларусь об образовании № 243-З от 13.01.2011 в ст. 1 «Основные термины, применяемые в настоящем Кодексе, и их определения» имеется определение «лицо с особенностями психофизического развития — лицо, имеющее физические и (или) психические нарушения, которые ограничивают его социальную деятельность и препятствуют получению образования без создания для этого специальных условий». Синонимами данного термина выступают альтернативные понятия: дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с особыми образовательными потребностями, дети с отклонениями в развитии, дети с особыми нуждами, нетипичные дети, дети с трудностями в обучении, дети с дизонтогенезом (нарушение индивидуального хода развития), исключительные дети, дети с недостатками в умственном и физическом развитии, дети с недугом и др. Объектом дискуссии остается термин «аномальные дети», который в последнее время вытеснен альтернативными понятиями;

– инвалидность — ограниченность конкретного индивидуума, вытекающая из дефекта или нарушения, которая препятствует или лишает его возможности выполнять роль, считающуюся для этого индивидуума нормальной в зависимости от возрастных, половых, социальных и культурных факторов;

– нетрудоспособность — ограниченность конкретного индивидуума, которая вызвана дефектом или инвалидностью.

Термины, применяемые в нормативных и законодательных документах, имеют медицинское, правовое, юридическое обоснование, применяются в практике работы соответствующих специалистов.

Врачебно-психолого-педагогический опыт реализации авторских проектов в области медико-психологического образования учащейся молодежи и взрослого населения Барановичей — «Диалог» (городского управления социальной помощи молодежи (ГУСПМ), 1996) [3], «Институт позитивного поведения» (ГУСПМ, 1999) [4], «Развитие службы семейного консультирования г. Барановичи» (ГУСПМ, 2000) [5], знания и опыт, полученные автором в ходе работы с детьми особой заботы, имеющими сахарный диабет, детский церебральный паралич, а также их родителями [6]; врачебно-психологическое консультирование населения через психологическую службу «Телефон доверия» — убеждают нас использовать следующую по отношению к инвалидам терминологию: «человек особой заботы», «люди с различными потребностями в обучении», «люди с различными потребностями в области образования» вместо «инвалид», «человек с особенностями психофизического