

## ЯСНЫЙ ЯЗЫК В ПРОЦЕДУРЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ (ПМПК)

**И. В. ФИЛИПОВИЧ,**

доцент кафедры логопедии, кандидат педагогических наук, доцент,

**Н. Н. БАЛЬ,**

заведующая кафедрой логопедии, кандидат педагогических наук, доцент

(Институт инклюзивного образования БГПУ имени Максима Танка)

**Я**сный язык — упрощённая система языка, законно используемая в общении с людьми, испытывающими коммуникативные трудности. В ней используются наиболее простые и ёмкие определения, доступные как ребёнку, так и взрослому человеку с нарушениями понимания и воспроизведения речи, невысоким уровнем образования, другой национальности. В ясном языке сокращён словарь, упрощена структура высказываний, текст воспроизводится (проговаривается, пишется и размещается) по определённым правилам [1]. Все эти характеристики ясного языка соответствуют принципам инклюзивности, представленным на Саламанкской конференции. К тому же ясный язык отвечает всем признакам языка как знаковой системы коммуникации и общения: он специфичен и универсален, чётко отмечен понятными образами и является, по определению Майкла Томаселло, «инструментом, созданным в процессе затруднений в коммуникации и общении» [2, с. 4].

Ясный язык имеет не только устное и письменное воплощение, но включает звуковое и жестовое (жестикуляционное) сопровождение. Применение ясного языка как средства общения или коммуникации, во-первых, является частью правил культуры общения, что предусматривает употребление простых и понятных языковых средств, способствующих успешной межличностной коммуникации и созданию безбарьерной коммуникационной среды; во-вторых, способствует установлению доверительных отношений на основе равенства, взаимоуважения и ассертивности (призна-

ния человеческих прав на индивидуальность и самовыражение).

Поскольку участниками заседаний психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК) являются дети и их родители, обладающие подходящими характеристиками (с различным уровнем владения языком, образования и интеллектуального и речевого развития), постольку использование ясного языка в процедуре обследования является оправданным и законным. Кроме того, упрощённую систему языка следует использовать в текстах информирования и консультирования родителей, воспитывающих детей с особенностями психофизического развития: в устном общении, в письменном виде в разделе информации для родителей на сайте учреждения образования, в информационных уголках, стендах и буклетах.

Как отмечает известный педагог С. Л. Соловейчик, чтобы понятно ответить на какой-нибудь вопрос, нужно пользоваться понятными словами. Однако в этом есть скрытый парадокс и препятствие [3, с. 11]. Общение специалистов и родителей в рамках ПМПК без специфических слов и понятий специальной педагогики не похоже на общение эксперта и консультируемого. Вместе с тем специальные профессиональные слова могут быть непонятными специалисту, а без них коммуникация неминуемо становится неубедительной.

В процедуре ПМПК существует несколько направлений коммуникативного взаимодействия, из них направлены вовне два:

1) с родителями: на этапах знакомства, сбора информации (беседа, опрос, анкетирование), заключительной беседы;

2) с ребёнком: беседа с ним, инструкции к методикам психолого-педагогического обследования, оказание помощи, оценка результата.

Рассмотрим подробнее закономерности этих взаимодействий с точки зрения коммуникативного процесса.

В случае общения с родителями ребёнка специалисты ориентируются на такие характеристики коммуникантов, как уровень образования и владения языком (если взрослый иной национальности), степень компетентности в проблеме развития ребёнка, мотивация к получению сведений об этом, актуальное психоэмоциональное состояние. Важны также следующие психологические особенности: предпочтения в получении информации (аудиальный или визуальный канал), подстройка в коммуникативном обмене, активность диалога, его динамика и движение. Безусловно, специалист, учитывающий эти характеристики собеседника, может динамично и продуктивно построить непосредственное коммуникативное взаимодействие.

Кроме того, на качество диалога оказывают влияние такие элементы невербального поведения специалиста, как кинесика (жесты, позы, мимика, взгляды и пр.), просодика (интонация, тембр, паузы в речи, сила голоса и пр.), проксемика (дистанция, ориентация на собеседника). Эти составляющие метакоммуникации также должны соответствовать требованиям ясного языка как упрощённой знаковой системы. И это означает, что все они должны быть однозначными, выразительными, чёткими и понятными собеседнику.

Приведём примеры желательных характеристик речи специалиста, взаимодействующего с родителями в ходе ПМПК:

- *кинесика*: сдержанные, мягкие жесты; собранная деловая поза сидя с лёгким наклоном или поворотом головы в сторону собеседника; благородная, сдержанная мимика, без излишней оживлённости или строгости; прямой взгляд в лицо на уровне глаз или переносицы;

- *просодика*: мягкая, но достаточно убедительная и строгая интонация, со сдержанной модуляцией; тембр голоса грудной,

достаточно низкий; паузы в речи выразительные, логически подчёркивающие значимость информации в речевом потоке; средняя сила голоса, без форсирования, направленность голоса в сторону собеседника;

- *проксемика*: деловая дистанция (от 0,5 до 1,5 метра), которую можно изменять в зависимости от важности передаваемой информации; постоянная ориентация на реакции в поведении собеседника (пристройка, отзеркаливание, реакция бровями, взглядом и пр.).

Стоит упомянуть о ряде ограничений и запретов в метакоммуникации:

- кинесика не должна быть резкой, развязной или подавляющей — родители и так находятся в коммуникации с позиции «снизу», поэтому менторство или нарочитая строгость могут быть восприняты как грубость или давление;

- недопустимы ошибки в речи, резкая на слух интонация или визгливые ноты в голосе — это провоцирует ответную агрессию в речевом поведении;

- недопустимо «закрывать» позу, отворачиваться от собеседника, вставать и уходить, продолжая говорить, — такое поведение вызывает обиду или гнев на демонстративное пренебрежение разговором.

Как правило, речевое поведение и шаблоны метакоммуникаций все члены ПМПК оговаривают заранее и делают их нормативными. Тем более, что на фоне нормативного поведения можно получить более достоверные данные, легко поддающиеся анализу — сравнению с типичными коммуникативными реакциями родителей и других значимых для ребёнка взрослых.

Все эти требования действительно и во взаимодействии с детьми, но в зависимости от возраста, вида нарушения или текущего состояния ребёнка коммуникация строится по ещё более строгим правилам. Рассмотрим только самые основные из них, характерные для общения с ребёнком.

В *кинесике* специалиста должны преобладать мягкие и точные, соразмерные и однозначные жесты, открытые ладони; поза сидя с наклоном к ребёнку, чтобы глаза были на одном уровне, обязателен поворот головы и корпуса в сторону ребёнка

при его движении, следование за ним по помещению; мимика оживлённая и эмоциональная, понятная ребёнку.

Для *просодики* должна быть характерна плавная и дружелюбная, но достаточно убедительная и спокойная интонация, с выразительной, но не избыточной модуляцией; тембр голоса грудной, голос несильный, ласковый, направленный в висок ребёнка (при посадке рядом) или переносицу (при посадке напротив); паузы в речи выразительные, продолжительные, дающие возможность ребёнку ответить.

*Проксемика* характеризуется достаточно близкой дистанцией (от 0,5 до 1 метра), которую можно сокращать в зависимости от состояния ребёнка, его напряжённости или расслабленности, готовности к коммуникации; ребёнка можно осторожно трогать за предплечье или кисть руки, накрывать его руки своими; давать ему возможность следить за движением руки или пальцев взрослого. Стол — не препятствие для установления коммуникативного контакта, иногда он как раз способствует чувству защищённости ребёнка.

В процедуре ПМПК стоит выделить наиболее важную часть для установления контакта и осуществления коммуникативного взаимодействия как со взрослыми, так и с ребёнком. Для взрослого общение — это первичная (сбор данных, обмен прогнозами), а также заключительная (обмен мнениями, объяснение результатов обследования, принятие решения) беседа. Для этих случаев должен быть разработан и адаптирован текст диалогов, аргументы, слова утешения и поддержки. Чем проще будут сформулированы доводы, тем легче они будут восприняты. Непонятное по меньшей мере раздражает, по большей — злит и расстраивает, иногда унижает, что провоцирует неправильное восприятие информации — её искажение. А это приводит к неверному или негативному решению.

В диагностической работе с ребёнком основным является установление коммуникативного контакта и грамотное представление обследуемому вербальных и невербальных инструкций к заданиям, а также помощи в их выполнении. Зачастую в

общении с ребёнком наблюдаются следующие проблемы:

- сложность вербальных инструкций при предъявлении диагностических заданий: диагност не использует ясный язык, а передаёт инструкцию, как ему кажется, чётко и грамотно, «книжно»;

- многословие при оказании различных видов помощи, что путает ребёнка даже на уровне восприятия речевого потока;

- плоскость и невыразительность оценки действий ребёнка, использование одинаковых форм выражения в виде «Молодец! Хорошо!» или «Подумай! Это — неверно!».

Для предупреждения вышеописанных явлений при формулировании сообщения, будь то взрослый или ребёнок, следует использовать принципы грамотной подачи информации, определённые в психологии общения для избегания потерь и искажений в её передаче [4]. К ним относятся так называемые 3Л — «три Л» — логичность, лаконичность и лёгкость и 3Д — «три Д» — доступность, достоверность и директивность. Рассмотрим каждый из них чуть подробнее.

**Принцип «3Л»** гарантирует скорость восприятия информации за счёт её качества:

- *логичность* — последовательность, упорядоченность, этапность в подаче информации: от причины к следствию, от простого к сложному, от первого к последующему; лучше всего оформлять через списки — первое, второе, третье... и фиксировать письменно;

- *лаконичность* — ёмкое и чёткое представление сведений, необходимых и достаточных для понимания сути сообщения; избыточность делает информацию неубедительной и «ломкой», многословие ухудшает качество её приёма;

- *лёгкость* — выражение в простых, понятных и привычных словах, желательно часто используемых, без примеси иностранных и профессионального сленга.

**Правило «3Д»** отвечает за качество понимания и побуждение информацией к действию за счёт следующих её свойств:

- *доступность* — получение информации различными путями, на различных носителях, в предпочтении; это означает разнообразие форм сообщений, которые предоставляются в устном, печатном, жестовом,

иллюстрированном, электронном и других вариантах, но с одинаковым содержанием;

- *достоверность* информации достигается её повторяемостью, проверяемостью и связью с фактологией; это означает, что все члены ПМПК говорят одно и то же, ссылаются на авторитетное мнение или источник, документы и нормативно-правовые акты, приводят убедительные примеры и дают образцы фактов;

- *директивность* — сообщение должно иметь директиву, указание направления и выражаться глаголом в настоящем времени и изъявительном наклонении, побуждающим к однозначному действию: *идём, берём, делаем, пишем, играем* и пр.; это способствует осознанию динамики и совместности, а также подконтрольности действий.

Рассмотрим, как эти принципы применимы к информации, используемой в диагностической работе с ребёнком. Это помогает разрешить проблемы, представленные выше.

1. Вербальные инструкции при предъявлении диагностических заданий должны не только соответствовать возрасту ребёнка, но и учитывать его общее и ситуативное состояние. Вышеприведённые правила «ЗЛ» и «ЗД» в этом случае трансформируются в ясный язык. Это означает, что диагност применяет упрощённую систему языка в инструкциях к диагностическим методикам, которые должны быть предельно краткими, чёткими и понятными. В них должны использоваться привычные ребёнку высокочастотные слова.

2. Инструкции, доносимые ясным языком, должны соответствовать следующим требованиям: быть хорошо артикулированными; сопровождаться достаточными паузами для ответа или реакции ребёнка; произноситься благожелательно, с улыбкой и доверительной интонацией.

3. В оценке результатов выполненных ребёнком заданий следует использовать синонимичный ряд к наречиям «хорошо» и «правильно». Кроме того, необходимо избегать «ты-высказываний» (*Ты сделал ошибку. Ты поторопился* и т. д.). Лучше применять обезличенные оценки и произносить их с игровой интонацией: «Ошибочка! Бип!», «Промашка! Бип!». Таким образом

нивелируется ситуация неудачи и стимулируется игровой мотив задания.

Следует отметить, что о необходимости адаптации инструкций диагностических методик на приемлемый для детей язык в своё время говорили В. И. Лубовский (1966), Л. А. Венгер (1978), Е. С. Слепович (1990), Ю. З. Гильбух (1991) и другие исследователи в области специальной психологии и психолого-педагогической диагностики нарушенного развития.

Так, Л. А. Венгер ввёл понятие доступности инструкции и настаивал, что любое диагностическое обследование должно нести образ игры, соревнования или конкурса в зависимости от возраста обследуемого [5]. Разработанная автором методика «Лабиринты», использующая элементы простого кодирования и проекции, а также ориентировки на плоскости листа на основе обучения, была облечена в форму игры «в поиск». Это представляло диагностику как увлекательную игру, где ребёнок выступал в роли помощника или эксперта, что делало игру ещё более мотивированной и помогало открывать определённые психологические качества обследуемого.

М. М. Семаго и Н. Я. Семаго, описывая процедуру психолого-педагогического обследования, также отмечают важную роль грамотной его интонации, в том числе доступности и простоты инструкций и оказываемой ребёнку помощи [6]. В ходе обследования, отмечают авторы, ребёнок должен быть не только окружён доброжелательностью взрослых, но и чувствовать свою значимость, успешность. А для этого предусматривается использование нейтральных безоценочных высказываний и грамотной, способствующей раскрытию потенциала ребёнка просодики и кинесики.

Известный белорусский психолог и диагност нарушенного развития доктор психологических наук Е. С. Слепович подчёркивает значимость краткости инструкций в исполнении диагноста и неспешности их предъявления; важность пауз, стимулирующих ответные действия и высказывания ребёнка без суеты и напряжения; необходимость ситуативной интерпретации каждого его движения, действия и высказывания [7].

Приведём примеры использования ясного языка в некоторых популярных методиках для обследования детей психологического возраста пяти лет в условиях ПМПК.

Каждая методика с учётом возраста обследуемого ребёнка и принципов инклюзивного образования должна быть доступной пониманию, т. е. изложенной ясным языком. Речь идёт об адаптации не только инструкции, но и стимульного материала, а также видов помощи, реализуемых на основе упрощённой знаковой системы. В связи с этим следует принять следующие требования:

- *стимульный материал* должен быть узнаваемым: образ в иллюстрации — привычным, т. е. современным, натуралистичным (без стилизации, естественных цветов и форм), детализированным (не схематичным), объёмным;

- *инструкции* адаптированы к привычному, доступному и понятному ребёнку смысловому (семантическому) полю;

- *оказание помощи* происходит последовательно от простого к сложному: невербальная направляющая, с кратким вербальным посылом, вербальная обучающая;

- *любое* выполнение каждой методики должно логично завершаться *оцениванием*: поощрением для ребёнка, очевидным фактом для сравнения образца и реального выполнения взрослым (родителем, педагогом, членом комиссии).

Безусловно, начинать обследование следует со знакомства с ребёнком и предварительной беседы с ним. Первой методикой должна быть та, которая наибольшим образом способствует установлению контакта, т. е. где можно посмеяться вместе с ребёнком, создать ситуацию общности, лёгкости и непринуждённости общения.

Изображение нелепых ситуаций или «Нелепицы» — одна из методик, которую часто используют для начала обследования, но прямое её назначение — исследование мыслительных процессов ребёнка, особенностей зрительного гнозиса и выявление чувства юмора как одного из аспектов развития его эмоционально-личностной сферы. Кроме того, при объяснении ребёнком ситуации выбора объекта возможно исследовать его речевое развитие: свободное высказывание, ответы на вопросы.

#### *Предъявление методики:*

- в оригинале методики (автор Р. С. Немов) ребёнку предлагается для рассматривания картинка с инструкцией из двух частей: 1) «Внимательно посмотри на эту картинку и скажи, всё ли здесь находится на своём месте и правильно ли нарисовано»; 2) «Если что-нибудь тебе покажется не так, не на месте или неправильно нарисовано, то укажи на это и объясни, почему это не так. Далее ты должен сказать, как на самом деле должно быть»;

- от ребёнка ожидается, что сначала он просто назовёт все нелепицы и укажет их на картинке, а затем объяснит, как на самом деле должно быть;

- время предъявления картинки и выполнения задания — 3 минуты;

- в случае затруднения ребёнку оказывается помощь [8, с. 97—99].

Для начала переведём инструкцию на ясный язык — сделаем её более направленной, лаконичной и простой:

1) «Посмотри внимательно на картинку. Всё правильно нарисовано?»;

2) «Покажи, где неправильно. Где смешно? Почему? Как должно быть на самом деле?».

Не стоит ожидать, что современный ребёнок пяти лет, которому доступны мультфильмы с юмором нелепых ситуаций и компьютерные игры с ироничным подтекстом воспримет картинку как нелепую. Для него нелепыми являются скорее летающие свинки (знакомый многим детям сюжет флеш-игры Angry Birds — «Злые птицы»), а смартфон в стакане воды или наушники, надетые на ногу. Поэтому стоит выслушать его аргументы и принять к сведению его осведомлённость в реалиях детских игр и развлечений. Именно поэтому стимульный материал к классической методике Р. С. Немова можно считать несколько устаревшим.

Тем не менее в ситуации обследования (предъявления методики, оказания помощи, оценивания результата) диагност использует и интерпретирует как данные все проявления поведения ребёнка. На этапах диагностической процедуры может быть оказана помощь различных видов, в том числе с использованием ясного языка (таблица 1).

Таблица 1 — Содержание помощи с использованием ясного языка в методике «Нелепицы»

Вид помощи	Обычная	Ясным языком
Направляющая (прямые вопросы)	«Поищи глазами, где нарисовано неправильно», «Что в этом смешного?»	«Это смешная картинка?», «Покажи, где смешно»
Организующая (совместное рассматривание)	«Посмотри ещё раз и будь внимательнее», «Веди глазами снизу вверх»	«Здесь всё правильно?», «Что нарисовано неверно?», «Где ещё?»
Стимулирующая (вопросы, побуждающие к ответу)	«Понравилась ли тебе картинка?», «Что понравилось?», «Хорошо, молодец, правильно думаешь»	«Ты нашёл, молодец! А где ещё?», «Мы всё нашли?»
Обучающая (поэтапный анализ изображений)	«Посмотри, что здесь нарисовано», «А такое может быть в жизни?», «Тебе не кажется, что здесь что-то перепутано?», «А ещё здесь есть что-нибудь необычное?»	«... — так бывает?», «А как правильно?», «Это — смешно?»

Оценка результатов в словах на ясном языке такова: «Ты нашёл все картинки? Сам? Как у тебя получилось? Ты справился, молодец».

Доска Сегена — одна из наиболее старинных и, можно сказать, раритетных методик. Созданная Эдуардом Сегеном в середине XIX века методика прошла сквозь незначительные изменения и была представлена С. Я. Рубинштейн как инструмент исследования «простых целенаправленных действий» [9, с. 63]. В диагностике

детей дошкольного возраста эту методику представляют как «Почтовый ящик».

*Предъявление методики:*

«Глухая» инструкция: предъявляется доска с фигурами, затем её переворачивают, фигуры высыпаются. Диагност вставляет одну из фигур в прорезь и жестом предлагает продолжить работу.

Устная инструкция: «Положи все фигуры на свои места». На ясном языке она может быть ещё более краткой: «Сделай как было».

Таблица 2 — Содержание помощи с использованием ясного языка в методике «Доска Сегена»

Вид помощи	Обычная	Ясным языком
Направляющая (прямые вопросы)	«Эта фигура подходит?»	«Это сюда» (указание), «Покажи, где такая»
Организующая (совместное складывание)	«Посмотри ещё раз и будь внимательнее»	«Здесь всё правильно?», «Где неверно?»
Стимулирующая (вопросы, побуждающие к ответу)	«Хорошо, молодец, правильно делаешь!»	«Всё верно, отлично!», «Всё как было?»
Обучающая (поэтапный анализ изображений)	Показ действием, ожидание продолжения	
	«Какая это фигура?», «Куда она подойдёт?», «Поверни по-другому»	«Это квадрат», «Где здесь (на доске) квадрат?», «Сюда подходит?»
	Совместное выполнение	

Оценка результатов в словах на ясном языке: «Теперь правильно? Ты всё сделал сам? Красиво? Замечательно!»

Конструирование из палочек (18 палочек: по 9 красного и белого цветов). Используется для диагностики состояния гнозиса и праксиса ребёнка и кос-

венно — работоспособности и самооценки [10, с. 12].

*Предъявление методики:*

1. Перед ребёнком раскладывают шесть палочек: 3 красного (К) и 3 белого (Б) цвета. При этом обращают внимание на характер чередования цветов: КБКБКБ.

2. Затем дают инструкцию: «Строй заборчик так же». После этого перед ребёнком кладут 9 палочек двух цветов в следующем порядке: КББКББКББ. Дается такое же задание: «Строй заборчик так же».

3. Третье из предлагаемых детям сочетаний: КБКББКБКББ.

Следует отметить, что инструкция к данной методике совершенно отвечает признакам ясного языка: коротко, ёмко, просто и понятно. Поэтому дополнительный «перевод» не нужен. Кроме того, в оценке данного задания можно использовать предыдущую формулу.

**Классификация предметов (изображений)** — методика, предназначенная для установления сформированности обобщения и абстрагирования на примере группировки объектов на основе существенных признаков и логических связей. Классический вариант методики представлен в описании С. Я. Рубинштейн, в некоторой адаптации дана интерпретация С. Д. Забрамной и М. М. Семаго [9, с. 71; 10; 6].

### Предъявление методики:

Детям пяти-шести лет предъявляют набор из 36 предметных картинок. Для этого возраста дается только одна инструкция: «Разложи карточки по группам — что к чему (какая к какой) подходит» — для выяснения, что ребёнок берёт за основу объединения и каким словом он обозначает ту или иную группу предметов. Группирование картинок происходит по признакам обобщённого понятия (например, овощи, фрукты, одежда, обувь, посуда, животные), что соответствует образовательной программе учреждения дошкольного образования.

Отметим, что инструкция предельно краткая и ясная на взгляд взрослого, однако могут возникать трудности в восприятии самого группирования: ребёнок дошкольного возраста вполне склонен группировать по одному из важных, по его мнению, признаков — полезности или применимости. Тем не менее представляем варианты оказания помощи (таблица 3).

Таблица 3 — Содержание помощи с использованием ясного языка в методике «Классификация предметов»

Вид помощи	Обычная	Ясным языком
Направляющая (прямые вопросы)	«Эта картинка сюда подходит?», «Какая подходит?»	«Это сюда» (или передвижение картинки без оречевления), «Эта подходит сюда»
Организующая (совместное группирование)	«Посмотри внимательнее», «Есть такая группа?»	«Здесь всё правильно?», «Где неверно?»
Стимулирующая (вопросы, побуждающие к действию)	«Ты раскладываешь правильно. Молодец, продолжай», «Можешь сделать лучше всех»	«Всё верно, молодец!»
Обучающая (поэтапный анализ изображений)	Показ действием, ожидание продолжения	
	«Как назовём эти картинки одним словом? Что это?», «Это — посуда?», «Где ещё ...?», «Если картинка не подходит, то куда мы её кладём?»	«Это — морковь, это — капуста, это — ... Всё это — ...», «Куда мы кладем ...?», «Сюда подходит?», «Продолжай»
	Совместное выполнение	

Оценка результата группирования в любом случае должна быть позитивной: «Это интересно!», «Забавно», «Быстро» и т. д. Можно как угодно относиться к полученному результату, но стоит обязательно уточнить, почему предметы оказались в одной группе. Ведь если ребёнок объясняет свои

действия, то в этом есть логика определённого уровня: ситуативная, резонёрская, ассоциативная, что указывает на уровень сформированности понятий и привычности их использования.

Итак, в рамках психолого-медико-педагогической комиссии ясный язык ло-

гично использовать в беседе с ребёнком, инструкциях диагностических заданий, при оказании помощи и озвучивании оценки. Простое и рациональное обращение к ребёнку, без многословия и речевой суеи, в доброжелательной и поощрительной манере говорения — это именно те признаки инклюзивности и экологичности, которые мы декларируем как приоритетные. Принципы инклюзивного образования соответствуют этому начинанию и способствуют повсеместному использованию чистой, ясной речи и понятного языка в такой важной и определяющей процедуре, как психолого-педагогическая диагностика развития. Кроме того, отказ от сложного языка профессионала в общении с родителями ребёнка упростит понимание сообщаемой информации и скажется на её дальнейшем осознании и использовании.

Как видим, большая доля ответственности за использование ясного языка в процедуре ПМПК лежит на самих профессионалах. Именно они должны коллегиально принять решение о применении упрощённой знаково-символической системы общения и коммуникации — ясного языка и внедрить его в работу комиссии. Таким образом, декларированные принципы инклюзивного образования будут реализованы, что гарантирует соблюдение права ре-

бёнка с особенностями психофизического развития на особые условия в раскрытии его потенциала.

Ассертивность и инклюзия — естественные явления для современного мирового сообщества. Поэтому создание ситуации комфорта и защищённости, принятия и понимания для ребёнка и его родителей в такой сложной и экстраординарной ситуации, как комплексное обследование, — это необходимые условия благоприятной среды, содействующей продуктивности диагностического взаимодействия. Для обеспечения этих необходимых условий стараниями сотрудников Института инклюзивного образования БГПУ создаются и реализуются специальные образовательные программы для студентов — будущих специалистов в области инклюзивного образования. Успешно проходит обучение техникам консультирования с использованием правил передачи информации в рамках курсов повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров. Кроме того, силами общественных организаций и научно-исследовательских проектов осуществляется разработка информационных текстов на ясном языке, что позволяет фиксировать их на любых носителях, использовать не только в инклюзивном образовании, но и в обыденной жизни.

#### Список использованных источников

1. Методология «ясного языка» [Электронный ресурс] // Easy-to-read.eu. — Режим доступа: [http://easy-to-read.eu/wp-content/uploads/2014/12/EN\\_Methodology.pdf](http://easy-to-read.eu/wp-content/uploads/2014/12/EN_Methodology.pdf). — Дата доступа: 04.10.2020.
2. Ахутина, Т. В. Вступительная статья // Майкл Томаселло. Истоки человеческого общения / пер. с англ. М. В. Фаликман, Е. В. Печенковой, М. В. Сеницыной, Анны А. Кибрик, А. И. Карпухиной. — М. : Языки славянских культур, 2011. — С. 3—6.
3. Соловейчик, С. Л. Педагогика для всех / С. Л. Соловейчик. — М. : АСТ, 2018. — 384 с.
4. Рогов, Е. И. Психология общения / Е. И. Рогов. — М. : Кнорус, 2021. — 260 с.
5. Диагностика умственного развития дошкольников / под ред. Л. А. Венгера, В. В. Холмовской. — М. : Педагогика, 1978. — 248 с.
6. Семаго, Н. Я. Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. — М. : АРКТИ, 2017. — 66 с.
7. Слепович, Е. С. Специальная психология : учеб. пособие / Е. С. Слепович [и др.]; под ред. Е. С. Слепович, А. М. Полякова. — Минск : Выш. шк., 2012. — 511 с.
8. Немов, Р. С. Психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений : в 3 кн. — Кн. 3 : Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики. — М. : ВЛАДОС, 2001. — 640 с.
9. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии / С. Я. Рубинштейн. — М. : ЭКСМО-Пресс, 1999. — 448 с.
10. Забрамная, С. Д. Методические рекомендации к пособию «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей» / С. Д. Забрамная, О. В. Боровик. — М. : ВЛАДОС, 2003. — 32 с.