

**Роль социальной среды для учащихся
с ограниченными возможностями здоровья**
При поддержке РГНФ проект №.13-36-01049

Т.А. Силантьева

*магистрант НИУ ВШЭ, специалист института проблем интегративного
(инклюзивного) образования Московского городского психолого-педагогического
университета, Москва*

В статье приводятся практики сопровождения инклюзивной среды, способствующие достижению основной цели инклюзивного образования — большего включения учеников с ограниченными возможностями здоровья в общество. Рассматриваются модели поддержки, подготавливающие переход в инклюзивный класс, способствующие успешной адаптации в классе и затрагивающие внеучебные отношения учеников, связанные с восприятием и принятием их другими людьми. Мы исследовали методологические основания инклюзивного образования, привлекая теоретические обоснования инклюзивной модели, и попытались проследить параллели зарубежных теорий с теорией советской культурно-исторической психологии.

Ключевые слова: инклюзивное образование; поддержка; образование; одиночество; теория Бине и Симона; ученики; поведенческий репертуар; теория Фуко.

Введение

Проблема слабой интеграции лиц с ограниченными возможностями в социальную жизнь остро встает перед современным обществом. Люди, имеющие инвалидность, находятся в ситуации социальной эксклюзии, в связи с тем, что они имеют узкий круг возможностей для реализации своего жизненного потенциала. Человек с инвалидностью зачастую остается невостребованным в личностном и социальном плане как в силу объективных ограничений возможностей здоровья, так и в результате социальной тенденции к избеганию взаимодействия с инвалидами.

Согласно многим исследованиям, даже успешно заканчивающие школы, колледжи и вузы молодые люди с ограниченными возможностями здоровья (более 75 % глухих и слабослышащих людей) прерывают обучение или исключаются из учебных заведений.

Проблема становится еще более актуальной, если учесть значительную распространенность ограничения возможностей по здоровью (по разным данным она достигает 15—20 % популяции). Поэтому требуется уделять особое внимание дополнительным факторам сопровождения учеников с ограниченными возможностями здоровья при подготовке к участию в инклюзивном образова-

нии и во время него. Это сопровождение должно охватывать всю социальную ситуацию учеников с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзивная образовательная среда складывается, прежде всего, из отношений между участниками образовательной среды, учениками, а также, учителями и фасилитаторами образовательного процесса. Одной из главных задач инклюзивного образования является расширение жизненного пространства ребенка и подростка с ограниченными возможностями здоровья. И в связи с этим мы можем оценивать эффективность инклюзивных образовательных практик по мере изменения интерперсональных отношений учеников с особыми образовательными потребностями. В данном обзоре англоязычной научной периодики мы рассматриваем вопрос о том, каким образом образовательные практики для учеников с особыми образовательными потребностями влияют и трансформируют их социальные контакты и поведенческие навыки.

Предпосылки появления инклюзивного образования

Вначале мы хотели бы обратиться к самому понятию «инклюзия» и его отличию от понимания традиционного образовательного процесса. Данный вопрос рассматривается в статье L.V. Claibornea [4] с соавторами. В этой статье утверждается наличие противоречия между «успешностью» как условием традиционного образования и принятием особенностей всех детей в инклюзивном классе.

Понятия «эксклюзия» и «успешность» берут свое начало в теории интеллекта Бине и Симона. Следуя этой концепции, ученики, которые не были ус-

пешными, помещались в специализированные школы и классы. Успешность в теории Симона и Бине имеет необходимым условием наличие у учеников особой способности, которая позволяет делать заключения и приспосабливаться к повседневному миру: «Мы считаем, что интеллект есть фундаментальная способность, изменение или нехватка которой имеет предельное значение для практической жизни. Эта способность — суждение, иначе говоря, здравый смысл, практический смысл, инициатива, способность приспособления к обстоятельствам». Тем самым ребенок с особенностями интеллектуального развития оказывается за бортом корабля образования в традиционной системе, поскольку он не обладает или обладает не в достаточной мере универсальной способностью адаптации.

Точка зрения, противоположная той, что более «медленных» учеников нужно обучать отдельно, предполагает, что посредством соответствующего обучения, можно изменить «фундаментальную способность» Бине и Симона. Но, возможно, что Бине и Симон не были правы, утверждая фундаментальную ценность интеллекта для адаптации в социуме. Тогда нужно найти альтернативный путь социального развития через формирование других адаптационных механизмов, что сделает инклюзию реально возможной.

Инклюзия, в самом широком ее понимании, предполагает, что у каждого ребенка есть потенциал быть принятым в пространство школы вместе со всеми.

Основная цель инклюзии — реинтеграция учеников через включение в общее пространство и изменение внутреннего климата класса, все более признается в

качестве неоспоримой пользы для общества. Но основной сложностью для учеников со специальными потребностями при интеграции в общеобразовательные классы является то, что они лишаются той особой поддержки, которая есть в специализированных учреждениях.

Обратимся к теории Фуко, чтобы снять кажущееся противоречие между понятиями «успешности» и «мастерства». М. Фуко предполагает существование не одной, а множества форм рациональности. То, что Бине и Симон называют «здоровый смысл, практический смысл, инициатива, способность приспособления к обстоятельствам», Фуко считает одним из общепринятых в обществе смыслов, который стал считаться главенствующим. Для Бине и Симона самоочевидна «практичность» жизни.

Успешность предполагает «некую связанность, определенное число коммуникаций, разделяемых всеми». Эта идея соотносится с работой Фуко об успешности через артикуляцию нормативных общественных соглашений.

Сам процесс наименования и признания работает через исключение: чтобы быть признанным как «этот успешный человек», вы также отделяете себя от «не этого», и «не этот» становится презренным, другим, которого нужно исключить.

Несмотря на то, что этимология «успешности» связана с отличием от презренного «другого», в образовании этот термин всего лишь обозначает «компетентность» в выполнении заданий в школе. Эта компетентность понимается как то, что в рамках текущего обучения может выполнить любой ученик, получающий соответствующую поддержку и прилагающий усилия.

В детско-центрированной педагогике понимание успешности как стремления ребенка к обучению является способом устранить необходимость для учителей считать некоторых детей «неправильными». Таким образом, одной из проблем и задач инклюзивного образования является глобальная задача трансформации общественных представлений об образовании как таковом, и успешности образования в проявлении сильных сторон учеников и развитии их личностного потенциала [2].

Инклюзивное образование, в его настоящем понимании, представляет собой процесс перехода ребенка с ОВЗ из ситуации пребывания в пространстве семьи в более широкие социальные круги. Эта же задачу решает и ребенок в обычной семье. Но для «включения» ребенка с ОВЗ приходится применять специальные технологии. Рассмотрим эти технологии.

В статье Renzaglia с соавторами [10] рассматриваются компоненты эффективной инклюзивной образовательной программы. В качестве специфики концепции инклюзии авторы признают важность развития уникальных способностей каждого ученика, признание ценности каждого ребенка. Инклюзивная концепция отличается от общепринятой практики образования, для которой существенна успешность ученика по строго определенным параметрам. И при этом инклюзия отличается от интеграции. Интеграция предполагает включение в общую образовательную среду без создания дополнительной. Тогда как инклюзия создает поддерживающую среду, выходящую за рамки школьного обучения.

Авторы рассматривают инклюзию в долгосрочной перспективе, как общую

для всех среду, где люди живут, учатся, работают, играют. Тем самым появляется возможность для достижения конечной цели инклюзии, а именно, нормализации. Автором концепции нормализации является Nirje [8, с. 181], определивший процесс нормализации как «предоставление доступа к образу мышления и поведенческим навыкам, максимально приближенным к общепринятым нормам». Принцип нормализации предполагает создание инклюзивной среды, где люди с ограниченными возможностями здоровья могут принимать участие в жизни общества, жить вместе, работать и учиться, отдыхать и общаться на равных с обычными людьми.

Но инклюзия — это не определенное место, как можно было бы подумать, напротив, это образ жизни человека с активной позицией, а не пассивное наблюдение и принятие решений других людей. Таким образом, инклюзия способствует улучшению качества жизни посредством (а) роста контроля над собственной жизнью, (б) возможности выбора образа жизни, (с) политической и юридической поддержки. И все это вместе создает предпосылки для успешного включения в общество человека с особенностями.

Авторы описывают условия жизни и способы поведения, выражающие этот принцип нормализации, также позволяющие включить инклюзивные практики в жизнь в целом. Эти поведенческие практики включают в себя развитие самодетерминации, личностно-центрированное планирование, универсальный дизайн образовательных программ и позитивную поддержку поведения. И делается вывод, что инклюзивное образование можно рассматривать как некое

пространство, в котором происходит развитие навыков при условии предоставляемой поддержки, и где все участники, независимо от ограничений здоровья, включены в происходящее.

Личностно-центрированное планирование для людей с ОВЗ основывается на уникальности сочетания сильных сторон личности человека с ОВЗ, его желаний, предпочтений. И каждый пункт персонального плана должен учитывать будущую перспективу личностного развития.

Тема персонального плана ученика и ключевых моментов для его построения описывается в следующей рассматриваемой нами статье.

В статье G.J. Smith [11] с соавторами приводится схема действий для ближайшего социального окружения ребенка, способствующая расширению жизненного мира ребенка с ОВЗ. Для этого авторы вводят понятие «реперной точки» развития, некоего момента перехода, после которого поведение ребенка существенным образом трансформируется в сторону большей организованности, и не происходит возврата к старым шаблонам поведения. Эта концепция сходна с представлением о кризисных моментах развития в учении Л.С. Выготского [1]. У Выготского также подчеркивается важность накопления возможности для будущих изменений в психике и резкая их перестройка. Таким образом, данные зарубежных исследователей подтверждают мысль Л.С. Выготского, что развитие «дефективного» ребенка аналогично развитию нормального ребенка, но более растянуто во времени.

Если в случае нормального ребенка его переход на новый уровень развития происходит естественно, то для ребенка

с ОВЗ требуется участие «агентов изменения», взрослых, которые будут накапливать возможности изменения, создавать «реперные точки» развития и закреплять новые изменения. То есть для ребенка с ОВЗ нужна специализированная под его нужды и особенности сеть социальной поддержки, включающая членов семьи, неформальные дружеские связи, неформальных помощников развития и специальных учителей.

Авторы в своих выводах берут за основу теорию поэтапного формирования обучения и поведения (СНЛ), впервые представленную Стаатсом (1975), и описывающую, каким образом высокофункциональное поведение может быть следствием более низкофункциональных поведенческих актов.

Сторонники СНЛ подчеркивают важность изменения реакций обратной связи, поведенческого репертуара, развивающего обучения и развития в переходном моменте, который эквивалентен компьютерному термину «точка невозврата». Розали Руи и Баер определяют переходный период как начальный момент для изменения поведения. Однажды начатое и сильно изменяющее и преобразовывающее поведенческий репертуар новое поведение приводит к отказу от прошлого поведенческого репертуара. В этой статье показано, каким образом переходные моменты поведения через пять поведенческих элементов могут использоваться для конструирования поведения и поведенческого репертуара для детей с аутизмом и другими первичными расстройствами.

Переходные моменты поведения можно определить как выделенную область поведения или изменения в поведенческих ответах, производящие транс-

формационные изменения и превращающие прошлое поведение в устаревшее.

Практикующим изменения поведения (агентам изменения) нужно расположить по приоритетности поведенческие моменты перехода, которые предположительно могут усилить способность человека приспособиться к новому окружению.

Практикующий должен быть уверен, что желаемое поведение возможно на основе прошлого поведения, социальных или учебных условий (на основе наблюдения за другими детьми), и что новые навыки будут способствовать развитию в целом.

Исследователи отмечают, что такое кажущееся несущественным поведение как улыбка и «доброе утро» может быть переходным поведенческим моментом, трансформирующим поведение и расширяющим социальные контакты.

Так, например, Сара предпочитала сидеть дома одна. Ее бабушка хотела расширить круг социальных контактов Сары. Она заметила, что Сара любит смотреть баскетбол по телевизору. Поэтому бабушка пригласила Сару на баскетбольный матч в колледже. Это стало переходным поведенческим моментом, так как Сара перестала бояться большого скопления людей.

Также Фрэнк посещал колледж с программой для 18—21 учеников с особыми потребностями. В одном из любимых классов Фрэнка были клавиатуры. И Фрэнк был склонен к хаотическому поведению с использованием клавиатуры. Команда поведенческой поддержки Фрэнка считала важным для него научиться использовать клавиатуру по назначению и печатать слепым способом. Поэтому для него приобрели особую кла-

виатуру с выступлениями на каждой клавише. Это стало переходным моментом для Френка, потому что он мог найти место для каждого пальца на клавиатуре. Таким образом, хаотичное поведение пропало, и сформировался навык печати.

В долгосрочном планировании изменений используются методы позитивной поведенческой поддержки и личностно-центрированного планирования. Переходный поведенческий момент является только началом для изменения поведения в целом. Необходимо участие многих людей, помимо профессионального помощника, чтобы предположить, установить и закрепить поведенческие переходные моменты.

Личностно-центрированное планирование изменения поведения нужно развивать от расширяющегося круга ближайших людей (родители, родные братья и другие члены семьи) и периферического круга (друзья, учителя, работодатели, социальные работники) до всех заинтересованных лиц — людей,

которые вступают в ежедневное познавательное, социальное сообщество жизни людей с аутизмом. Эта динамическая модель, первоначально предложенная Шварцем и Бэром, отличается от привычного процесса планирования, в котором, например, психолог-консультант принимает на себя практически полную ответственность за определение того, как, когда, что, почему и где будут изменены отдельные познавательные и социальные навыки (Frederickson & Turner, 2003; Schwartz & Baer, 1991).

Поэтому при составлении индивидуального плана развития ребенка с ОВЗ следует включать в него участие всех людей из социального окружения, помимо самих педагогов. Тем самым становится достижимой задача социальной и учебной инклюзии. Авторы говорят о тесной взаимосвязи этих форм интеграции. Также эта тема комплементарности поддержки от социального и учебного окружения рассматривается в следующей статье.

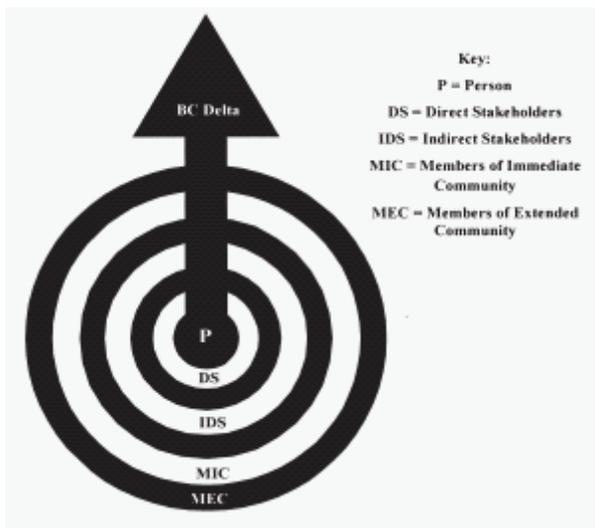


Рис. 1. Уровни социальных кругов

В статье Knestinga K., Hokansonb C., Waldronc N. [5] приводится опыт помогающего сопровождения для учеников, перешедших в инклюзивную школу во время первого года их обучения.

Данное качественное исследование приводит опыт девяти учеников со средним уровнем ограничений по здоровью во время их первого года обучения в инклюзивной средней школе в штате Мидвестерн (US). В начале учебного года ученики имели значительные различия в проявлении взаимодействий с другими сверстниками. Некоторые ученики продолжили общаться с теми, с кем они дружили в начальной школе, а некоторые быстро установили новые контакты. Другие дольше заводили новых друзей. Для этих учеников учителя предоставляли необходимый контакт со школьным окружением и позволяли им чувствовать свою принадлежность к школе до тех пор, пока они не установят дружеские отношения со сверстниками. Для некоторых учеников отношения с учителями давали им чувство защищенности, что способствовало развитию отношений со сверстниками.

Данное исследование показывает, что чем раньше ученик с особыми потребностями начинает общаться со сверстниками, тем проще ему адаптироваться в новом месте. Все студенты с нарушениями сообщили о желании общаться со сверстниками в общеобразовательном классе. Это дает им возможность устанавливать новые дружеские отношения. Учителя могут способствовать новым контактам учеников через создание разных групп в классе соответственно уровню их развития и необходимости в поддержке.

В статье P. Molteni [6] приводится удачный опыт по сплочению учителем

группы учеников в инклюзивном классе и налаживанию контактов обычных учащихся с двумя учениками с диагнозом «аутизм». Необычность этого опыта в присутствии в классе более чем одного ученика с аутизмом. Классная команда поддержки состоит из трех основных учителей, помощника учителя, социального работника и школьного психолога. В течение второго года обучения они поставили себе задачу объяснить одноклассникам, что «аутизм» является их особым условием обучения. В течение года они выслушивали опыт одноклассников относительно того, как они себя чувствуют, когда рядом есть аутист. Каждый ученик имел достаточное количество времени для высказывания о том, как он себя чувствовал, и что делает группу такой прекрасной в связи с наличием особых детей. Затем на основе интервью был написан сценарий и весь класс сделал спектакль с ручными куклами про их позитивный опыт пребывания в «особом» классе.

В другой статье P. Molteni, K. Guldberg [7] описываются положительные и проблемные аспекты применения модели SCERTS — инновационной образовательной модели, предназначенной для работы с детьми с аутизмом и их семьями. Она предусматривает оказание специализированной помощи детям с аутизмом, способствуя развитию их компетентности, уверенности в социальных отношениях и предотвращая проблемное поведение, связанное с обучением и развитием отношений.

Сокращение «SCERTS» происходит от:

— SC — Социальная коммуникация — развитие спонтанности, функциональной коммуникации, эмоциональной выразительности, безопасных и до-

верительных отношений с детьми и родителями;

— ER — Эмоциональная регуляция — развитие способности поддерживать баланс эмоций при ежедневных стрессах и повышение восприимчивости к обучению и взаимодействию.

— TS — Трансактная Поддержка — развитие и внедрение поддержки, помогающей работающим с ребенком ответить на запросы и интересы ребенка, изменяя и адаптируя окружение, и обеспечивая способствующие обучению инструменты (коммуникационные картинки, графики и сенсорные подсказки).

Модель SCERTS включает также хорошо скоординированную оценку прогресса развития навыков и определения необходимой поддержки. Процесс оценки и проектирования можно разделить на следующие 10 шагов:

1. Определение коммуникационного развития ребенка.
2. Сбор информации о ребенке.
3. Назначение команды оценки и план наблюдения.
4. Заполнение формы наблюдения.
5. Определение области поведения.
6. Сбор и объединение информации в форме Оценки.
7. Определение приоритетов целей.
8. Рекомендации по дальнейшей оценке.
9. Создание образовательной программы SCERTS.
10. Продолжение оценки.

Выделяются следующие ключевые моменты мультидисциплинарного взаимодействия в модели SCERTS:

1. Управление командой

Руководители каждого комитета определяют лидера команды. Главную роль играет председатель, который отвечает за

планирование и управление каждой встречей, контролируя взаимодействие, реализуя программу SCERTS, давая объяснения, когда это необходимо, делая заметки и комментарии отдельным участникам во время процедуры оценки, выделяя цели ребенка и следя за временем. Комитет — место, где Руководители группы могут высказать сомнения и трудности в управлении Командой. Группа управления имеет фундаментальное значение для внедрения и управления SCERTS.

2. Состав команды

Команда должна быть представления 4—6 людьми от каждого комитета (Образование, поддержка, терапия, управление и семья). Каждый профессионал посещает встречи команды.

3. Групповая супервизия

Руководство SCERTS производится одним человеком, уверенным в использовании модели. Лидер обеспечивает слаженную работу команды и дает комментарии.

4. Организация оценки

Когда формируется команда вокруг ребенка, следует начать осуществлять оценку, указанную в руководстве. Каждый шаг при этом важен. Также нужно организовать видеозапись. В начале каждого учебного года команда должна встретиться и определить коммуникативную стадию ребенка и выбрать конечную цель оценки по итогам года.

5. Участие семьи

Также следует вовлекать семью в процесс оценки через формы отчетов, встречи и интервью.

В статье А. Osborne, Р. Reed [9] приводятся факторы школьного образования, способствующие успешности дальнейшего обучения для учащихся с расстройствами аутистического спектра.

В этом исследовании проверялись факторы школьного окружения, способствующие улучшению социально-эмоциональных взаимодействий молодых людей с аутизмом в инклюзивной общеобразовательной школе. Прошлые исследования сообщают о значительных поведенческих и эмоциональных трудностях учеников с аутизмом в общеобразовательных школах. Однако данное исследование отслеживало изменения в показателях учеников во время учебного года. Было замечено улучшение поведенческого и эмоционального функционирования по сравнению с учениками в специализированных школах.

Позитивными факторами, способствующими успешности обучения детей с аутизмом являются размер школы, размер класса и количество других учеников с особыми образовательными потребностями (SEN), а также количество помогающих взрослых.

Кроме того, была выявлена зависимость между чувством принадлежности к школе у детей с нарушениями, возрастом детей и размером класса.

Из рисунка видно, что объединение учеников в маленькие классы приводит

к большему чувству принадлежности к школе в возрасте после 14 лет. Тогда как большой класс позволяет чувствовать все возрастающую причастность к школьному сообществу с 11 лет.

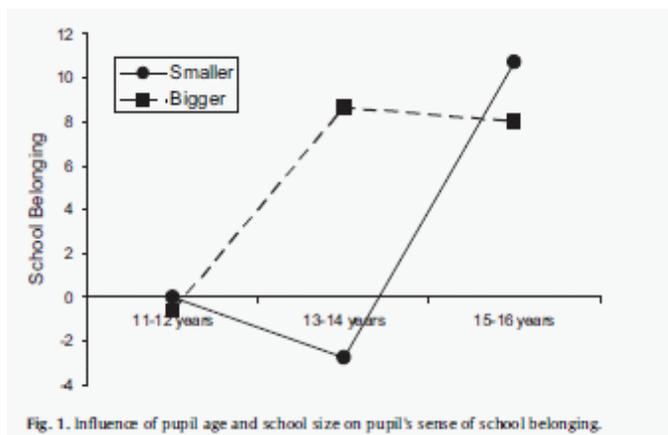
Из картинки видно, что в возрасте 15—16 лет чувство причастности к школе достаточно высокое, несмотря на размер класса. Можно предположить, что к этому возрасту происходит формирование внутреннего образа социального окружения, обобщенное представление о социуме. Эта гипотеза требует дальнейшей проверки.

Но несмотря на усилия учителей и фасилитаторов инклюзивного образования, часть учеников с ОВЗ чувствуют свое одиночество в инклюзивном классе.

В статье G. Bossaert [3] с соавторами рассматривается вопрос одиночества среди учеников с особыми образовательными потребностями.

В этом исследовании ставилось две цели.

Первой целью было исследование одиночества у обычных студентов, студентов с аутистическим расстройством и у студентов с двигательной или сенсорной недостаточностью в седьмом классе общеобразовательной школы в Бельгии.



Второй целью было исследование связей между количеством друзей, качеством дружеской поддержки, социальной самооценкой с одной стороны и одиночеством в каждой из этих групп и между группами. В этом исследовании 108 студентов с особыми образовательными потребностями (студенты с особыми потребностями, 58 с аутизмом и 50 с двигательными и сенсорными нарушениями) сравнивались с 108 обычными учащимися. Студенты с аутизмом сообщили о более высоком уровне одиночества, чем обычные учащиеся и учащиеся с двигательной и сенсорной недостаточностью. Распространенность одиночества у обычных учащихся и у учащихся с двигательной и сенсорной недостаточностью не имели значимых различий. Но связанные с одиночеством факторы обнаружили различия между выборками обычных учащихся и студентами с особыми потребностями (с аутизмом и двигательной и сенсорной недостаточностью).

Исследование показало, что большинство, но не все, ученики с аутизмом, по сравнению со здоровыми учениками, предпочитают одиночество. Количество учеников с аутизмом, чувствующих одиночество, более чем в два раза превышает количество здоровых учеников, тоже чувствующих себя одиночками. Одиночество среди учеников с моторными и сенсорными нарушениями было значительно менее выражено (12 %). Вдвое больше, в процентном отношении, студентов с аутизмом чувствовали себя одиночками.

Одним из возможных способов решения проблемы одиночества среди учеников является создание особых групп он-лайн общения. Такой эксперимент приводится в статье М. Stewart [12] с соавто-

рами по он-лайн группе общения для учеников с ДЦП и травмами спины.

Подростки с ДЦП и с травмами позвоночника часто сообщают об ограниченных контактах со сверстниками и недостатке социальной поддержки. Социальная поддержка через интернет предоставляет возможность общения со сверстниками. В эксперименте в течение шести месяцев пятью преподавателями с ДЦП или повреждениями позвоночника были проведены 25 групповых сессий он-лайн с подростками, имеющими аналогичные нарушения.

Участники заполняли количественные показатели опросников, диагностирующих чувство одиночества, чувство принадлежности к коллективу, самовосприятия, копинг-стратегий, и социальной поддержки до вмешательства, после вмешательства и отсроченного пост-вмешательства.

Полу-структурированные качественные интервью выявили эффективность такого он-лайн воздействия. Участники эксперимента сообщили о большем контакте с подростками с ограниченными возможностями, уменьшении чувства одиночества, и рост социального принятия и уверенности. Также сообщалось существенный рост чувства причастности к сообществу в период от после вмешательства до отсроченного пост-вмешательства.

Эксперимент проводился шесть месяцев. Три преподавателя женщины и два мужчины в возрасте от 22 до 39 лет с ДЦП или заболеваниями спины были фасилитаторами. Также были доступны два психолога. В качестве интернет-технологий использовались электронные письма, чаты, новостные сайты, объединенные интерфейсом Ability Online (со-

общество бесплатного интернета для молодых людей с ограниченными возможностями). Подростки и преподаватели встречались в чате на 60—90 минут в течение 25 сессий. В среднем каждый подросток посетил 8,5 сессий. Темы для общения включали отдельное проживание, вопросы здоровья, встреченной агрессии, приобретения друзей, планирования карьеры, спорта, путешествий и построения отношений.

Подростки заполняли стандартизированные тесты во время предварительного домашнего визита и по телефону после сессий, а также 3 месяца спустя, получая каждый раз по 20 долларов. Телефонное интервью включало оценку восприятия подростками эксперимента и его последствий, оценивалось изменение копингов, самовосприятия, одиночества, дружбы, семьи и отношения в группе.

В результате эксперимента было отмечено значительное изменение чувства принадлежности к сообществу, усиливающееся и после вмешательства. Многие участники отметили, что раньше их социальный мир не включал других сверстников с ОВЗ. Этот эксперимент помог им понять особенности их положения. «Это дало чувство сообщества, где каждый уважает каждого, и можно разговаривать обо всем... Кто-то может не соглашаться, но не отвергает тебя».

Все участники, кроме двоих мужчин, оценили опыт он-лайн поддержки как положительный. Качественные данные показали пользу опыта для внутриличностных, межличностных и социальных изменений. Эксперимент описывался как «учебный опыт и способ встретить людей с похожими ограничениями и общаться с ними знаниями. Иногда

встретить друзей среди людей с похожими интересами». Такое вмешательство может быть способом поддержки для людей с хроническими заболеваниями. Стоит заметить о трудностях формирования образа Я для людей с ограниченными возможностями здоровья, вследствие как меньшего количества контактов, так и объективных отличий в поведении и внешнем виде людей с ограниченными возможностями. Виртуальное же пространство, с одной стороны, устраняет негативные эффекты оценки личности участника, с другой стороны, само позитивное общение способствует формированию положительной самооценки.

Выводы

Мы видим, что во многом успешность пребывания учеников с ОВЗ в инклюзивных классах объясняется их межличностными отношениями с учениками, учителями, родителями, друзьями, их способностью расширять и поддерживать новые социальные контакты. Также следует заметить, что большинство авторов делает акцент на степени выраженности ограничений здоровья у учеников и зависимости этих ограничений от способности адаптироваться в новом пространстве. Самыми трудно-включаемыми и более одинокими исследователями признаются ученики с аутизмом, наиболее приспособленными считаются ученики с ДЦП, среднее положение занимают ученики с сенсорными нарушениями. Соответственно, при больших трудностях включения и адаптации учеников нужно применять особые меры с целью улучшения их способ-

ности устанавливать и поддерживать социальные контакты. Для детей с аутизмом — это моделирование поведения с помощью просмотра обучающих социальных видеосюжетов, для детей с ДЦП это он-лайн встречи с обсуждением важных жизненных тем. Для всех учеников в инклюзивных классах подчеркивается важность получения ими дополнительной учебной и социальной поддержки как от других учеников, так и учителей и специально выделенных кураторов.

Мы пытались показать роль социальной ситуации и ее вклад в адаптацию ребенка с ограниченными возможностями здоровья. На наш взгляд, альтернативой необходимости личного интеллекта для обучения является задействование социальной ситуации развития. Согласно теории Выготского высшие психические

функции формируются в социальных отношениях. Это справедливо и для здорового ребенка и ребенка с особенностями. То есть изначально интеллект не является функцией, присущей ребенку самому по себе. В описании зоны ближайшего развития ясно говорится, что есть некий промежуточный момент, когда ребенок может решать задачи только при подсказке взрослого. И в этой области интеллект ребенка как бы распределен между ним и взрослым. Подобную ситуацию можно предположить и для ребенка с ограниченными возможностями, у которого, согласно тому же Выготскому, развитие происходит как и у обычного ребенка, но медленнее. То есть ребенок с ограниченными возможностями находится в ситуации формирования интеллекта с помощью взрослого.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Выготский Л.С.* Педагогическая психология. М.: АСТ, 2010. 71 с.
2. Личностные ресурсы преодоления затрудненных условий развития // Личностный потенциал: Структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2011. 680 с.
3. *Bossaert G.* Loneliness among students with special educational needs in mainstream seventh grade / G. Bossaert, H. Colpin, S.J. Pijl, K. Petry // *Research in Developmental Disabilities*. 2012. Vol. 33. P. 1888—1897.
4. *Claibornea L.B.* White a Inclusion and mastery: variations on the theme of subjection / L.B. Claibornea, S. Cornforth, S.A. Davies, E.J. Milligan // *Gender and Education*. 2009. Vol. 21, Iss. 1, January. P. 47—61.
5. *Knestinga K., Hokansonb C., Waldronc N.* Settling In: Facilitating the transition to an inclusive middle school for students with mild disabilities // *International Journal of Disability, Development and Education*. 2008. Vol. 55, Iss. 3, September. P. 265—276.
6. *Molteni P.* Our Autism World // *Autism World Magazine*. 2013. Vol. 13. P. 97—101.
7. *Molteni P., Guldberg K.* Promoting multidisciplinary teamwork for autism: An English school experience // *Italian Journal of Special Education for Inclusion*. 2013. № 1. P. 83—94.
8. *Nirje B.* The normalization principle and its human management implications // *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* / R. Kugel, W. Wolfensberger (Eds.). Washington, DC: President's Commission on Mental Retardation, 1969. P. 179—195.
9. *Osborne P.* Reed School factors associated with mainstream progress in secondary education for included pupils with Autism Spectrum Disorders Research // *Autism Spectrum Disorders*. 2011. № 5. P. 1253—1263.
10. *Renzaglia M.* Promoting a Lifetime of Inclusion / Adelle Renzaglia, Meagan Karvonen, Erik Drasgow, and Craig C. Stoxen // *Autism and Other Developmental Disabilities*. 2003. Vol. 18, Iss. 3. P.140—149.
11. *Smith G.J., McDougall D., Edelen-Smith P.* Behavioral Cusps: A Person-Centered Concept for Establishing Pivotal Individual, Family, and Community Behaviors and Repertoires // *Autism and other developmental disabilities*. 2006. Vol. 21, Iss. 4. P. 223—229.
12. *Stewart M., Barnfather A., Magill-Evans J., Ray L.N.* Letourneau Brief report: An online support intervention: Perceptions of adolescents with physical disabilities // *Journal of Adolescence*. 2011. № 34. P. 795—800.

Role of educational environment for students with health disadvantages

The study is supported by the Russian
Humanitarian Scientific Foundation (RGNF), project № 13-36-01049

T.A. Silantieva

Md student of NRU Higher School of Economics, specialist of the City Institute for Integrative (inclusive) Education, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow

The article describes the inclusive environment's support practices promoting to basic purposes of inclusive education, i.e., involvement of a bigger number of students with health disabilities into society. The article regards a number of supporting models, which prepare students for transition into an inclusive class, contribute to successful adaptation in the classroom and affect social relations of students as connected with the way they are perceived and accepted by other people. We analyzed the methodological foundation of inclusive education, drawing on theoretical underpinnings of the inclusive model, and tried to observe their coincidences with the concepts of cultural-historical approach in psychology.

Keywords: inclusive education; support; education; solitude; theory of Binet and Simon; students; behavior repertoire; Foucault's theory.

REFERENCES

1. *Vygotskii L.S.* Pedagogicheskaja psikhologija. M.: AST, 2010. 71 s.
2. Lichnostnye resursy preodolenija zatrudnennykh uslovij razvitiia // Lichnostnyi potentsial: Struktura i diagnostika / Pod red. D.A. Leont'eva. M.: Smysl, 2011. 680 s.
3. *Bossaert G.* Loneliness among students with special educational needs in mainstream seventh grade / G. Bossaert, H. Colpin, S.J. Pijl, K. Petry // *Research in Developmental Disabilities*. 2012. Vol. 33. P. 1888—1897.
4. *Claibornea L.B.* White a Inclusion and mastery: variations on the theme of subjection / L.B. Claibornea, S. Cornforth, S.A. Davies, E.J. Milligan // *Gender and Education*. 2009. Vol. 21, Iss. 1, January. P. 47—61.
5. *Knestinga K., Hokansonb C., Waldronc N.* Settling In: Facilitating the transition to an inclusive middle school for students with mild disabilities // *International Journal of Disability, Development and Education*. 2008. Vol. 55, Iss. 3, September. P. 265—276.
6. *Molteni P.* Our Autism World // *Autism World Magazine*. 2013. Vol. 13. P. 97—101.
7. *Molteni P., Guldberg K.* Promoting multidisciplinary teamwork for autism: An English school experience // *Italian Journal of Special Education for Inclusion*. 2013. № 1. P. 83—94.
8. *Nirje B.* The normalization principle and its human management implications // *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* / R. Kugel, W. Wolfensberger (Eds.). Washington, DC: President's Commission on Mental Retardation, 1969. P. 179—195.

9. *Osborne P.* Reed School factors associated with mainstream progress in secondary education for included pupils with Autism Spectrum Disorders Research // *Autism Spectrum Disorders*. 2011. № 5. P. 1253—1263.
10. *Renzaglia M.* Promoting a Lifetime of Inclusion / Adelle Renzaglia, Meagan Karvonen, Erik Drasgow, and Craig C. Stoxen // *Autism and Other Developmental Disabilities*. 2003. Vol. 18, Iss. 3. P.140—149.
11. *Smith G.J., McDougall D., Edelen-Smith P.* Behavioral Cusps: A Person-Centered Concept for Establishing Pivotal Individual, Family, and Community Behaviors and Repertoires // *Autism and other developmental disabilities*. 2006. Vol. 21, Iss. 4. P. 223—229.
12. *Stewart M., Barnfather A., Magill-Evans J., Ray L.N.* Letourneau Brief report: An online support intervention: Perceptions of adolescents with physical disabilities // *Journal of Adolescence*. 2011. № 34. P. 795—800.