

Copyright © 2015 by Academic Publishing House *Researcher*



Published in the Russian Federation  
European Journal of Philosophical Research  
Has been issued since 2014.  
ISSN: 2408-9435  
Vol. 4, Is. 2, pp. 56-65, 2015

DOI: 10.13187/ejpr.2015.4.56

[www.ejournal17.com](http://www.ejournal17.com)



## Articles and Statements

UDC 1

### Philosophical and Methodological Principles of Inclusive Training

<sup>1</sup>Oleg E. Baksanskii

<sup>2</sup>Olga G. Safonicheva

<sup>1</sup>Institute of Philosophy of Russian Academy of Sciences, Russian Federation

Doctor of Philosophy, Professor

E-mail: obucks@mail.ru

<sup>2</sup>First Sechenov Moscow State Medical University under Ministry of Health of the Russian

Federation, Russian Federation

MD, Professor

E-mail: safonicheva.o@mail.ru

#### Abstract

Now there is the increasing complication of educational tasks as educational process is entered by all children without exception and even what were considered as "not trainees" earlier.

Therefore studying of mechanisms of violation of intellectual development of the children who are trained at boarding schools and also development of additional medical, psychological and pedagogical methods for assistance to these children in restoration of mental and physical health, increase of productivity of training, definition of their further social route and adaptation to modern society is actual medical-psychological-social problem.

Poor progress – the difficult and many-sided phenomenon of school reality which is shown discrepancy of training of pupils to obligatory requirements of school in assimilation of knowledge, developments of skills, formations of experience of creative activity and good breeding of the informative relations.

**Keyword:** inclusive education, philosophy of education, cognitive psychology, correctional pedagogic, education psychology, intelligence, psychology and pedagogical approach.

Неуспеваемость – сложное и многогранное явление школьной действительности, проявляющееся несоответствием подготовки учащихся обязательным требованиям школы в усвоении знаний, развития умений и навыков, формирования опыта творческой деятельности и воспитанности познавательных отношений [1, с. 10-16]. Это явление требует системного изучения, однако, по данным Института коррекционной педагогики Российской академии образования, примерно 80 % случаев систематической школьной неуспеваемости обусловлены различными состояниями интеллектуальной недостаточности, включая задержку психического развития. Уровня школьной зрелости в 6-летнем возрасте достигают менее 50 % детей, а недоразвитие познавательных способностей отмечается у каждого 10-го ребенка школьного возраста [2, 3].

При поступлении в школу у ребенка часто возникают «информационный стресс», «мышечный стресс», различные отклонения, связанные с недостаточной психологической готовностью его к систематическим занятиям. Многие дети демонстрируют быструю истощаемость внимания, не могут спокойно сидеть в течение урока и сосредоточиваться на выполнении предложенного задания и объясняемом учителем материале. На первых порах все это может напоминать картину умственной недостаточности, слабой сообразительности, сниженной памяти. В том случае, если к ребенку предъявляются чрезмерно повышенные требования, могут происходить «срывы» нервной деятельности и развитие неврозов [6, 7].

С другой стороны, за последние десятилетия проблема задержки психического и интеллектуального развития занимает центральное место среди важнейших вопросов общей и специальной педагогики, психологии, детской психиатрии и невропатологии. Госкомстат России отмечает рост заболеваемости по всем группам нервно-психических расстройств: с 269,2 на 100 тысяч населения в 1989 году до 346,9 – в 1999 году. При этом у 11,3 % заболевших в 1999 году детей наблюдалась умственная отсталость.

По данным В.Г. Косенко (2005), количество психически больных подростков за 1995–2005 гг. увеличилось на 10,2%; почти в 2 раза возросло число детей с нарушением интеллектуального развития, умственной отсталостью, стойким снижением познавательной деятельности, обучающихся в специальных коррекционных школах-интернатах (СКОШИ).

Трудности в обучении и нарушении усвоения школьной программы для детей СКОШИ связано не только со снижением памяти и отставанием интеллектуального развития, но и с неадекватными эмоционально-поведенческими реакциями, а также физическим нездоровьем [6, 7]. Учреждение интернатного типа предполагает обязательное проживание воспитанников в течение учебной недели, поэтому формирование контингента обучающихся происходит из семей, нуждающихся в социальной поддержке. Большинство детей поступает в школу в возрасте 8–9 лет без углубленных инструментальных обследований, медицинского и психологического сопровождения. Контакт с родителями ограничен, сведения о протекании беременности и раннем индивидуальном развитии ребенка практически отсутствуют. В таких интернатах проблемы здоровья, психолого-педагогической адаптации и последующей социализации воспитанников решает медико-психолого-педагогический коллектив [10, 11].

Инклюзивное образование только недавно получило в России нормативные основания и лишь сейчас становится практикой, получающей широкое применение. Особенно актуальной является разработка методических рекомендаций по включению детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования, в связи со значительным включающим потенциалом последнего.

Одним из приоритетных направлений политики Российской Федерации становится развитие дополнительного образования детей\*. Вместе с тем получает дальнейшее развитие политика обеспечения доступности образования для лиц с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), что отражено и в ратификации в 2012 г. Российской Федерацией Конвенции ООН по правам инвалидов (2006 г.). Также и одной из основных задач государственной программы города Москвы на среднесрочный период (2012–2016 гг.) «Развитие образования города Москвы («Столичное образование»)» является обеспечение доступности дошкольного, общего и дополнительного образования независимо от территории проживания и состояния здоровья. В рамках выполнения подпрограммы «Общее образование» предусмотрена реализация вариативных моделей дополнительного образования детей, обеспечивающих доступность качественных услуг в каждом районе города Москвы, обновление содержания дополнительного образования детей в соответствии с потребностями населения и задачами развития города Москвы, в т.ч. через расширение спектра услуг дополнительного образования, предоставляемых общеобразовательными учреждениями. Эти политические решения и опирающиеся на них программы развития образования отражают осознание необходимости решения проблемы создания для детей с ОВЗ, имеющих особые образовательные потребности, включающей (инклюзивной) образовательной среды.

В настоящее время преобладающей из описанных выше является модель интеграции, опирающаяся на концепцию нормализации. В европейской реформе образования получает

\* Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки».

развитие модель инклюзии, опирающаяся на идеологию социального конструктивизма, однако и здесь практическая ее реализация наталкивается на трудности. Анализируемые ниже результаты в значительной мере опираются на экспериментальные данные, представленные в обзоре под редакцией А.Ю. Шеманова\*.

В современной литературе, посвященной образованию лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), термин инклюзия стал вытеснять ранее употреблявшееся понятие интеграции и в ряде случаев в определенной мере противопоставляться ему, претендуя на более точное выражение изменившегося понимания реализации прав людей с инвалидностью (и ОВЗ в целом).

Существуют различные интерпретации содержания этих понятий. Э.И. Леонгард с соавторами [4] следующим образом описывает их соотношение: «Концепция интеграции предполагала, что ребёнок должен быть подготовлен к принятию его дошкольным учреждением, школой и обществом. Однако в настоящее время за рубежом реализуется модель, в соответствии с которой человек не обязан быть «готовым» для того, чтобы обучаться в детском саду или в школе. Большое внимание уделяется адаптации среды к его возможностям, развитию способностей, которые могут быть востребованы там, где он живёт, учится и работает. Новый взгляд не только на образование, но и на место человека в обществе в большей степени отражает термин «включение» – инклюзия». В цитированном отрывке обращает на себя внимание, что различие между понятиями видится в степени внимания, которое уделяется адаптации школьной и вообще образовательной среды к нуждам учащихся.

Аналогичным образом рассматривает проблему инклюзии норвежский специалист Г. Иттерстад [5]. Она полагает, что принцип инклюзии продолжает школьную реформу 1970-х гг., которая была направлена на обеспечение интеграции детей с инвалидностью в «нормальные» классы школ по месту жительства. Проблему, возникавшую при проведении данной реформы, она видит в том, что интеграция рассматривалась как задача индивида или группы лиц с особыми образовательными потребностями, которые и должны были приспособиться к условиям массовой школы. Тогда как инклюзия направлена на изменение условий обучения в школах так, чтобы сами эти условия были приспособлены к нуждам всех категорий учащихся. Отсюда возникает понятие «приспособленного обучения», которое означает приспособление школы к ученику, а не наоборот и призвано навести мосты между подходами специальной педагогики и массовой школой.

Рассматривая понятие интеграции в контексте истории педагогики – возникновения и развития практики совместного обучения, зародившейся еще в XIX в. на основе идей И.Г. Песталотци, в зарубежной литературе принято различать содержание понятий интеграции и инклюзии. При этом в образовании остается господствующим усредняющее отношение к ученикам, в чем усматривается определенное противоречие между требованием инклюзии, предполагающей принятие особенностей всех учеников, в том числе и учащихся с умственной отсталостью, и сохраняющейся ориентацией школы на достижение высоких академических результатов. В этом пункте отчетливо видно несовпадение содержания понятий интеграции и инклюзии. Образовательная инклюзия определяется как *принятие* разнообразия учащихся в общих группах и *ответственность* за это разнообразие. Для концепции интеграции характерно другое отношение к особенностям учеников, о чем говорится, в частности, в уже цитированной работе Э.И. Леонгард с соавторами: «Интеграция рассматривалась как процесс ассимиляции, требующий от человека принимать нормы, характерные для доминирующей культуры, и следовать им в своём поведении» [5].

Инклюзия как практика образования характеризуется неоднозначностью: с одной стороны, утверждается, что чем выше качество образования в целом, тем меньше потребность в особых критериях при обучении ученика с ОВЗ [5, с.43], а с другой, сохраняется ориентация на высокие академические показатели [5, с. 44]. В первом случае понятие качества можно рассмотреть в двух несовпадающих перспективах: с одной стороны, как качество системы, обеспечивающей принятие различий учащихся, а с другой – как качество системы, обеспечивающей высокую успеваемость по стандартной программе для всех учащихся.

\* Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования/ Методические рекомендации под ред. А.Ю. Шеманова. Серия «Инклюзивное образование», Москва, 2012.

Потребность в особых критериях при обучении каждой группы учащихся с особыми нуждами отпадает в двух случаях: если главной целью образования перестает быть освоение общей учебной программы, либо если совершенство методов обучения позволяет преодолеть все порождаемые особенностями учащихся препятствия на пути освоения учебной программы. Очевидно, что в настоящее время возможность практического решения второй задачи не только не найдена, но и представляется многим практикам образования сомнительной. Идея инклюзии родилась в рамках масштабных изменений в понимании прав человека, его достоинства, идентичности, а также механизмов социальных и культурных процессов, определяющих его статус и влияющих на обеспечение его прав. Перемена в отношении к людям с инвалидностью стала лишь одним из проявлений этих изменений.

Пересмотр концепции нормализации произошел одновременно с признанием в качестве нормальной ситуации множественности культур. Неслучайно, введение понятия инклюзивного образования Саламанкской Декларацией лиц с особыми потребностями (1994 г.) и принятие Декларации ЮНЕСКО о культурном разнообразии (2001 г.) близки по времени своего появления: оба эти документа выражают не просто признание неоднородности общества и его культуры, но и изменение отношения в обществе к этому разнообразию – осознание его ценности, осознание ценности различий между людьми. Одновременно практика производства в культуре образа Другого и стигматизации на основании отличий стала предметом тщательного исследования. Идеология инклюзии (включающего общества), с одной стороны, сформировалась в результате осознания ценности человеческого многообразия и отличий между людьми. Однако, с другой стороны, на содержание понятия инклюзии оказал существенное влияние использованный при его формулировке категориальный аппарат, который его сторонниками был назван «социальной моделью» инклюзии в отличие от прежнего подхода, обозначенного ими как «индивидуальная модель». Политика инклюзии декларирует необходимость изменения общества и его институтов таким образом, чтобы они благоприятствовали включению любого другого (человека другой расы, вероисповедания, культуры, людей с ОВЗ). Причем предполагается такое изменение институтов, чтобы это включение содействовало интересам всех членов общества, росту их способности к самостоятельной жизни (включая лиц с ОВЗ), обеспечению равенства их прав и т.п. Как уже говорилось, интеграция как политика сформировалась на основе иного подхода – концепции «нормализации». Хотя политика инклюзии получила распространение как результат осознания недопустимости нарушения прав людей на основе их особенностей (к числу которых относится с этой позиции и инвалидность), у нее есть противники, которые также аргументируют свои взгляды стремлением защитить людей с инвалидностью от дискриминации и стигматизации. При этом, однако, те, кто одобряют политику полного включения упускают из виду ценность культуры инвалидов, которая создается, когда у людей с ограничениями жизнедеятельности есть возможность общаться и учиться рядом с другими людьми, которые разделяют подобные жизненные ситуации. В среде детей, не имеющих инвалидности, ребенок с нарушениями будет всегда чувствовать себя стигматизированным и одиноким, вне сообщества себе подобных. Кроме того, как полагает автор, движение в направлении полного включения может ослабить способность людей с инвалидностью как социальной группы эффективно защищать себя, поскольку, как показывает история движения за права инвалидов, существенные завоевания в области защиты этих прав происходили, когда у людей с ОВЗ была возможность объединиться против общей несправедливости.

В этом сложном дискуссионном контексте, чтобы в полной мере понять аргументы сторонников различных позиций, необходимо познакомиться с концептуальными основаниями их рассуждений. Социальная (социокультурная) модель, лежащая в основе обоснования политики инклюзии, базируется на методологии *социального конструктивизма*; она направлена на критику распространенных и в языке специалистов, и в повседневной речи парных понятий, которые при определенных условиях способны породить социальное разделение и дискриминацию (к таким парным понятиям относят следующие распространенные противопоставления: «способность/неспособность», «норма/отклонение» и др.). Этот подход к проблеме инвалидности использует результаты исследований по социальной и культурной антропологии, в которых изучается социальное конструирование культурных образов инвалидности. В них изучаются также иные формы представлений о Другом в культуре [12, 13, 14], возникающие на основе гендерных, расовых и др. отличий, а также анализируются их

функционирование как средств стигматизации и дискриминации какой-либо социальной группы. Лозунгом этого подхода является создание инклюзивного общества, предоставляющего место для всех других во всем различии их смысловых миров, культурных норм и ценностей. Культурные исследования (cultural studies) понимаются как социальный институт рефлексии современного общества, служащий целям его изменения. У истоков данного направления лежат такие концепции, которые ориентированы на социальную критику и предполагают возможность активного влияния общества на политику государства посредством мобилизации общественного мнения. С этим связана и сознательная политическая ангажированность и социально- и культурно-критическая направленность этих концепций.

Суть социально-конструктивистского подхода состоит в том, что понятия «ограниченные возможности здоровья», «инвалидность-неспособность» (disability), «норма» рассматриваются как результат «социального конструирования реальности»\*, т.е. в качестве социального конструкта, который может использоваться в целях подавления (в том числе экономического) тех лиц и групп общества, к которым он применяется. В основе данного подхода «исследований неспособности» (disability studies), применяемого в этих работах в целях анализа проблемы инвалидности, лежат несколько теоретических моделей.

Прежде всего следует отметить, что данное направление в англоязычной литературе по критике языка (дискурса), на котором описывается явление инвалидности, примыкает к различным разновидностям имеющих социально-критическую направленность культурных исследований (cultural studies), использующих ряд понятий марксистской социологии (идеология правящего класса, гегемония, неравенство в распределении средств производства и др.). При этом понятия «болезнь» и «инвалидность-неспособность» в их социальном измерении рассматриваются в качестве понятий, значения которых произведены системой капиталистической конкуренции: они выражают подчинение медицины и образования законам рынка. Среди важных источников социальной и культурной критики современных представлений об «инвалидности» следует назвать французского философа и историка Мишеля Фуко и его концепцию власти. Согласно этой концепции, власть реализует себя не путем прямого насилия, а косвенно, через «дискурс», т.е. через используемые в обществе понятия и способы их употребления, стиль, риторику, идеологию и т.д. Эти понятия и способы их употребления незаметно для использующих их людей задают их отношение к различным группам или индивидам, определяемым как другие, как те, чей образ отличается от нормативного. При этом такие понятия и способы их употребления становятся средством осуществления контроля и власти над людьми, а также инструментом самоконтроля индивида, направленного на обеспечение соответствия его поведения внешнему, навязанному ему образцу, когда он сам становится инструментом контроля над ним со стороны других.

Еще одним теоретическим основанием данного направления в понимании проблемы инвалидности являются работы французского социолога Пьера Бурдьё, прежде всего его понятия габитуса, поля социального действия, а также культурного и символического капитала [28]. Понятие габитуса как привычных, воспринимаемых в качестве «естественных» способов социального взаимодействия, символик, способов мышления, так же как понятие дискурса М.Фуко, объясняет некритическое принятие усваиваемых в процессе вхождения в культуру представлений и образа мысли. Символы, обычаи и социальные ритуалы культуры, принимаемой теми или иными группами, могут и предзадавать их социальную и экономическую позицию в поле социального действия, и использоваться ими для ее изменения и тем самым выступать в роли капитала, который Бурдьё называет символическим или культурным [7]. Социальная модель задает ракурс определения понятий «нарушение» (impairment) и «инвалидность» (disability). Согласно данному подходу, индивиды имеют нарушение, если они переживают физиологическое или поведенческое состояние (процесс), которое *социально идентифицируется* как *болезненное* расстройство или как иная особенность, которая оценивается обществом *негативно*. Констатация же инвалидности означает, что человек испытывает дискриминацию, т.е. социальные ограничения, на основе переживаемых им функциональных ограничений [8, с.101]. Таким образом, в контексте

\* Эта концепция была разработана в работе П.Бергера и Т. Лукмана [1] в 1960-е гг. в русле социологии знания, синтезировавшей главным образом подходы феноменологической социологии повседневности А. Шютца и символического интеракционизма Дж. Г. Мида.

социальной модели понятие «нарушения» отличается от понятия «неспособности/инвалидности» тем, что если первое характеризует негативно оцениваемые обществом физические или психические особенности, присущие индивиду, то второе ставит человека с нарушениями в ситуацию, в которой эти нарушения служат основанием для его дискриминации и стигматизации. В результате индивид и/или группа лишается возможности иметь социальные достижения, поскольку сам принцип достижения понимается как неразрывно связанный с конкуренцией на рынке труда. Оба понятия, таким образом, выступают как социальные конструкции, построенные в соответствии с господствующим в культуре определенного общества дискурсом. Подчинение медицины и образования законам рынка (их маркетизация) приводит к тому, что такой дискурс и применяемые в его рамках понятия способности/неспособности, нормы/отклонения, успеха/неудачи и др., выражая законы рыночной конкуренции, становится дискриминирующим в отношении людей с ОВЗ. Основываясь на этой логике, теоретики социальной модели полагают, что приписывание дискриминирующего понятия «инвалидность-неспособность» тому или иному индивиду следует оценивать как «дизэблизм» по аналогии с другими видами социальной дискриминации на основании различий – такими как расизм, сексизм и др. [11]

В рамках критики дискурса «неспособности» все понятия, используемые для описания неспособности, родительско-детских отношений, особых образовательных потребностей ребенка (аутизм, детский церебральный паралич, синдром Дауна, патологическая привязанность, гиперопека и пр.), также рассматриваются как проявление «дизэблизма». Дискриминация здесь видится в том, что родители таких детей вынуждены использовать эти понятия при описании своих детей и отношений с ними в процессе получения необходимых для этих детей средств ухода, передвижения, терапии, образовательной поддержки и пр. Этот дискурс, по мысли критиков, ставит экономическую, социальную, образовательную поддержку в зависимость от необходимости описывать своих близких, имеющих нарушения, в отчужденных терминах, чувствовать унижение от бюрократического контроля над своей жизнью, становиться жертвами произвола и субъективизма социальных работников, что рассматривается как социальные и экономические следствия дискурса «неспособности». Критики социально-конструктивистского подхода настаивают, что медицинские и/или психологические описания людей с нарушениями и их отношений с близкими сами по себе не являются следствием дизэблизма специалистов. Они отражают реальные проблемы и нужды этих людей и их семей, которым без их обозначения невозможно оказывать конкретную помощь. При этом совсем не во всех случаях включение детей с нарушениями в общеобразовательный процесс является лучшим и даже приемлемым способом помощи этим детям. Инклюзия детей с некоторыми нарушениями в систему общего образования ведет к пренебрежению реальными возможностями и способностями целых групп людей, особенно с нарушениями зрения и слуха, а также с интеллектуальной недостаточностью. Это в действительности не только не способствует их включению в образовательное пространство и в социум в целом, но и нарушает их законодательно закрепленное право на образование, которое они могли реализовать в системе специального образования.

Сама социальная модель может использоваться как позиция критики инклюзии. Инклюзивное образование само является продуктом идеологии, основанной на парных понятиях, таких как «нормальные» и «инвалиды», или «способные» и «неспособные», что противоречит идее инклюзии и искажает задачу создания включающей общности. Автор рассматривает концепцию инклюзивного образования как порождение концепции «эгалитаризма», т.е. идеи, в основе которой лежит понятие равенства, интерпретируемое как предоставление равных стартовых возможностей для разных людей. Условием признания всех телесно укорененных различий людей является полный отказ от понятий, основанных на бинарных оппозициях культуры и используемых как средство дискриминации. Это такие бинарные (парные) понятия, как правильное/неправильное, способный/неспособный, и даже термины инклюзия/экслюзия (включение/исключение) [13, с. 2]. Подобный способ мышления посредством оппозиций и опирающейся на них системы оценки достижений с помощью количественных тестов не только ограничивает возможности для поиска разнообразных практических способов недискриминирующего признания различий, но и закрывает путь развитию самого интеллекта, поскольку его достижения также с трудом поддаются количественному измерению [13, с. 3]. Отправным пунктом социально-

конструктивистского подхода, обсуждавшегося выше, является констатация культурного различия как условия дальнейшего взаимодействия. Важно отметить, что на этой основе может ставиться задача создания условий социального взаимодействия и общности *исходя из имеющихся культурных различий*.

Одной из ключевых тем дискуссии между социально-конструктивистским подходом к проблеме инвалидности и интегративным подходом, ориентированным на нормализацию условий обучения, является вопрос об основаниях разделения на норму и патологию, способность и неспособность. Если социально-конструктивистский подход настаивает на значении дискурса об инвалидности для конструирования социальных ограничений людей с ОВЗ, то их противники подчеркивают преимущественную значимость нарушений психофизического развития для становления социокультурного статуса человека с ОВЗ. В первом случае в качестве главной задачи при создании включающей образовательной среды рассматривается борьба с господствующим дискурсом, который порождает стигматизацию человека с ОВЗ. Во втором речь идет о максимально возможной коррекции нарушений и помощи людям с нарушениями в адаптации к требованиям системы образования. Культурно-историческая концепция, основоположником которой является Л.С. Выготский, наметила продуктивный выход из противопоставления природного и социального начала в онтогенезе человека. Дальнейшее развитие эта идея получила в попытках понять становление субъектности, развитие символической деятельности и рефлексивности индивида в процессе взаимодействия в интегративном творческом коллективе, в котором происходит освоение культурных форм, выработка общего языка коммуникации, возникают навыки культурного выражения своих телесно-психических особенностей при решении творческих задач. В настоящее время данное направление начинает оформляться в качестве **культурологического подхода** к проблемам педагогической коррекции и инклюзии детей с ОВЗ. На пути прослеживания культурно-исторического формирования символических форм и культурного выражения в процессе коммуникации телесно-психических особенностей становится возможным использование истории культуры и разнообразия культурных форм как ресурса для социокультурной реабилитации людей с ОВЗ. Имеющийся в России опыт реализации интегративных программ в системе дополнительного образования свидетельствует, что обращение к культуре как ресурсу для формирования субъектности, рефлексивности и общего символического кода участников интегративного коллектива создает основу для решения одной из ключевых проблем, возникающих в ситуации совместной творческой деятельности людей с различными возможностями, а именно – задачи создания их социокультурной общности в процессе совместной социокультурной деятельности.

Резюмируя изложенное, можно отметить, что сохранение физического, психического здоровья и интеллектуального потенциала детей и подростков является одной из приоритетных задач государственной политики современного общества, так как определяет здоровье и развитие нации в будущем. При наличии тенденции к снижению рождаемости, росту социальной напряженности и усложнению образовательных стандартов – эта проблема приобретает особую актуальность.

Особые сложности испытывают дети из социально неблагополучных, неполных и многодетных семей, которые обучаются и проживают в таких интернатах в отрыве от семьи и привычных общественных контактов, где школа решает проблемы здоровья, психолого-педагогической адаптации и последующей социализации воспитанников.

Этиология и патогенез нарушений познавательных функций в настоящее время мало изучены, практически не разработаны дифференциально-диагностические критерии между педагогической запущенностью, задержкой психического развития и диагнозом олигофрения, особенно его легкой степенью – дебильностью. Существует множество теорий воздействия различных патологических факторов, приводящих к гипоксии клеток центральной нервной системы, определяющих перинатальный, инфекционный, токсический, генетический, обменный нейробиологический генез возникновения данных нарушений. Современное общество требует междисциплинарного подхода к изучению причин и механизмов развития интеллектуальной недостаточности, приводящей к систематической школьной неуспеваемости.

В настоящее время происходит все большее усложнение образовательных задач, т.к. в образовательный процесс вступают все дети без исключения и даже те, которые раньше считались «необучаемыми».

Назрела необходимость проведения пилотных научных исследований для выявления возможностей преодоления недостатков психического и умственного развития хотя бы у части детей, а также разработки критериев культуры безопасного поведения в социуме выпускников интернатов. Поэтому изучение механизмов нарушения интеллектуального развития детей, обучающихся в школах-интернатах, а также разработка дополнительных медицинских, психологических и педагогических методов для оказания помощи этим детям в восстановлении психического и физического здоровья, повышения результативности обучения, определения их дальнейшего социального маршрута и адаптации к современному обществу является актуальной медико-психолого-социальной проблемой.

**Примечания:**

1. Дубровина И.В. Практическая психология образования. М. 1997. С.10-12.
2. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. М., 1995. 323 с.
3. Грозная Н.С. Инклюзивное образование за рубежом. От мечты к реальности. //Синдром Дауна XXI век. 2011, №1. С. 34-41.
4. Иванов Д.В. Виртуализация общества. Версия 2.0. СПб., 2002. 224 с.
5. Иттерстад Г. Инклюзия – что означает это понятие и с какими проблемами сталкивается норвежская школа, претворяя его в жизнь? //Психологическая наука и образование, 2011, №3. С. 41-49.
6. Леонгард Э.И., Краснова Н.А., Пирожник Н.Т., Прудникова М.С. Инклюзивное образование в различных условиях интеграции //Инклюзивное образование. Выпуск 1. М., 2010. С. 139-148.
7. Назарова Н.М. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения [Электронный ресурс] // Материалы Интернет-конференции «Современные дети: какие они?» (ГОУ ВПО МГПУ, 15 декабря 2009 года – 25 января 2010 года). – URL: <http://www.mgpu.ru/article.php?article=129> (дата обращения – 20.08.2012).
8. Шеманов А.Ю. Другой как ценность в современной культуре. // Протеатр. Феномен «особого искусства» и современная культура (с приложением реестра «особых театров»). – М., 2008. – С. 163-167.
9. Anastasiou D. & Kauffmann J.M. A Social Constructionist Approach to Disability: Implications for Special Education. // Exceptional Children. 2011. V. 77. № 3. P. 367-384.
10. Goodley D., RunswickCole K. Len Barton, inclusion and critical disability studies: theorising disabled childhoods. // International Studies in Sociology of Education. 2010. V. 20, № 4. P. 273–290.
11. Hall J. P. Narrowing the breach: Can disability culture and full educational inclusion be reconciled? // Journal of Disability Policy Studies. Winter 2002. V. 13. № 3. P. 144-152.
12. Hickey-Moody A. «Turning away» from Intellectual Disability: Methods of Practice, Methods of Thought //Critical Studies in Education. 2003. V. 44. №1. May, P. 1-22.
13. Hodkinson A., Devarakonda Ch. Conception of inclusion and inclusive education. A critical examination of the perspectives and practices of teachers in India //Research in Education. № 82. P. 85-99
14. Unianu E.M. Teachers' attitudes towards inclusive education //Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2012. V. 33. P. 900-904.
15. Включение детей с ограниченными возможностями здоровья в программы дополнительного образования/ Методические рекомендации под ред. А.Ю. Шеманова. Серия «Инклюзивное образование», Москва, 2012.
16. Сафоницева М.А., Сафоницева О.Г., Миненко И.А., Коекина О.И. Неврологические и нейрофизиологические исследования детей с нарушением интеллектуального развития// Вестник новых медицинских технологий. 2011. Т. 18. № 3. с. 238-241.
17. Сафоницева М.А., Наливайко Г.А., Сафоницева О.Г., Миненко И.А., Кобзарь Ю.В. Новые диагностические технологии и методы нелекарственной реабилитации детей с нарушением интеллектуального развития// Вестник восстановительной медицины. 2011. № 3. С. 42-46.



18. Сафоничева М.А. Новые восстановительные технологии в комплексной реабилитации детей с задержкой интеллектуального развития // Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники Министерства здравоохранения Российской Федерации. Москва, 2011.

19. Баксанский О.Е. Методологические основания модернизации современного образования // *Философия и культура*. 2012. № 9. С. 105-111.

20. Баксанский О.Е. Конвергентный подход к философии образования // *Педагогика и просвещение*. 2012. № 1. С. 10-15.

21. Баксанский О.Е. Философия, образование и философия образования // *Педагогика и просвещение*. 2012. № 2. С. 6-19.

22. Баксанский О.Е. Когнитивные науки. От познания к действию // Москва, 2005, 246 с.

23. Баксанский О.Е., Чистова М.В. Проблемное обучение: обоснование и реализация // *Наука и школа*. 2000. № 1, с. 19-26.

### References:

1. Dubrovina I.V. *Prakticheskaya psikhologiya obrazovaniya*. M. 1997. S. 10-12.

2. Berger P., Lukman T. *Sotsial'noe konstruirovaniye real'nosti. Traktat po sotsiologii znaniya*. M., 1995. 323 с.

3. Groznaya N.S. *Inklyuzivnoye obrazovaniye za rubezhom. Ot mechty k real'nosti. // Sindrom Dauna XXI vek*. 2011, №1. S. 34-41.

4. Ivanov D.V. *Virtualizatsiya obshchestva. Versiya 2.0*. SPb., 2002. 224 s.

5. Itterstad G. *Inklyuziya – chto oznachaet eto ponyatie i s kakimi problemami stalkivaetsya norvezhskaya shkola, pretvoryaya ego v zhizn'?* // *Psikhologicheskaya nauka i obrazovaniye*, 2011, №3. S. 41-49.

6. Leongard E.I., Krasnova N.A., Pirozhnik N.T., Prudnikova M.S. *Inklyuzivnoye obrazovaniye v razlichnykh usloviyakh integratsii* // *Inklyuzivnoye obrazovaniye. Vypusk 1*. M., 2010. S. 139-148.

7. Nazarova N.M. *Integrirovannoye (inklyuzivnoye) obrazovaniye: genezis i problemy vnedreniya [Elektronnyi resurs]* // *Materialy Internet-konferentsii «Sovremennyye deti: kakie oni?»* (GOU VPO MGPU, 15 dekabrya 2009 goda – 25 yanvarya 2010 goda). – URL: <http://www.mgpu.ru/article.php?article=129> (data obrashcheniya – 20.08.2012).

8. Shemanov A.Yu. *Drugoy kak tsennost' v sovremennoy kul'ture*. // *Proteatr. Fenomen «osobogo iskusstva» i sovremennaya kul'tura (s prilozheniem reestra «osobykh teatrov»)*. – M., 2008. – S. 163-167.

9. Anastasiou D. & Kauffmann J.M. *A Social Constructionist Approach to Disability: Implications for Special Education*. // *Exceptional Children*. 2011. V. 77. № 3. P. 367-384.

10. Goodley D., RunswickCole K. *Len Barton, inclusion and critical disability studies: theorising disabled childhoods*. // *International Studies in Sociology of Education*. 2010. V. 20, № 4. P. 273–290.

11. Hall J. P. *Narrowing the breach: Can disability culture and full educational inclusion be reconciled?* // *Journal of Disability Policy Studies*. Winter 2002. V. 13. № 3. P. 144-152.

12. Hickey-Moody A. *«Turning away» from Intellectual Disability: Methods of Practice, Methods of Thought* // *Critical Studies in Education*. 2003. V. 44. №1. May, P. 1-22.

13. Hodkinson A., Devarakonda Ch. *Conception of inclusion and inclusive education. A critical examination of the perspectives and practices of teachers in India* // *Research in Education*. № 82. P. 85-99

14. Unianu E.M. *Teachers' attitudes towards inclusive education* // *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2012. V.33. P. 900-904.

15. *Vklyucheniye detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v programmy dopolnitel'nogo obrazovaniya/ Metodicheskie rekomendatsii pod red. A.Yu. Shemanova. Seriya «Inklyuzivnoye obrazovaniye»*, Moskva, 2012.

16. Safonicheva M.A., Safonicheva O.G., Minenko I.A., Koekina O.I. *Nevrologicheskie i neirofiziologicheskie issledovaniya detei s narusheniem intellektual'nogo razvitiya* // *Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii*. 2011. T. 18. № 3. s. 238-241.

17. Safonicheva M.A., Nalivaiko G.A., Safonicheva O.G., Minenko I.A., Kobzar' Yu.V. *Novye diagnosticheskie tekhnologii i metody nelekarstvennoi reabilitatsii detei s narusheniem intellektual'nogo razvitiya*// Vestnik vosstanovitel'noi meditsiny. 2011. № 3. S. 42-46.

18. Safonicheva M.A. *Novye vosstanovitel'nye tekhnologii v kompleksnoi reabilitatsii detei s zaderzhkoi intellektual'nogo razvitiya*// Avtoreferat dissertatsii na soiskanie uchenoi stepeni kandidata meditsinskikh nauk/ Vserossiiskii nauchno-issledovatel'skii i ispytatel'nyi institut meditsinskoj tekhniki Ministerstva zdravookhraneniya Rossijskoj Federatsii. Moskva, 2011.

19. Baksanskii O.E. *Metodologicheskie osnovaniya modernizatsii sovremennogo obrazovaniya*// Filosofiya i kul'tura. 2012. № 9. S. 105-111.

20. Baksanskii O.E. *Konvergentnyi podkhod k filosofii obrazovaniya*// Pedagogika i prosveshchenie. 2012. № 1. S. 10-15.

21. Baksanskii O.E. *Filosofiya, obrazovanie i filosofiya obrazovaniya*// Pedagogika i prosveshchenie. 2012. № 2. S. 6-19.

22. Baksanskii O.E. *Kognitivnye nauki. Ot poznaniya k deistviyu*// Moskva, 2005, 246 s.

23. Baksanskii O.E., Chistova M.V. *Problemnoe obuchenie: obosnovanie i realizatsiya*// Nauka i shkola. 2000. № 1, s. 19-26.

УДК 1

### **Философско-методологические принципы инклюзивного образования**

<sup>1</sup> Олег Евгеньевич Баксанский

<sup>2</sup> Ольга Георгиевна Сафоничева

<sup>1</sup> Институт философии РАН, Российская Федерация

Доктор философских наук, профессор

E-mail: obucks@mail.ru

<sup>2</sup> Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Российская Федерация

доктор медицинских наук, профессор

E-mail: safonicheva.o@mail.ru

**Аннотация.** В настоящее время происходит все большее усложнение образовательных задач, так как в образовательный процесс вступают все дети без исключения и даже те, которые раньше считались «необучаемыми».

Назрела необходимость проведения пилотных научных исследований для выявления возможностей преодоления недостатков психического и умственного развития хотя бы у части детей, а также разработки критериев культуры безопасного поведения в социуме выпускников интернатов. Поэтому изучение механизмов нарушения интеллектуального развития детей, обучающихся в школах-интернатах, а также разработка дополнительных медицинских, психологических и педагогических методов для оказания помощи этим детям в восстановлении психического и физического здоровья, повышения результативности обучения, определения их дальнейшего социального маршрута и адаптации к современному обществу является актуальной медико-психолого-социальной проблемой.

**Ключевые слова:** инклюзивное образование, философия образования, когнитивная психология, коррекционная педагогика, психология образования, интеллект, психолого-педагогический подход.