

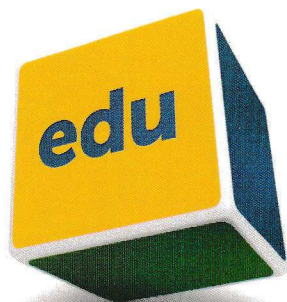
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ  
ФГАОУ ВПО «СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
ГБОУ ВПО «МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

# ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

---

РЕЗУЛЬТАТЫ, ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ  
III МЕЖДУНАРОДНОЙ  
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ**



Москва  
24-26 июня 2015 года

<p>Шелия Анна Валерьевна Аспирант Ярославского государственного педагогического университета им. К.Д.Ушинского Кафедра социальной педагогики и организации работы с молодежью</p>	<p>Sheliya Anna Valerievna PhD student, Yaroslavl State Pedagogical University Department of Social Pedagogy and Youth Work Management</p>
<p>Взаимосвязь социальной модели инвалидности и инклюзивного образования.</p>	<p>Interrelation of social model of disability and inclusive education</p>
<p>Аннотация: В статье дается характеристика медицинской и социальной модели инвалидности, отмечается появление социальной модели инвалидности. Автор обозначает взаимосвязь социальной модели инвалидности и инклюзивного образования; отмечает изменения в российском законодательстве под влиянием меняющегося отношения к инвалидности.</p>	<p>Abstract In the article the social and medical models of disability are being characterized, the emerging of social model of disability is marked The author defines the interrelation of the social model of disability and inclusive education; marks the changes in Russian legislation under the influence of the changing attitude towards disability</p>
<p>Ключевые слова: Феномен инвалидности, медицинская и социальная модели инвалидности, инклюзивное образование, равные возможности, гарантия прав.</p>	<p>Keywords Phenomenon of disability, medical and social models of disability, inclusive education, equal opportunities, guarantee of rights.</p>

Говоря об актуальности проблем, связанных с включением инвалидов в общество и предоставления им равных прав и возможностей, исследователи, как правило, ссылаются на ежегодный рост числа людей с инвалидностью в России и мире.

Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации от 28 сентября 2005 г. № 1515-р в России наблюдается рост численности инвалидов: 1995 год - 6,3 млн. человек, 2004 год - 11,4 млн. человек [11]. По данным Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, в настоящее время в нашей стране насчитывается 12,8 млн. инвалидов [7]. Число детей-инвалидов возросло с 453,7 тыс. человек в 1995 году до 613 тыс. человек в 2004 году [11]. И несмотря на то, что наблюдается тенденция к снижению числа детей-инвалидов (511 тыс. человек в 2012 г., по данным Федеральной службы государственной статистики), нельзя не согласиться с тем, что данные статистики не утешительны [13].

Однако наш научный интерес к проблеме понимания инвалидности и обеспечения равных прав и возможностей людям, и прежде всего детям с инвалидностью, объясняется ценностными ориентирами гуманизма, и в частности гуманной педагогики. Авторскую позицию отражают слова замечательного отечественного педагога Ш.А. Амонашвили: «...мы должны быть людьми доброй души и любить детей такими, какие они есть» [2].

В социальной группе людей с инвалидностью дети-инвалиды представляют собой особую категорию, наиболее, как нам представляется, уязвимую с точки зрения реализации своих прав. Неотъемлемым правом ребенка согласно Конвенции о правах ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей ООН в 1989 г., является право на образование. Хотелось бы подчеркнуть, что в статьях 28 и 29 упоминается, что «...образование ребенка должно быть направлено на развитие личности, талантов, умственных и физических способностей ребенка...», а также, что право на образование должно осуществляться «на основе равных возможностей...» [8].

Несмотря на закрепление принципа равных возможностей в ряде международных документов, дети с отклонениями от условной нормы, с нарушениями функций организма прошли сложный и противоречивый путь от их полного неприятия, сегрегации до осознания необходимости их интеграции в общество, обеспечения равных возможностей, прежде всего в сфере образования.

Право ребенка с особенностями психофизического развития получать образование и воспитываться в среде своих сверстников, в обычном образовательном учреждении и обязанность образовательных учреждений учитывать особые потребности ребенка было закреплено в Саламанкской декларации (1994). В дальнейшем право на образование без дискриминации и на основе равенства возможностей нашло свое отражение в Конвенции о правах инвалидов ООН (2006), согласно которой государства-участники обязались «обеспечивать инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни» [9].

В российской законодательной практике по вопросу образования людей с инвалидностью сложилась неоднозначная ситуация. Сама возможность совместного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с нормой развития в обычном образовательном учреждении по месту жительства согласно Закону РФ «Об образовании» от 10.07.1992 не исключалась, но никакого регулирования этого процесса, описания конкретных процедур в законе не было. Соответственно, большинство детей с ограниченными возможностями здоровья традиционно обучалось в условиях специальных коррекционных образовательных учреждений, не имея возможности полноценного общения со сверстниками, а иногда и с членами своих семей [6].

В последние годы под влиянием общемировых тенденций в российском законодательстве в сфере образования лиц с ограниченными возможностями здоровья произошли положительные сдвиги. С 2010 г. действует закон «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве»,

которым регулируются различные формы получения образования людьми с инвалидностью, в том числе и инклюзивное образование.

Впоследствии тенденция к признанию инклюзивного образования предпочтительной формой обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья нашла свое отражение в федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации», вступившем в силу с 1 сентября 2013 г. Этот нормативный документ законодательно закрепляет такие понятия, как «инклюзивное образование», «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» и ряд других важных для реализации инклюзивного образования, понятий.

Можно с уверенностью сказать, что подобные сдвиги в международной и российской законодательной системе в отношении прав людей с инвалидностью произошли благодаря изменениям в общественном сознании, связанным с пониманием феномена инвалидности.

В современной исследовательской литературе выделяются две модели инвалидности – медицинская и социальная. Медицинская модель инвалидности называет основной причиной трудностей, которые испытывает человек с тем или иным заболеванием, сам недуг, нарушение функций организма. Медицинскую модель можно назвать традиционной, так как на протяжении многих десятилетий помощь людям с ограниченными возможностями здоровья строилась согласно принципам медицинской модели: приоритет медицинских средств реабилитации, обучение и проживание в специальных учреждениях, часто интернатного типа, создание специальных служб помощи.

Нельзя не согласиться с тем, что медицинская модель инвалидности отрицает саму возможность независимой жизни людей с инвалидностью, игнорирует их базовые права, ограничивает свободу выбора. Такое понимание инвалидности приводит к сегрегации, а зачастую и к полной изоляции инвалидов, не предоставляя им возможности выбора учебного заведения, будущей профессии, самостоятельного, независимого проживания, создания семьи, свободного перемещения, участия в жизни общества и т.д.

Совершенно иное отношение к психофизическим особенностям человека предлагает социальная модель инвалидности. Социальная модель инвалидности берет свое начало в публикации британских авторов «Фундаментальные принципы инвалидности» [3]. Эта публикация полностью перевернула существовавшие представления о феномене инвалидности и доказала, что не физические особенности и нарушения функций организма являются источником проблем и препятствий для людей с ограниченными возможностями здоровья, а то, как наше общество реагирует на эти особенности человеческого организма, превращая таких людей в притесняемое меньшинство. Вот какое определение инвалидности мы находим в этой публикации: «Инвалидность – это препятствие или ограничение активности, вызванное современным устройством общества, которое уделяет незначительное или не уделяет вообще никакого внимания людям, имеющим физические нарушения, и таким образом исключает их из общественной жизни» [3].

Следуя логике социальной модели инвалидности, люди с инвалидностью живут в бедности не потому, что не могут работать, а потому, что у них нет возможности работать в существующих условиях. Люди с инвалидностью, ограничены в передвижении не потому, что их тело неподвижно, а потому, что средства передвижения в нашем обществе организованы таким образом, что у людей с инвалидностью нет возможности их использовать. Люди с инвалидностью вынуждены жить в учреждениях интернатного типа не потому, что они не могут жить самостоятельно, а потому, что в обществе не созданы условия для их независимой жизни.

Люди с ограниченными возможностями здоровья отвергаются обществом не из-за своих физических недостатков, а вследствие того, что межличностное взаимодействие в современном обществе организовано так, что человек с инвалидностью выносится за рамки дружеских отношений, создания семьи, участия в общественной жизни.

У истоков создания социальной модели инвалидности стояли такие видные британские ученые и активисты общественного движения инвалидов как Майк Оливер, Вик Финкельштейн и др. Социальная модель инвалидности оформилась в ходе разработки магистерского учебного курса, который преподавал М.Оливер в университете Кент в Кентербери, Великобритания. Курс был адресован, прежде всего, социальным работникам, специалистам по трудотерапии, и другим профессионалам этой сферы, включая нескольких людей с инвалидностью, записавшихся на этот курс. В рамках курса предполагалось показать студентам, что именно общество, а не люди с ограниченными возможностями здоровья, должно стать предметом их профессионального вмешательства и сопровождения. Эта идея нашла свое развитие в монографии М.Оливера, опубликованной в 1983 г. [4].

Несмотря на огромное значение для понимания инвалидности, социальная модель подвергается критике. В частности, обращается внимание на то, что социальная модель инвалидности игнорирует или не в состоянии адекватно трактовать реалии физического недостатка, личностный болезненный опыт, переживаемый вследствие нарушения функций организма.

Мы полагаем, что это проистекает из неверного понимания сути социальной модели инвалидности, которая основное внимание уделяет не личному опыту, связанному с каким-либо психофизическим недостатком, а коллективному опыту инвалидизации. М. Оливер комментирует это критическое замечание так: «...многие заявляют, что только крепкие белые парни в инвалидном кресле могут игнорировать свои физические недостатки» [5, с. 8]. Продолжая, М. Оливер пишет, что являясь тяжелейшим тетраплегиком (утрата подвижности всех конечностей, вследствие травмы позвоночника), который не может без специальных приспособлений даже встать утром с кровати или воспользоваться ванной комнатой, считает подобные замечания унижительными. «Безусловно, даже будучи «белым парнем» в инвалидном кресле, я полностью понимаю и принимаю свои физические недостатки и нарушения функций организма, и то, что это создает определенные жизненные

трудности» - пишет британский исследователь [5, с. 9]. Однако те трудности, которые возникают только вследствие физических недостатков людей с инвалидностью, не могут, по мнению Оливера, являться достаточной базой для общественного и политического движения.

При рассмотрении позиции М.Оливера можно сделать вывод о том, что платформой для общественного движения инвалидов по борьбе за свои права и равные возможности является именно осознание несовершенного устройства общества и общественных институтов, которые приспособлены к потребностям большинства и никак не учитывают либо учитывают в недостаточной степени потребности меньшинства.

В целом в русле гуманизации устройства современного общества мы наблюдаем переход к социальной модели инвалидности. Такой подход, в частности, находит свое отражение в определении, которое дается понятию инвалидности в международных документах.

Наиболее полным определением, отражающим идеи социальной модели инвалидности, является определение, данное в Конвенции по правам инвалидов ООН: «...инвалидность — это эволюционирующее понятие и является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» [9].

Положительная динамика в понимании природы инвалидности наблюдается и в российском обществе, однако базовый закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995, регулирующий взаимоотношения государства и человека с инвалидностью, как нам кажется, в большей степени ориентирован на медицинскую модель. Согласно этому федеральному закону инвалидом признается лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к



ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [11].

По нашему мнению, социальная модель инвалидности находит наиболее полное отражение в среде профессионалов социальной работы. Определение, которое дает нам М.А.Гулина в словаре-справочнике по социальной работе, гораздо более соответствует принципам социальной модели инвалидности. Инвалидность все чаще считается формой социального угнетения, возникающей вследствие неприспособленности окружающей среды к потребностям лиц с физическими недостатками... ограничением деятельности, вызванным современным социальным устройством и не рассчитанным на людей с нарушениями развития [1].

Благодаря трансформации общественного сознания в отношении понимания феномена инвалидности все более широкое распространение получает инклюзивное образование. Именно инклюзивное образование все чаще признается предпочтительной и целесообразной формой обучения и воспитания детей с инвалидностью. Опираясь на вышеупомянутые законодательные акты и исследования британских авторов, давно и плодотворно работающих в области инклюзивной практики, предлагаем следующее определение инклюзии: включение в образовательный процесс и оценивание всех детей безотносительно типа или степени дефекта, переустройство учреждения с целью устранения барьеров таким образом, чтобы обучение позволяло оценивать индивидуальность ребенка, степень его участия и вовлеченности в процесс обучения.

Инклюзивное образование представляется нам наиболее сложной, противоречивой и трудоемкой в реализации моделью организации образовательной среды. В случае инклюзивного образования, масштаб и глубина изменений, вносимых в образовательную и социальную среду школы, несоизмеримо больше, по сравнению с альтернативными формами включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс, например интегрированным образованием. Однако именно в концепции

инклюзивного образования нашел отражение один из основных принципов социальной модели инвалидности – необходимость изменения среды таким образом, чтобы она соответствовала потребностям и учитывала особенности всех членов общества.

Подводя итог, мы бы хотели отметить взаимосвязь социальной модели инвалидности и инклюзивного образования. По нашему мнению инклюзивное образование предоставляет всем детям равные возможности в получении образования, позволяет достигать высоких учебных и личностных результатов всем участникам инклюзивного образовательного процесса и, таким образом, реализует одно из базовых прав человека – право на образование. Безусловно, что на пути внедрения инклюзивного образования лежит много объективных трудностей, что, в свою очередь, открывает широкие перспективы для дальнейших исследований в этой области.

#### **Список использованной литературы:**

1. Гулина, М.А. Словарь-справочник по социальной работе [Текст] / М.А.Гулина – СПб: Питер, 2008. – 400 с.
2. Педагогический поиск [Текст] / Ш. А. Амонашвили и др.; сост.: И.Н. Баженова. - М: Педагогика, 1988. – 543 с.
3. Fundamental Principles of Disability [Текст] London: Union of the Physically UPIAS. Impaired Against Segregation, 1976.
4. Oliver, M. Social Work with Disabled People [Текст] / M. Oliver – Basingstoke: Macmillan, 1983.
5. Oliver M. f I Had a Hammer: The Social Model in Action [Текст] / M. Oliver // Disabling Barriers – Enabling Environments. – London: Sage, 2004. – 306 p.
6. Sheliya, A.V. Inclusive Education for Children with Disabilities: Russian Perspectives [Текст] / A.V. Sheliya, M.V. Sokolova // Human Rights,

Inclusion, Social Justice; G. Franger, R. Kraub, C.Lohrenscheit (Eds.). – Oldenburg: PFV, 2014. – 242 p.

7. Министерство труда и социальной защиты РФ [Электронный ресурс] : Банк документов. О реализации мер, направленных на развитие трудовой занятости инвалидов. – Режим доступа: <http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/migration/12>
8. Организация объединенных наций [Электронный ресурс] : Конвенции и соглашения. Конвенция о правах ребенка. – Режим доступа: [http://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/childcon.shtml](http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml)
9. Организация объединенных наций [Электронный ресурс] : Конвенции и соглашения. Конвенция о правах инвалидов. – Режим доступа: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/500/81/PDF/N0650081.pdf?OpenElement>
10. Российская газета [Электронный ресурс] : Распоряжение правительства Российской Федерации от 28 сентября 2005 г. № 1515-р г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rg.ru/2005/10/05/a81364.html>
11. Российская газета [Электронный ресурс] : Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». – Режим доступа: <http://www.rg.ru/1995/11/24/invalidy-dok.html>
12. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] : Здоровоохранение в России – 2013 г. – Режим доступа: [http://www.gks.ru/bgd/regl/b13\\_34/Main.htm](http://www.gks.ru/bgd/regl/b13_34/Main.htm)