

Концепция инклюзивного лифта в отечественном образовании

Осьмук Л.А.*,

ФГБОУ ВО НГТУ, Новосибирск, Россия,
osmuk@mail.ru

Серебрянникова О.А.**,

ФГБОУ ВО НГТУ, Новосибирск, Россия,
olga.serebryannikova@gmail.com

В статье описывается модель инклюзивного лифта в парадигме вертикальной социальной мобильности, предполагающая продвижение ребенка с ограниченными возможностями здоровья по траектории: семья — дошкольное учреждение — средняя школа — колледж — вуз — организация/предприятие. Основу такого продвижения составляет технология сопровождения. Основная проблема неэффективности инклюзивного лифта сегодня — отсутствие механизмов перехода субъекта с одного уровня на другой. В целях разработки эффективной модели рассматривается существующий опыт, приводятся результаты экспертного опроса ($n = 20$), проведенного на территории Новосибирска. Анализируются проблемы, возникающие при мобильности, и возможности успешного внедрения. Выдвигается идея программы сопровождения инклюзивного лифта на базе Ресурсных учебно-методических центров по обучению инвалидов в вузе.

Ключевые слова: социальный лифт, инклюзивный лифт, социальная инклюзия, эффективные механизмы социальной инклюзии, инклюзивное образование.

Наблюдаемое сейчас пристальное внимание общества к проблемам людей с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья продиктовано новым уровнем развития общества. Поскольку долгое время общество отторгало нетипичных людей, главная задача заключается в смене всех эксклюзивных социальных практик на инклюзивные. Социальные институты представляют собой сложные системы, открытые к взаимодействию с другими социальными системами, но помимо изменения практик требуется появление релевантных механизмов взаимодействия между институтами. Именно поэтому конструирование механизма вертикальной мобильности, адаптированного под особенности людей с инвалидностью, приобретает

особое значение. Обозначенный механизм приобретает характер инклюзивного лифта, постепенно и «мягко» включающего социального субъекта с ограничениями в социальную жизнь, другими словами, речь идет о необходимости появления эффективного механизма преодоления социальной эксклюзии.

Социальная эксклюзия в большинстве случаев рассматривается как процесс маргинализации, связанный с ограничением доступа к ресурсам и социальным институтам интеграции посредством вытеснения социальных субъектов и групп на периферию социальной жизни. Несмотря на то что первые подходы к исследованию феномена социальной эксклюзии носили социально-экономический характер, эксклюзия может

* *Осьмук Людмила Алексеевна*, доктор социологических наук, профессор, директор Института социальных технологий и реабилитации, заведующая кафедрой социальной работы и социальной антропологии, Новосибирский государственный технический университет (ФГБОУ ВО НГТУ), Новосибирск, Россия. E-mail: osmuk@mail.ru

** *Серебрянникова Ольга Анатольевна*, советник первого проректора, Новосибирский государственный технический университет (ФГБОУ ВО НГТУ), Новосибирск, Россия. E-mail: olga.serebryannikova@gmail.com

осуществляться по разным признакам, в том числе по признаку ограничений по здоровью. Разумеется, ограниченный доступ к ресурсам приводит к бедности при исключении по любому признаку, однако эксклюзия переживается «исключенными» субъектами как отношение с обществом, общностью, а не как состояние бедности [9]. Как показывает практика, людьми, имеющими ограничения по здоровью, эксклюзия переживается как неприятие обществом или как постоянная фрустрация, влекущая за собой чувство обиды, сопровождающееся злостью и агрессией. Можно уточнить, что чувство фрустрации у людей с инвалидностью связано с отсутствием стабильных и интенсивных социальных практик (проявляющихся в деятельности), при этом широта практик не рассматривается как необходимая; стабильных социальных коммуникаций, так как происходящие время от времени коммуникации могут еще сильнее фрустрировать; социального капитала, необходимого для осуществления успешных социальных практик и успешных коммуникаций; возможностей вертикальной (карьерной) и горизонтальной (внутри социальной группы) мобильности, связанной с передвижением к новому социальному статусу.

Интересное определение социальной эксклюзии дает П. Абрахамсон, для которого эксклюзия — это состояние «выпадения» из мейнстрима, «нахождение внизу и вне общества, возникающее в результате того, что индивиды находятся в невыгодном положении с точки зрения образования, квалификации, занятости, жилищных, финансовых ресурсов; шансы индивидов получить доступ к основным социальным институтам, распределяющим эти жизненные шансы, существенно ниже, чем у остального населения; подобные ограничения длятся по времени»[1]. Необеспеченные люди с инвалидностью все чаще считают, что причиной их бедности является невозможность получить хорошее образование и, как следствие, достойное рабочее место, а следовательно, более высокий статус. Другими словами, эксклюзия воспринимается частью данной социальной группы не как жалкое экономическое состояние, а как депривация и отсутствие признания. В результате распространения «философии независимости» и развития инклюзивной политики установки людей с инвалидностью,

их социальные потребности, в том числе образовательные, изменяются в пользу активности и включения в социальный мейнстрим.

Для ряда исследователей эксклюзия легче всего объясняется через модель концентрических кругов, где существует некоторое общественное ядро, или мейнстрим, попадающие в него люди пользуются всеми социальными связями и возможностями [9], а также пространство, лежащее за рамками ядра, оторванное от распределения социальных благ. Кроме того, можно говорить об условной периферии, включающей всех, кто фактически уже растерял связи с обществом. Принципиально пояснить, что концентрические круги есть модель не территориальная (хотя нельзя не принимать во внимание бедные и богатые районы и кварталы), но пространственная: «Как нам кажется, «пространственная» концепция социальной эксклюзии дает возможность не только выявить отношения между «ядром» и «периферией», но и рассмотреть объем и границы социальной эксклюзии. Социальная эксклюзия может пониматься здесь как процесс постепенного перемещения за рамки (границы) ядра» [12]. Принципиально отметить, что социальная эксклюзия предполагает не только неприятие и «усилия» со стороны общества, она приводит к неприятным последствиям — формированию установки к самоэксклюзии у людей с инвалидностью. Последнее отягощает обратный процесс включения и является негативным фактором для эффективного существования любых инклюзивных механизмов.

Люди с инвалидностью в подавляющем большинстве попадают или во второй, или в третий круг, выпадая из мейнстрима, т.е. они теряют связи и оказываются оторванными от распределения социальных благ. В каждом конкретном случае скорость и траектория исключения из мейнстрима индивидуальны, это может зависеть в том числе от того, рождается ли человек с инвалидностью или попадает в аварию/заболевает, рождается ли он в обеспеченной или необеспеченной семье, есть ли в обществе механизмы сохранения его в социальном ядре, своеобразная антиэксклюзивная помощь, проявляющаяся в эффективных механизмах инклюзии. К таким механизмам, с нашей точки зрения, может быть отнесен социальный инклюзивный лифт: детский сад — школа — колледж/

вуз — профессиональная организация/место работы. Несмотря на то что лифт включен только в одну сферу — образовательную, он имеет выход на сферу профессиональной деятельности (последнее звено), а также обеспечивает развитие социального капитала.

Социальный лифт понимается чаще всего как подъем по социальной лестнице, или процесс вертикальной мобильности в направлении к более высокому статусу (реже говорят о нисходящих лифтах). В этой связи термин «социальный лифт» понимается как карьерный рост [14] и упоминается в теории элит. Поскольку с развитием общества мобильность увеличивается, то и проблема социального лифта обостряется, и особо она обостряется для молодежи, прежде всего молодых людей, получающих профессиональное образование. Несмотря на то что социальный лифт (восходящий) имеет место в случае удачного брака, прохождения армейской службы, смены местожительства, чаще всего он упоминается в последнее время в связи с профессиональным образованием. Как инклюзивный механизм социальный лифт практически не рассматривался. Между тем, если обратиться к конструированию деталей перехода с одного уровня на другой, то социальный лифт может использоваться не только как синоним понятия «вертикальная мобильность» или «карьера» («профессиональная вертикальная мобильность»), но и как понятие, описывающее социальное действие субъекта и социальную связь между социальными структурами.

Социальный лифт для людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья имеет свою специфику, он фактически включен в инклюзию [2]. Цель такого инклюзивного социального лифта заключается в преодолении социальной эксклюзии посредством перехода от одного образовательного уровня к другому, заканчивая приобретением статуса, удовлетворяющего субъекта. Такое движение нельзя назвать карьерой, поскольку оно начинается с детского сада, далее переходит на уровень школы и только затем субъект с ограничениями по здоровью попадает в область профессионального образования. Все это происходит в рамках концепции непрерывного инклюзивного образования. Движение лифта заканчивается трудоустройством (фактом приобретения рабочего ме-

ста) и, главное, достижением такого социального статуса, который позволил бы человеку с инвалидностью не скатиться на периферию социальной жизни.

Для людей с инвалидностью образование как социальный лифт — наиболее доступный вариант, который может привести к каким-то достижениям. Наличие хорошего образования является одним из четырех основных стратификационных признаков в современном обществе, оно может повысить три остальных признака: уровень власти, доходов и престижа. Однако обозначенный социальный инклюзивный лифт действует только в случае, если качественное образование начинается с детского сада и не прерывается на всем протяжении образовательной траектории (идея непрерывного образования). Это позволяет ребенку/молодому человеку с инвалидностью освоить учебный материал, успеть адаптироваться к требованиям каждого образовательного уровня, адекватно оценить свои потребности и возможности. Есть еще один специфический момент в получении образования, в связи с тем, что общество может не поверить уровню достигнутых компетенций. До сих пор уровень компетенций людей с инвалидностью, получающих или получивших образование, подвергается сомнению и критике. Это одна из причин, почему работодатели отказывают людям с ограниченными возможностями здоровья в приеме на работу. Кроме того, сложно работать с человеком, который имеет установку на эксклюзию (выше говорилось о самоэкслюзии), или даже если он не совсем избавился от этой установки. Проявляться это может в необоснованных претензиях, депрессивном поведении или, напротив, завышенной самооценке, проблемах встраивания в коллектив и алгоритмы профессиональной деятельности и др. Таким образом, сегодня проблема трудоустройства — это еще и психологическая проблема: действующие стереотипы и с той и с другой стороны; существующие страхи нарушения ожиданий с той и с другой стороны. Причина такого субъективного фактора в отсутствии объективного, стабильного социального механизма включения, учитывающего психологическую сторону проблемы.

Преимущества образования как социального лифта заключаются в содержании само-

го образования. Оно дает возможность приобретения профессиональных знаний и умений, накопиваемого в течение обучения социального капитала, формирования личностной и социальной идентичности, стратегий адаптации. Продвижение предполагает включение в мейнстрим как сосредоточие социальной жизни, и, как уже говорилось, ценность денег для человека с инвалидностью оказывается ниже, чем ценность социального капитала (социальных связей) и возможности развивать личностный потенциал. Мейнстрим делает жизнь человека, ранее обреченного на одиночество и ограниченное социальное пространство, мобильной и интересной, наполненной смыслом. Увеличение мобильности оказывается настолько заметным, что люди отмечают ее кардинальное изменение и уже не хотят жить по-другому. Этот факт наглядно демонстрирует, что социальная мобильность в современном обществе — важная социальная потребность, удовлетворение которой и есть индикатор перехода к новому статусу. Принципиально, что мейнстрим как динамичное образование обеспечивает попавшим в него людям новую повседневность, которая утомительна и даже может оказывать негативное воздействие на психику, но которая притягательна благодаря избыточному и сверхполному информационному ресурсу. Таким образом, пребывание в мейнстриме порождает амбивалентное отношение даже у людей с нормой здоровья, люди с ограниченными возможностями здоровья переживают его достаточно напряженно. Полученное профессиональное образование смягчает «удар» от пребывания в мейнстриме благодаря двум моментам: 1) в процессе обучения сконструирована система знаний, воспитывающая навыки выбора и отбора информации; 2) сформированы коммуникативные компетенции, релевантные и позволяющие стабильно поддерживать сеть. Такое влияние образования на мобильность позволяет считать данный социальный лифт «мягким».

Если поток социальной жизни представляет собой сосредоточие активных форм («mainstream» — буквально, «основное течение, поток»), то одна из основных задач, стоящих перед человеком, — постоянно быть «в тонусе», быть активным. Полученные профессиональные компетенции — это ресурсы активизации, они должны не просто активизировать человека с инвалидностью, но сделать

его рациональным, умеющим ставить цели и выбирать релевантные и эффективные средства. Освоение данного целерационального алгоритма (фактически по М. Веберу) приводит к тому, что достижение результатов, даже небольших, каждый раз толкает человека к новой цели — мы сталкиваемся с механизмом роста активности. Активность актуализирует все ресурсы, в том числе те, которые способствуют вертикальной мобильности (функционированию социального лифта). В свою очередь, наличие устойчивого социального лифта поддерживает активность. Таким образом, мы можем предположить прямую корреляцию между активностью как личностным качеством человека с инвалидностью и эффективностью и стабильностью социального лифта как социального механизма, обеспечивающего вертикальную мобильность.

Социальный лифт через образование, назовем его образовательным социальным лифтом, поддерживается концепцией непрерывного образования для людей с ограниченными возможностями здоровья. Постановкой проблемы занимались С.В. АLEXИНА, А.Н. АНИСИМОВА, Д.З. АХМЕТОВА, Ю.В. БОГИНСКАЯ, Л.Ф. ГАЙНУЛЛИНА, А.В. ГЛУЗМАН, А.С. ГОСПОРЬЯН, Л.М. КОБРИНА, С.С. ЛЕБЕДЕВА, А.В. МОСКВИНА, В.Н. СКВОРЦОВ и др. В качестве опыта могут быть рассмотрены региональные проекты, например, система непрерывного профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья Ленинградской области и реализованные проекты других территорий. Предлагаемые проекты и программы имеют большей частью педагогический характер, что оставляет в стороне организационные и управленческие вопросы, а также проблему перехода с одной ступени на другую. Со ссылкой на Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» исследователи перечисляют ступени непрерывного образования: общее; профессиональное; дополнительное профессиональное; дополнительное для детей и взрослых, — которые должны быть инклюзивными, а следовательно, иметь адаптированные программы. Адаптированные программы стали разрабатываться и использоваться, но проблема перехода внутри уровней и между уровнями пока не решена. Один из существенных вопросов связан с разработкой базы данных,

частично позволяющей «не потерять» детей с инвалидностью при переходе с одного уровня на другой. Однако внешний координатор базы данных не в состоянии сформировать образовательную стратегию и сопровождать каждого конкретного ребенка. Отсутствие организационно-управленческой модели с выстроенными связями и нормативно закреплёнными механизмами взаимодействия между региональными держателями баз данных, бюро медико-социальной экспертизы, образовательными организациями (прежде всего дошкольными, школами, колледжами, вузами) делает систему, в которую сейчас включен нетипичный ребенок, неэффективной. Между тем все то, что было описано выше, является, с нашей точки зрения, частью инклюзивного лифта.

Инклюзивный лифт — это социальный механизм, который необходим обществу (государству), развивающему инклюзивную политику. Этот механизм должен учитывать, что каждому отдельному человеку с инвалидностью с детства необходимо сопровождение и это сопровождение должно быть непрерывным. Инклюзивный лифт начинается в семье, которая является основным субъектом начальной социализации, и сопровождает каждый конкретный переход: из семьи в дошкольную образовательную организацию; из дошкольной организации в школу, из школы (при необходимости и возможности) в колледж или вуз, из колледжа в вуз, из колледжа/вуза на предприятие/в профессиональную организацию. Управление системой инклюзии, включающей специфический социальный лифт, может осуществляться или централизовано, т.е. с организацией системы центров управления, или децентрализовано, но тогда между всеми участниками лифта должны быть внедрены механизмы взаимодействия, подкреплённые нормативно.

Экспертное интервью, проведенное в целях разработки эффективной модели инклюзивного лифта ($n = 20$, отбор экспертов методом «снежного кома» на территории Новосибирска), позволило выявить проблемы и возможности организации инклюзивного лифта на территории. Экспертами выступили руководители и высококвалифицированные специалисты образовательных организаций разных уровней, работающие с детьми/молодежью с инвалидностью и ограниченными

возможностями здоровья, имеющие опыт по реализации социальных лифтов. Обращение к неформализованному экспертному интервью позволяет выявить детали процесса формирования социального лифта. По мнению западных исследователей Д. Берто (D. Bertaux), П. Томпсона (P. Thompson) и др., использование мягких социологических методов помогает объяснить механизмы социальной мобильности [15].

С точки зрения практически всех экспертов, несмотря на то что проблема непрерывного образования (детский сад — школа — колледж — вуз — переподготовка) для инвалидов поставлена давно, она находится в «зачаточном» состоянии. При этом самое сложное состояние инклюзивного лифта — для детей с аутизмом, для остальных нозологий инклюзивный лифт существует на некоторых уровнях и на некоторых территориях, где осуществлялись экспериментальные проекты. Опыт организации сотрудничества между образовательными организациями разного уровня, который был приобретен в Институте социальных технологий и реабилитации Новосибирского государственного технического университета, можно считать удачным. Однако это осталось на уровне эксперимента и не получило продолжения. На наш взгляд, сегодня нет координирующей структуры, которая бы руководила процессом взаимодействия, отсутствие дополнительного финансирования на организацию мероприятий по системе взаимодействия тоже тормозит развитие идеи (взаимодействие предполагает постоянное сотрудничество и участие в мероприятиях: семинарах, конференциях, круглых столах и пр., подготовку и издание печатных материалов и т. д.). Эксперты отмечают, что постоянная занятость текущей работой (особенно в ДОО и школе) мешает активному поддержанию взаимодействия.

Таким образом, основное требование к лифту — непрерывность движения вверх — не выполняется. Практически все эксперты считают необходимым условием наличие координирующего центра. Вполне уместно утверждать, что Ресурсные учебно-методические центры по обучению инвалидов (РУМЦ), появившиеся в университетах с уже имеющимся опытом сопровождения, могли бы стать такими координирующими центрами, а не ограничиваться профориентационной рабо-

той. Умение диагностировать и анализировать ситуацию; моделировать, проектировать и координировать социальные процессы; наконец, связи вуза со структурами власти, НКО, СМИ и др. — это те компетенции, которыми должен владеть координирующий и интегрирующий орган. Фактически все университеты, задействованные в сети РУМЦ, подошли к этой проблеме, вопрос поставлен, однако без полномочий деятельности не выйдет за рамки осмысления и моделирования.

Между тем эксперты считают, что наиболее существенные «разрывы» наблюдаются во взаимодействии «колледж — вуз; вуз — место работы/организация», «детский сад — школа», тогда как взаимодействие «школа — колледж/вуз» хоть как-то в последнее время выстраивается. По мнению экспертов, проблема заключается еще и в том, что процесс осуществляются связи между соседними уровнями, а комплексное взаимодействие затруднено значительной разницей в целях образовательной деятельности и учреждений разного уровня, например ДОО и вуз. Эксперты эмоционально отмечают, что родители детей с инвалидностью не получают элементарных консультаций в образовательных организациях относительно следующего возможного уровня образования. Отсутствует система информирования, большинство родителей не понимают, что такое инклюзия и инклюзивное образование. До сих пор имеет место реабилитационное сознание, что связано с отсутствием элементарных услуг, не говоря уже о сопровождении.

Относительно выстраивания эффективной системы инклюзивного лифта эксперты высказываются очень осторожно, во всяком случае пока не понятны реальные действия государства в плане объединения разрозненных звеньев лифта. Есть однозначное и общее понимание необходимости некото-

рого объединяющего органа, но его создание должно быть подкреплено нормативной базой. Отмечается, что основное внимание должно быть направлено на осуществление преемственности в целях и используемых методах.

Таким образом, опыт формирования механизмов связи между уровнями инклюзивного лифта и развитие системы сопровождения свидетельствуют о возможности конструирования эффективного механизма социальной инклюзии лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья и о появлении некоторой стратегии, которая определяет содержание и темп развития [3]. В связи с этим правильнее говорить о степени развития инклюзивного лифта, который может и должен пониматься широко, как комплексный и системный механизм поэтапного включения лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в общество. Для современного общества (постиндустриального, информационного, сетевого) вопрос социальной мобильности, построенной на принципе меритократизма, приобретает особое значение [13]. Мобильное общество само задает условия, при которых одаренные и хорошо образованные люди реально получают преимущества в социальном продвижении, поэтому инклюзивный лифт с образовательными уровнями между социализацией в семье и трудоустройством становится эффективным механизмом встраивания людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в общество (в мейнстрим), а также достижения желаемых статусных позиций. Практическим выходом из сложившейся ситуации можно считать разработку концепций и программ развития инклюзивного лифта с опорой на Ресурсные учебно-методические центры по обучению инвалидов, сложившиеся при университетах.

Литература

1. Абрахамсон П. Социальная эксклюзия и бедность // Общественные науки и современность. 2001. №6. С. 149.
2. Алешина М.В., Плева И.Р. Социальный лифт или социальное исключение? // Высшее образование в России. № 11. 2009. С. 126—131.
3. Веселкова Н.В. Новые исследования мобильности: совпадающие и не совпадающие потоки и социальная компетентность // Журнал социологии и социальной антропологии. 2011. Т. 14. № 3. С. 50—66.

4. Волосникова Л.М., Ефимова Г.З., Огороднова О.В. Риски образовательной инклюзии: опыт регионального исследования Тюменского государственного университета // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 98—105.
5. Дегтярева В.В. Условия формирования образовательных стратегий субъектов инклюзивного образования в современном вузе // Философия образования. 2014. № 3. С. 162—173.
6. Зиневич О.В., Дегтярева В.В., Дегтярева Т.Н. Инклюзивное образование в российской высшей школе: современные вызовы = Inclusive education

- in the Russian higher school: modern challenges // Власть. 2016. № 5. С. 61—67.
7. Мельник Ю.В., Панюкова С.В., Саитгалиева Г.Г., Серебрянникова О.А. Отечественный и зарубежный опыт вузов по обучению и сопровождению студентов с инвалидностью // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 88—97.
8. Осьмук Л.А., Дегтярева В.В., Жданова И.В. Моделирование социально-психологического сопровождения в системе инклюзивного образования в вузе: из опыта Новосибирского государственного технического университета // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 140—149.
9. Осьмук Л.А., Прохорова Л.В., Пономарев В.Б. Самореализация пожилых людей как преодоление социальной эксклюзии. Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2012. 232 с.
10. Рубцов В.В. О межведомственном взаимодействии в реализации социальной и образовательной инклюзии для социально уязвимых групп населения // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 1. С. 87—93.
11. Смолин О.Н. Студенты с ограниченными возможностями здоровья: статус, образование, трудоустройство. Интервью с Первым заместителем председателя Комитета Государственной Думы по образованию и науке Смолиным Олегом Николаевичем // Психологическая наука и образование. 2017. Т. 22. № 1. С. 7—9.
12. Тихонова Н.Е. Социальная эксклюзия в российском обществе // Общественные науки и современность. 2002. № 6. С. 62.
13. Шкаратан О.И. Ожидания и реальность. Социальная мобильность в контексте проблемы равенства шансов // Общественные науки и современность. 2011. № 1. С. 5—24.
14. Шпекторенко И.В. Социальные лифты в структуре социальной мобильности индивида // Управленческое консультирование. №6 (54). 2013. С. 93—103.
15. Bertaux D., Thompson P. Pathways to Social Class. A Qualitative Approach to Social Mobility. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 2007. 343 p.

The Concept of 'Inclusive Social Elevator' in Russian Education

Osmuk L.A.*,

Novosibirsk State Technical University, Novosibirsk, Russia
osmuk@mail.ru

Serebrjannikova O.A.**,

Novosibirsk State Technical University, Novosibirsk, Russia
olga.serebrjannikova@gmail.com

The article describes the model of inclusive Elevator in the paradigm of vertical social mobility, involving the promotion of a child with disabilities on the trajectory: family — preschool — school — college — university — organization/enterprise. The basis of such progress is the technology of support. The main problem of inefficiency of inclusive Elevator today is the lack of mechanisms of transition of the subject from one level to another. In order to develop an effective model, the existing experience is considered, the results of an expert survey (n = 20) conducted in Novosibirsk are presented. The problems arising from mobility and possibilities of successful implementation are analyzed. The idea of the program of support of inclusive Elevator on the basis of Resource training centers for the training of disabled people in higher education.

Keywords: social elevator, inclusive lift, social inclusion, effective mechanisms of social inclusion, inclusive education.

References

1. Abrakhamson P. Social Exclusion and Poverty. *Social Sciences and Modernity*, 2001, no. 6, p. 149.
2. Aleshina M.V., Pleva I.R. Social elevator or social exclusion? *Higher education in Russia*, no. 11, 2009, pp. 126—131.
3. Veselkova N.V. New research on mobility: coinciding and inconsistent flows and social competence. *Journal of Sociology and Social Anthropology*, 2011. Vol. 14, no. 3, pp. 50—66.
4. Volosnikova L.M., Efimova G.Z., Ogorodnova O.V. Risks of educational inclusion: the experience of a regional study of the Tyumen State University. *Psychological Science and Education*, 2017. Vol. 22, no. 1, pp. 98—105.
5. Degtyareva V.V. Conditions for the formation of educational strategies for subjects of inclusive education in the modern university. *Philosophy of Education*, 2014, no. 3, pp. 162—173.
6. Zinevich O.V., Degtyareva V.V., Degtyareva T.N. Inclusive education in the Russian higher school: modern challenges = Inclusive education in the Russian higher school: modern challenges. *Vlast*, 2016, no. 5, pp. 61—67.
7. Melnik Yu.V., Panyukova S.V., Saitgalieva G.G., Serebrjannikova O.A. Domestic and foreign experience of universities on teaching and support of students with disabilities. *Psychological Science and Education*, 2017. Vol. 22, no. 1, pp. 88—97.
8. Osmuk L.A., Degtyareva V.V., Zhdanova I.V. Modeling of social and psychological support in the system of inclusive education in the university: from the experience of the Novosibirsk State Technical University. *Psychological Science and Education*, 2017. Vol. 22, no. 1, pp. 140—149.
9. Osmuk L.A., Prokhorova L.V., Ponomarev V.B. Self-realization of the elderly as the overcoming of social exclusion. Novosibirsk: Publishing house of the NSTU, 2012. 232 pp.
10. Rubtsov V.V. About interdepartmental interaction in realization of social and educational inclusion for socially vulnerable groups of the population. *Psychological science and education*, 2016. Vol. 21, no. 1, pp. 87—93.
11. Smolin ON Students with disabilities: status, education, employment. Interview with the First Deputy Chairman of the State Duma Committee on Education and Science Smolin Oleg Nikolaevich. *Psychological Science and Education*, 2017. Vol. 22, no. 1, pp. 7—9.
12. Tikhonova N.E. Social Exclusion in Russian Society. *Social Sciences and Modernity*, 2002, no.6, pp. 62.
13. Shkaratan O.I. Expectations and reality. Social mobility in the context of the problem of equality of chances. *Social Sciences and Modernity*. 2011, no. 1, pp. 5—24.
14. Shpektorenko I.V. Social elevators in the structure of social mobility of the individual. *Management consulting*, 2013, no.6 (54), pp. 93—103.
15. Bertaux D., Thompson P. Pathways to Social Class. A Qualitative Approach to Social Mobility. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 2007. 343 p.

* Osmuk Lyudmila Alekseevna, Doctor of Sociology, Professor, Director of the Institute of Social Technologies and Rehabilitation, Head of the Department of Social Work and Social Anthropology, Novosibirsk State Technical University, Novosibirsk, Russia. E-mail: osmuk@mail.ru

** Serebrjannikova Olga Anatolyevna, Advisor to the First Vice-Rector, Novosibirsk State Technical University, Novosibirsk, Russia. E-mail: olga.serebrjannikova@gmail.com