

УДК 376 +37.0

DOI: 10.17223/22220836/43/8

Н.А. Лукьянова, А.А. Шавлохова, Е.В. Фелл

СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНОГО КОНСТРУИРОВАНИЯ НЕТИПИЧНОЙ ТЕЛЕСНОСТИ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Рассматривается проблема стереотипизации тела человека с инвалидностью в российском обществе. Доказывается, что отношение к нетипичному телу оказывает влияние на содержание образовательных практик. Показано, что, с одной стороны, в системе российского образования пропагандируется «социальная модель», но с другой стороны, в реальных условиях до сих пор превалирует медикалистское понимание нетипичной телесности как патологии.

Ключевые слова: инклюзивное образование, инвалидность, медикалистская модель инвалидности, социальная модель инвалидности, нетипичная телесность.

В настоящей работе выявляется специфика социального конструирования нетипичной телесности как явление, которое определяет содержание образовательных практик в инклюзивном образовании. Для осуществления данной цели предлагается рассмотреть различные подходы, объединяющие методы типизации И.М. Быховской [1] в культурологическом поле восприятия нетипичности, вариации инклюзивной политики Е.Р. Ярской-Смирновой и Н.Н. Малофеева. Поскольку в исследовании рассматривались конкретные культурно-исторические условия, определяющие отношение к телу на определенном этапе развития общества, для нас была важна классификация социальных конструкций, представленная в работе Е.О. Труфановой [2. С. 12–35].

Анализ процессов, лежащих в основе негативного отношения к инвалидности, станет позитивным шагом на пути к переосмыслению понятия инвалидности, необходимого для дальнейшего развития инклюзивных практик, о чем говорят и зарубежные исследователи [3. Р. 690]. Описание определенных «ниш», которые предназначались людям с нетипичной телесностью, как базовой парадигмы институционального конструирования обозначено в работах Н.Н. Малофеева [4–6]. Роль социальной среды и взаимосвязь конструктивизма в рамках категорий нетипичного тела описаны в работе Е.Р. Ярской-Смирновой [7. С. 10–25].

Социальное конструирование нетипичности: смыслы и значения. Телесность в роли социального конструкта всегда являлась динамической системой вследствие наличия различных отношений к «телесному» на протяжении различных эпох (варьирующиеся представления о красоте, политические представления о полноценном человеке с точки зрения арийской/неарийской расы [8. Р. 417] и т.д.). Авторы утверждают, что конкретные инклюзивные практики в образовании необходимо рассматривать в историческом и социальном контекстах, а не как некую универсальную абстракцию вне рамок, установленных общественным устоем конкретно существующего социума. Телесность существует наряду с другими объектами реальности и в силу этого становится частью семиосферы (Ю. Лотман). Вышесказанное оправдывает взгляд на телесность как социокультурный конструкт и на тело человека как единство смыслов, выполняющее определенные социокультурные функции.

Итак, телесность человека оказывается многомерным понятием – социальной и семиотической системой, в которой исторический и культурный опыт человечества является «запомненным». При этом социальные и культурные основы, по мнению авторов, проецируются на физическое тело, которое несет в себе отпечаток культурно-исторических ценностей. Мы согласны с мнением И.М. Быховской, что в зависимости от того или иного исторического периода культурное и социальное тела видоизменяются под воздействием определенных социальных преобразований/смещений культурных парадигм [1].

Вопрос восприятия нетипичной телесности обществом как патологии в рамках доминирующей медикалистской модели (в том числе и с культурной точки зрения) освещался, например, в труде профессора Майкла Оливера, где утверждалось, что акцент на телесном при этом подчеркивает стигматизацию фигуры инвалида в обществе и является объектом для «жалеющего взгляда» доминантного большинства [9]. При использовании термина «инвалид» лишь диагнозы и классификация заболевания являются главным в социальном аспекте, в то время как социальная значимость самого человека не принимается во внимание [10. Р. 330].

Вследствие того что язык и, соответственно, терминология меняются в силу определяющих факторов изменений в культуре и политике [11. С. 115–120], авторы исследования предлагают не использовать термин «инвалид», а применить термин «нетипичная телесность» при трактовке описания телесного аспекта людей с ОВЗ, так как последний является более общим и нейтральным понятием, которым можно оперировать, рассматривая различные социальные и исторические контексты.

Так как нетипичность людей с ОВЗ конструируется как любой объект, и, становясь объектом культуры, изначально наделяется определённым культурным смыслом, в своих рассуждениях мы опираемся на трактовку Е.О. Труфановой, которая объясняет социальную конструкцию как продукт определенной культуры или общества, существующий исключительно в силу того, что члены данного социума или социальной группы согласны считать его реально существующим или согласны следовать по отношению к нему по определенным правилам [2. С. 5–10].

Приведем ряд примеров, репрезентирующих процесс конструирования нетипичности в различных культурных контекстах. Примером первой конструкции (три типа конструкций предложены Е.О. Труфановой) может служить период господства научных теорий евгеники в период правления национал-социалистической Германии, когда большая часть нацистской Европы всерьез занималась измерениями черепов согласно стандартам «истинных арийцев», а всех тех, кто не попадал под определенные требования (*телесные аспекты восприятия*), соответственно, «забраковывали». Тем самым государственная политика определяла принципы нетипичности и нестандартности.

Второй тип социальных конструкций, возникающий в процессе создания обществом «абстрактных понятий» (любовь, ревность, счастье), проявляется через механизм формирования языковой концепции политкорректности. В рамках этой конструкции авторы предлагают использовать понятие «нетипичная телесность», так как любое словесное описание тела, взятого как социально сконструированный объект («инвалид», «душевнобольной»), создает предпосылки для наших способов описания мира. Детерминация самого феномена нетипичной телесно-

сти может быть раскрыта на основе ряда социально-культурных факторов, определяющих отношение между обществом и стигматизированным меньшинством.

Для подобного рода социальных конструктов характерна изменчивость (так как он может трансформироваться с помощью языка) и комплиментарность (отражая взаимное соответствие между отношением общества к феномену нетипичности и выстраиваемыми коммуникативными связями, институтами). Наши социальные «договоренности» (относительно восприятия тела, например) не просто определяют наш мир, но могут его трансформировать, как в случае политкорректности и инклюзивного языка, которые обладают конструирующим и трансформирующим воздействием [2. С. 7]. Таким образом, создаются новые значения нетипичности.

Третий тип социальных конструкций проявляет себя в различных типах моделей инвалидности. Например, телесный аспект переносился на черты характера и говорил о якобы добродетельной или обезображенной душе, которая находила свое отражение в физическом «уродстве». Иоганн Лафатер был убежден, что душа и тело связаны между собой и внешность исторических деятелей прямо пропорциональна их внутреннему миру [12. Р. 60–78]. С таким конструктом можно связать представление широкой аудитории изуродованных шрамами отрицательных персонажей фильмов о Джеймсе Бонде, капитане Крюке (обладающем крюкообразным протезом вместо руки) и т.д. Негативные черты специальным образом приписывались определенного рода отрицательным персонажам, причем сопутствующим элементом обычно являлась какая-либо форма инвалидности, либо явный физический недостаток, результатом чего оказывается и неприятие «неполноценной» телесности в обществе [13. Р. 185–190].

Образовательные практики также представляют собой социальный продукт. В силу этого в них находит свое отражение динамика человеческой телесности в «привязке» к социальной системе. Такая связь определяет социальную структуру телесности, которая становится отражением различных социальных тенденций. В свою очередь, исследование телесного как части образовательных практик, по мнению европейских исследователей, диктует условия осуществления той или иной услуги или того или иного отношения к себе [14].

Авторы статьи рассматривают телесность в качестве динамической социальной категории, влияющей на формирование образовательных практик (прямо или косвенно), что является основанием для выстраивания модели инклюзивного образования. Тем самым специфика социального конструирования телесного определяет содержание инклюзивных практик в образовании.

Репрезентации нетипичной телесности через модели инвалидности. История становления отношений общества к людям с нетипичной телесностью характеризуется определенными «моделями» инвалидности, описывающими отношение общества к людям с ОВЗ [5, 6]. С течением времени они так или иначе видоизменяются и дополняются, приведем в пример ряд моделей, описанных Н.Н. Малофеевым: больной человек; недочеловек; угроза обществу; объект жалости; объект обременительной благотворительности; развитие. В зарубежной практике описываются модели инвалидности, которые частично дублируют вышеописанные [15. Р. 11–15]. Наиболее часто встречается описание медикалистской модели, где человек рассматривается как пациент, проблемы которого ре-

шаются сугубо в рамках системы здравоохранения, причем важным является контроль за состоянием таких людей. Социальная модель инвалидности, доминирующая в идеологии западного общества в настоящее время, противопоставляется остальным моделям, приведенным выше, так как предполагает, что инвалидность как отсутствие способностей создается обществом через различные формы дискриминации, а не заложена в самом человеке. Такая позиция приводит общество естественным образом к осознанию необходимости развивать инклюзивные практики [16. Р. 825–827].

Раскрывая логику рассмотрения нетипичной телесности в рамках социальной модели, отметим, что во многих предыдущих моделях, трактуемых с позиции социальной модели, присутствует указание на то, что физическое состояние человека ставится в прямую зависимость от отношения общества к нему, т.е. сам императив инвалидности накладывает на человека определенные «ярлыки», вызывая процесс стигматизации фигуры инвалида как человека, «страдающего от состояния», или «человека с проблемами». «Проблемы (у инвалидов в системе налаживания коммуникации с обществом. – Прим. авт.) вытекают из телесных недостатков», – писал Т. Шекспир [15. Р. 18].

Итак, можно утверждать, что телесная составляющая является одним из важных аспектов, определяющих отношение общества к инвалидности в целом, а наличие различных моделей инвалидности можно отнести к надстройкам, которыми обростаёт само базисное понятие физического тела.

Противоречивый дискурс образовательных практик в конструировании нетипичной телесности. Система инклюзивного образования подразумевает под собой разработку и осуществление педагогических процессов, учебных программ и системы оценки успеваемости с целью вовлечения студентов в процесс обучения, который характеризуется значимостью, актуальностью и доступностью для всех [17]. При таком подходе конкретный индивидум и его индивидуальные особенности воспринимаются как условие [18. Р. 803–807], в рамках которого должна быть изменена образовательная среда (учебная деятельность) [19. Р. 1637].

В современной инклюзивной системе образования, несмотря на всемирное внедрение болонской системы, тем не менее, наблюдается разница между основными категориальными понятиями инклюзии (и что, соответственно, в этом случае должно быть изменено в самой образовательной схеме) и что она под собой подразумевает. Современное определение инклюзивной практики в западной культуре опирается на осмысление понятия инклюзии Миллера и Катца как ощущение человека, что его уважают и ценят за то, что он из себя конкретно представляет, а также через ощущение должного уровня поддерживающей системы со стороны социума и их поддержки, направленной на то, чтобы человек мог добиться наилучших результатов в своем развитии и в своей деятельности [20. Р. 45–50].

Сравнивая зарубежный и российский опыт инклюзивных образовательных практик, первой задачей мы видим исследование социально-философского контекста содержательной компоненты этих практик, в которых тело предстает как социально сконструированный объект, так что при этом необходимо рассмотреть, как идеи инклюзии и дизабилити (от англ. Disability – «недееспособность») связаны с социальным контекстом телесности. Примечательным является факт

наличия определенных разногласий в трактовке инклюзивного образования в России и за рубежом. В Российском Законе об образовании (п. 27 ст. 2) закреплено понятие инклюзивного образования как обеспечения равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В зарубежном варианте инклюзивное образование трактуется в более широком контексте – как путь предоставления базового социального блага – образования – для всех без исключения граждан с целью успешной реализации индивидуальной образовательной программы. Сторонники западного подхода к проблеме инклюзии склонны утверждать, например, что конечная цель данного вида образования – это создание «включающего общества», в котором не будет различий между полом, возрастом, этнической принадлежностью и телесными аспектами для полноценного участия в самой жизни общества и внесения определенного вклада.

Уходящие в прошлое модели «недочеловек», «объект жалости» вкупе с «медикалистской» представляют возможность развиваться новой системе мышления, основанной на гуманистических представлениях об инвалидности [21; 22. Р. 264–270; 23. Р. 399]. Подобный социальный подход сформирован в Конвенции о правах инвалидов (2006) [10. Р. 327].

В «западной» системе образования понятие «инклюзия» включает множество вариантов отклонения от того, что считалось нормой в предшествующую эпоху. Например, «инклюзия» в Великобритании – это максимально широкое вовлечение всех слоев населения (не только людей с особыми потребностями, но и другие категории маргинализированных лиц, такие как представители ЛГБТ-сообщества) во все социальные процессы на равных условиях [24. Р. 191–193]. Инвалидность может пониматься расширенно либо узко, только как физическая инвалидность или хроническое заболевание, и при этом проблемы психического здоровья и дислексия могут не учитываться.

В рамках Закона о равноправии от 2010 г. [25] в Великобритании запрещается дискриминация в отношении тех, кто имеет инвалидность, причем под инвалидностью понимается состояние, которое оказывает значительное и долговременное негативное воздействие на повседневную жизнь человека. Это может быть психическое или физическое заболевание, в том числе рак и ВИЧ [24. Р. 194]. В отличие от англоязычных стран в итальянских университетах (в частности в университете Падуи) дислексия не классифицируется как инвалидность, поскольку попадает под сферу «Специфических трудностей в обучении» [26], но рассматривается наряду с инвалидностью согласно итальянскому закону № 170 от 2010 г.

На примерах американских и европейских вузов мы можем видеть, что инклюзивные образовательные практики являются социально сконструированными в соответствии с той социально-культурной моделью, которая «прописана» обществом по отношению к объекту [27. С. 135–140]. Тело в такой модели рассматривается как продукт социальной интеракции, и члены социума соглашаются с таким определением безотносительно к собственно заболеванию.

Сравнивая данную ситуацию с российскими образовательными практиками, необходимо отметить следующее. В России до сих пор превалирует определенная социальная установка относительно того, *кого считать инвалидом* и что

необходимо *сделать* для обеспечения инвалида доступной средой, в том числе и образовательной. В Российском законодательстве инвалидом считается человек, имеющий ограничения вследствие физического, умственного, сенсорного или психического заболевания по медицинским показаниям. Но в рамках российского общества индивид, например, с дислексией к категории инвалидов не относится, и это характерно для медикалистского понимания нетипичной телесности как патологии, противоположной «нормальной» телесности, где тело предстает как объект жалости и медицинских манипуляций.

Отметим, что в СССР и в странах Запада до 70-х гг. XX в. модель нетипичности воспринималась обществом только как медицинский феномен («больной человек», «недочеловек»). Социокультурная среда не возводила нетипичность в ранг насущных проблем общества. При этом фундамент отношений общества к людям с нетипичной телесностью базируется (закладывается) именно на тех конструктах и моделях социально-философского характера, которые превалируют в обществе [5, 6].

Таким образом, сравнительный анализ инклюзивных образовательных практик во взаимосвязи с проблемой восприятия телесности в обществе дает нам понимание того, что социальная конструкция как смысл, вкладываемый обществом в понятие нетипичности, формирует наше отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья. В рамках данного исследования на примере конкретных образовательных практик было доказано, что конструирование нетипичной телесности (как социального конструкта) лежит в основе конкретных образовательных практик, базисом для которых, в свою очередь, являются модели инвалидности (социальная модель, медикалистская модель).

Авторы пришли к выводу, что ключевая проблема внедрения эффективных практик инклюзии в систему российского образования заключается в том, что, декларируя «социальную модель», российская система образования по-прежнему ориентируется на медикалистское понимание тела. Это подтверждается нормами, в соответствии с которыми устанавливается, имеет ли обучающийся право на льготы как инвалид или нет. В большинстве российских учебных заведений имеются как архитектурные, так и организационные сложности, ведь наличие неявных «телесных» проблем, например дислексии, не является поводом для изменения самой образовательной практики [28. Р. 435]. И именно эта особенность образовательных траекторий (в частности, высшего образования) говорит о том, что различия не обязательно базируются только на экономическом подспорье, прежде всего на различных «опытах» в конструировании социальных дефиниций внутри социума, на специфических менталитетах, которые определяют отношение общества к телесному аспекту больного или здорового тела.

Именно это противоречие и определяет закономерности формирования образовательных инклюзивных практик в России и за рубежом [29. Р. 417–420].

В части зарубежных вузов (Великобритании, Италии и др.) в основе образовательных практик лежит проблема социальной дискриминации, а не телесной (что характерно для медицинской модели). Одним из основных тезисов социальной модели является «disabled by society not by our bodies» (инвалидами нас делает общество, а не наши тела) [15. Р. 11]. И пока в российских практиках мы во главу угла будем ставить медицинское вмешательство или реабилитацию, мы будем

оставаться в плену медицинской модели, для которой ключевой составляющей становится отношение к телу и культивирование социального конструкта нетипичной телесности.

Литература

1. Быховская И.М. Телесность как социокультурный феномен // Энциклопедия культурологии. 2000–2019. URL: <https://is.gd/fS64gD>, свободный. Загл. с экрана (дата обращения: 05.01.2019).
2. Труфанова Е.О. Объект и познание в мире социальных конструкций / Рос. акад. наук, Ин-т философии РАН. М. : Канон+, 2018. 40 с. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32797695>
3. Hammad T. Education of people with disabilities: a capability-context framework of culture // Disability & Society. 2018. Vol. 33, Is. 5. P. 685–704. DOI: 10.1080/09687599.2018.1455577
4. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом : в 2 ч. Ч. 1: Западная Европа // Педагогическая библиотека. URL: http://pedlib.ru/Books/1/0441/1_0441-7.shtml#book_page_top, свободный. Загл. с экрана (дата обращения: 02.02.2019).
5. Малофеев Н.Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии // Педагогическая библиотека. – URL: http://pedlib.ru/Books/1/0160/1_0160-55.shtml#book_page_top, свободный. – Загл. с экрана (дата обращения: 02.02.2019).
6. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа : учеб. пособие для студ. пед. вузов // Педагогическая библиотека. URL: http://pedlib.ru/Books/7/0335/7_0335-1.shtml, свободный. Загл. с экрана (дата обращения: 03.02.2019).
7. Ярская-Смирнова Е.Р. Социокультурный анализ нетипичности // Информационный бюллетень РФФИ. 1997. 5. Науки о человеке и обществе. Саратов : Сарат. гос. техн. ун-т, 1997. 58 с.
8. Bengtsson S. The nation's body: disability and deviance in the writings of Adolf Hitler // Disability & Society. 2018. Vol. 33, Is. 3. P. 416–432. DOI: 10.1080/09687599.2018.1423955
9. Oliver M. The Politics of Disablement – New Social Movements. London : Palgrave, 1990. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-349-20895-1_8
10. Hughes B., Paterson K. The social model of disability and the disappearing body: towards a sociology of impairment // Disability and Society. 1997. Vol. 12, Is. 3. P. 325–340. DOI: 10.1080/09687599727209
11. Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества / сост. С.Г. Бочаров; примеч. С.С. Аверинцева и С.Г. Бочарова. М. : Искусство, 1979. 423 с. URL: <http://teatr-lib.ru/Library/Bahtin/esthetic/>, свободный. Загл. с экрана (дата обращения: 08.01.2019).
12. Lavater J.C. Physiognomische Fragmente: Zur Beförderung Der Menschenkenntnis Und Menschenliebe. German : Nabu Press, 2014. 626 p.
13. Fahs B. The dreaded body: disgust and the production of “appropriate” femininity // Journal of Gender Studies. 2017. Vol. 26, Is. 2. P. 184–196. DOI: 10.1080/09589236.2015.1095081
14. Lübke L., Pinquart M., Schwinger M. How to measure teachers' attitudes towards inclusion: evaluation and validation of the Differentiated Attitudes Towards Inclusion Scale (DATIS) // European Journal of Special Needs Education. 2018. DOI: 10.1080/08856257.2018.1479953
15. Shakespeare T. The social model of disability: An outdated ideology? / T. Shakespeare, N. Watson // Research in Social Science and Disability. 2002. Vol. 2. P. 9–28. URL: https://www.um.es/discatif/PROYECTO_DISCATIF/Textos_discapacidad/00_Shakespeare2.pdf, свободный. Загл. с экрана (accessed: 11.02.2019).
16. Fossey E., Chaffey L., Venville A., Ennals P., Douglas J., Bigby C. Navigating the complexity of disability support in tertiary education: perspectives of students and disability service staff // International Journal of Inclusive Education. 2017. Vol. 21, Is. 8. P. 822–832. DOI: 10.1080/13603116.2017.1278798
17. Bunbury S. Disability in higher education – do reasonable adjustments contribute to an inclusive curriculum? // International Journal of Inclusive Education. 2018. DOI: 10.1080/13603116.2018.1503347
18. Everett S., Oswald G. Engaging and training students in the development of inclusive learning materials for their peers // Teaching in Higher Education. 2018. Vol. 23, Is. 7. P. 802–817. DOI: 10.1080/13562517.2017.1421631
19. Griful-Freixenet J., Struyven K., Verstichele M., Andries C. Higher education students with disabilities speaking out: perceived barriers and opportunities of the Universal Design for Learning framework // Disability & Society. 2017. Vol. 32, Is. 10. P. 1627–1649. DOI: 10.1080/09687599.2017.1365695
20. Miller F.A. The inclusion breakthrough: Unleashing the Real Power of Diversity. San Francisco, CA : Berrett-Koehler, 2002. 240 p.

21. Schwab S., Wimberger T., Mamas C. Fostering Social Participation in Inclusive Classrooms of Students who are Deaf // *International Journal of Disability, Development and Education* 2019. DOI: 10.1080/1034912X.2018.1562158
22. Ashburner J.K., Bobir N.I., van Dooren K. Evaluation of an Innovative Interest-Based Post-School Transition Programme for Young People with Autism Spectrum Disorder // *International Journal of Disability, Development and Education*. 2018. Vol. 65, Is. 3. P. 262–285. DOI: 10.1080/1034912X.2017.1403012
23. Lambert D.C., Dryer R. Quality of Life of Higher Education Students with Learning Disability Studying Online // *International Journal of Disability, Development and Education*. 2018. Vol. 65, Is. 4. P. 393–407. DOI: 10.1080/1034912X.2017.1410876
24. Fell E., Dyban M. Against Discrimination: Equality Act 2010 (UK) // *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences* EpSBS. 2017. Vol. 19. P. 188–194. DOI: <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2017.01.25>
25. Equality Act 2010: guidance. URL: <https://www.gov.uk/guidance/equality-act-2010-guidance>.
26. Resources and supports for students with disability or learning disabilities. URL: <http://www.unipd.it/en/node/234>
27. Инклюзивное профессиональное образование в России: социальные и физиологические барьеры / Л.В. Капилевич [и др.]. Томск : Изд. Дом Томского гос. ун-та, 2018. 250 с. UTL: <https://is.gd/4сумОо>, свободный. Загл. с экрана (дата обращения: 06.02.2019).
28. Tyndik A.O., Vasin S.A. The Social Status of Children with Disabilities and Their Families as Determined by Census Data // *Russian Education & Society*. 2016. Vol. 58, Is. 5–6. P. 452–469. DOI: 10.1080/10609393.2016.1295780
29. Symeonidou S. Initial teacher education for inclusion: a review of the literature // *Disability & Society*. 2017. Vol. 32, Is. 3. P. 401–422. DOI: 10.1080/09687599.2017.1298992

Natalia A. Lukianova, National Research Tomsk Polytechnic University (Tomsk, Russian Federation); National Research Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation); Yaroslav-the-Wise Novgorod State University (Veliky Novgorod, Russian Federation). E-mail: Lukianova@tpu.ru

Anna A. Shavlokhova, National Research Tomsk Polytechnic University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: ollyvost@tpu.ru

Elena V. Fell, National Research Tomsk Polytechnic University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: elena.fell@ntlworld.com

Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Kul'turologiya i iskusstvovedeniye – Tomsk State University Journal of Cultural Studies and Art History, 2021, 43, pp. 116–125.

DOI: 10.17223/22220836/43/8

ATYPICAL CORPOREALITY AS A SOCIAL CONSTRUCT AND THE INCLUSION PROBLEM IN THE RUSSIAN EDUCATION SYSTEM

Keywords: inclusive education; disability; medical model of disability; social model of disability; atypical physicality.

The article deals with the issue of stereotyping disability in Russia and the Russian education system. As educators make attempts to ensure that people with disabilities begin to access quality education in Russia, results often disappoint. Aiming to uncover the fundamental reasons that underpin failures in the implementation of inclusive practices, the authors suggest that the perception of disability understood as the social construction of atypical corporeality conditions the implicit understanding of what inclusive education is. The purpose of this article, therefore, is to identify the specific features of the social construction of atypical corporeality and explore ways in which these features are manifested in educational practices. Accordingly, the complexity of the object of study determined the need to refer to a wide range of methodological frameworks of cultural, semiotic and constructionist schools, which allowed the authors to determine the coding methods involved in the social construction of an atypical body. The theoretical investigation allowed the authors to conclude that the construction of atypical corporeality is the outcome of an underlying social agreement regarding the implementation of a particular model of disability (in particular, the article compares the social and medical models). Furthermore, a comparative analysis of educational practices used in the systems of inclusive education in conjunction with the problems of the body in society reveals the inconsistency of their implementation in Russia. Consequently, the authors conclude the article by outlining the key conditions for the social construction of atypical corporeality. Moreover, they identify the following controversy as the main obstacle preventing the implementation of effective inclusion practices into the Russian education system: while declaring the adherence of the “social model” of disability, the Russian education system continues to rely on the medical understanding of the body persistently implementing the medical model.

References

1. Bykhovskaya, I.M. (2000–2019) *Telesnost' kak sotsiokul'turnyy fenomen* [Corporeality as a sociocultural phenomenon]. [Online] Available from: <https://is.gd/fS64gD>, svobodnyy. Zagl. s ekrana (Accessed: 5th January 2019).
2. Trufanova, E.O. (2018) *Ob"ekt i poznanie v mire sotsial'nykh konstruktov* [Object and cognition in the world of social constructions]. Moscow: Kanon+. [Online] Available from: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32797695>
3. Hammad, T. (2018) Education of people with disabilities: a capability-context framework of culture. *Disability & Society*. 33(5). pp. 685–704. DOI: 10.1080/09687599.2018.1455577
4. Malofeev, N.N. (n.d.) *Spetsial'noe obrazovanie v Rossii i za rubezhom: v 2 ch.* [Special education in Russia and abroad: in 2 parts]. [Online] Available from: http://pedlib.ru/Books/1/0441/1_0441-7.shtml#book_page_top, svobodnyy. Zagl. s ekrana (Accessed: 2nd February 2019).
5. Malofeev, N.N. (n.d.) *Zapadnaya Evropa: evolyutsiya otnosheniya obshchestva i gosudarstva k litsam s otkloneniyami v razviti* [Western Europe: the evolution of the attitude of society and the state towards persons with deviations in development]. [Online] Available from: http://pedlib.ru/Books/1/0160/1_0160-55.shtml#book_page_top, svobodnyy. – Zagl. s ekrana (Accessed: 2nd February 2019).
6. Malofeev, N.N. (n.d.) *Spetsial'noe obrazovanie v menyayushchemsya mire. Evropa* [Special education in a changing world. Europe]. Moscow: Prosveshchenie.
7. Yarskaya-Smirnova, E.R. (1997) *Sotsiokul'turnyy analiz netipichnosti* [Sociocultural analysis of atypicality]. *Informatsionnyy byulleten' RFFI*. 5. Saratov: Saratov State Technical University.
8. Bengtsson, S. (2018) The nation's body: disability and deviance in the writings of Adolf Hitler. *Disability & Society*. 33(3). pp. 416–432. DOI: 10.1080/09687599.2018.1423955
9. Oliver, M. (1990) *The Politics of Disablement – New Social Movements*. London: Palgrave. DOI: https://doi.org/10.1007/978-1-349-20895-1_8
10. Hughes, B. & Paterson, K. (1997) The social model of disability and the disappearing body: towards a sociology of impairment. *Disability and Society*. 12(3). pp. 325–340. DOI: 10.1080/09687599727209
11. Bakhtin, M.M. (1979) *Estetika slovesnogo tvorchestva* [Aesthetics of Verbal Creativity]. Moscow: Iskustvo.
12. Lavater, J.C. (2014) *Physiognomische Fragmente: Zur Beforderung Der Menschenkenntniss Und Menschenliebe*. Nabu Press.
13. Fahs, B. (2017) The dreaded body: disgust and the production of “appropriate” femininity. *Journal of Gender Studies*. 26(2). pp. 184–196. DOI: 10.1080/09589236.2015.1095081
14. Lübke, L., Pinquart, M. & Schwinger, M. (2018) How to measure teachers' attitudes towards inclusion: evaluation and validation of the Differentiated Attitudes Towards Inclusion Scale (DATIS). *European Journal of Special Needs Education*. DOI: 10.1080/08856257.2018.1479953
15. Shakespeare, T. & Watson, N. (2002) The social model of disability: An outdated ideology? *Research in Social Science and Disability*. 2. pp. 9–28. [Online] Available from: https://www.um.es/discatif/PROYECTO_DISCATIF/Textos_discapacidad/00_Shakespeare2.pdf, svobodnyy. Zagl. s ekrana (Accessed: 11th February 2019).
16. Fossey, E., Chaffey, L., Venville, A. Ennals, P., Douglas, J. & Bigby, C. (2017) Navigating the complexity of disability support in tertiary education: perspectives of students and disability service staff. *International Journal of Inclusive Education*. 21(8). pp. 822–832. DOI: 10.1080/13603116.2017.1278798
17. Bunbury, S. (2018) Disability in higher education – do reasonable adjustments contribute to an inclusive curriculum? *International Journal of Inclusive Education*. DOI: 10.1080/13603116.2018.1503347
18. Everett, S. & Oswald, G. (2018) Engaging and training students in the development of inclusive learning materials for their peers. *Teaching in Higher Education*. 23(7). pp. 802–817. DOI: 10.1080/13562517.2017.1421631
19. Griful-Freixenet, J., Struyven, K., Verstichele, M. & Andries, C. (2017) Higher education students with disabilities speaking out: perceived barriers and opportunities of the Universal Design for Learning framework. *Disability & Society*. 32(10). pp. 1627–1649. DOI: 10.1080/09687599.2017.1365695
20. Miller, F.A. (2002) *The Inclusion Breakthrough: Unleashing the Real Power of Diversity*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
21. Schwab, S., Wimberger, T. & Mamas, C. (2019) Fostering Social Participation in Inclusive Classrooms of Students who are Deaf. *International Journal of Disability, Development and Education*. DOI: 10.1080/1034912X.2018.1562158

22. Ashburner, J.K., Bobir, N.I. & van Dooren, K. (2018) Evaluation of an Innovative Interest-Based Post-School Transition Programme for Young People with Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Disability, Development and Education*. 65(3). pp. 262–285. DOI: 10.1080/1034912X.2017.1403012
23. Lambert, D.C. & Dryer, R. (2018) Quality of Life of Higher Education Students with Learning Disability Studying Online. *International Journal of Disability, Development and Education*. 65(4). pp. 393–407. DOI: 10.1080/1034912X.2017.1410876
24. Fell, E. & Dyban, M. (2017) Against Discrimination: Equality Act 2010 (UK). *The European Proceedings of Social&Behavioural Sciences EpSBS*. 19. pp. 188–194. DOI: <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2017.01.25>
25. UK. (2010) *Equality Act 2010: Guidance*. [Online] Available from: <https://www.gov.uk/guidance/equality-act-2010-guidance>
26. University of Padova. (n.d.) *Resources and supports for students with disability or learning disabilities*. [Online] Available from: <http://www.unipd.it/en/node/234>
27. Kapilevich, L.V. et al. (2018) *Inklyuzivnoe professional'noe obrazovanie v Rossii: sotsial'nye i fiziologicheskie bar'ery* [Inclusive professional education in Russia: social and physiological barriers]. Tomsk: Tomsk State University.
28. Tyndik, A.O. & Vasin, S.A. (2016) The Social Status of Children with Disabilities and Their Families as Determined by Census Data. *Russian Education & Society*. 58(5–6). pp. 452–469. DOI: 10.1080/10609393.2016.1295780
29. Symeonidou, S. (2017) Initial teacher education for inclusion: a review of the literature. *Disability & Society*. 32(3). pp. 401–422. DOI: 10.1080/09687599.2017.1298992