УДК: 364.2:376 DOI: 10.12737/23975

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ БАРЬЕРЫ В ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Байрамов В. Д., Бабанова Е.М.[1]

В процессе получения профессионального инклюзивного образования люди с инвалидностью сталкиваются со многими трудностями – социальными барьерами. Авторами анализируется влияние социально – психологического барьера, такого как негативное отношение людей без инвалидности к инвалидам, так как зачастую именно это «отношение» препятствует профессиональному становлению людей с ОВЗ. В рамках исследований научной школы «Инклюзивное профессиональное образование инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы» было выявлено, что студенты с инвалидностью считают себя конкурентоспособными по отношению к «здоровым» в образовательной инклюзивной среде, но трудоустройство вызывает у них страх, сомнения в своих возможностях. Причем студенты первой группы инвалидности гораздо меньше идентифицируют себя с профессиональным становлением, большей частью надеясь на социальные пособия и льготы. Студенты второй группы инвалидности осознают необходимость трудоустройства и стремятся к профессиональной реализации. Результат обучения зависит, в том числе, и от отношения к процессам жизнедеятельности самих людей с инвалидностью.

Ключевые слова: интеграция, инклюзивное образование, социально-психологические барьеры, люди с инвалидностью.

SOCIO-PSYCHOLOGICAL BARRIERS IN INCLUSIVE EDUCATION

BAYRAMOV V. D. – Doctor of Sociological Sciences, Professor, Rector of Moscow State Humanitarian-Economic University (Russian Federation, Moscow), e-mail: info@mggeu.ru

BABANOVA E. M. – Senior Lecturer, Moscow State Humanitarian-Economic University (Russian Federation, Moscow), e-mail: 7672213@mail.ru

While getting professional inclusive education disabled people face many challenges – social barriers. Authors analyze the influence of such a socio – psychological barrier as the negative attitude of people without disabilities towards disabled people, as it is often this "attitude" that hinders professional development of disabled people. In the framework of the scientific research "Inclusive professional education of disabled people with musculoskeletal system disorders" it was found that disabled students consider themselves competitive in relation to "healthy" ones in the inclusive educational environment, but that the idea of employment evokes fear, lack of self-confidence. Moreover, the students of the first group of disability much less associate themselves with professional development, mostly relying on social benefits. Students of the second group of disability feel the need of employment and look toward professional development. The result of training depends, in particular, on disabled people`s attitude to life processes.

Keywords: integration, inclusive education, socio-psychological barriers, disabled people.

Байрамов Вагиф Дейрушевич – доктор социологических наук, профессор, ректор Московского государственного гуманитарно-экономического университета, адрес: 107150, Россия, г. Москва, ул. Лосиноостровская, д. 49, e-mail: info@mggeu.ru

Бабанова Елена Михайловна – старший преподаватель, Московский государственный гуманитарно-экономический университет, адрес: 107150, Россия, г. Москва, ул. Лосиноостровская, д. 49, e-mail: 7672213@mail.ru

По данным Федеральной службы государственной статистики на первое января 2016 года в России зарегистрировано 12 751 тыс. человек с инвалидностью. Это составляет 87 инвалидов на 1000 человек населения. Отметим, что из них 612 тыс. человек – это дети в возрасте до 18 лет[1]. Динамика численности детей с инвалидностью говорит о необходимости существенных социально-экономических изменений в различных сферах деятельности, в том числе и в системе образования.

Интеграция людей с инвалидностью в общество – один из важнейших вопросов социальной политики государства. В социальной работе и медицинской психологии под интеграцией понимается процесс социальной адаптации больного человека в здоровой среде, который представляет собой альтернативу изоляции в специальные медико-социальные учреждения. Усилия по интеграции адресуются лицам, испытывающим трудности в самообслуживании, в передвижении, в общении[2]. По данным Федеральной службы государственной статистики, на первое января 2016 года в России зарегистрировано 12 751 тыс. человек с инвалидностью. Это составляет 87 инвалидов на 1000 человек населения. Отметим, что из них 612 тыс. человек – это дети в возрасте до 18 лет[3]. Динамика численности детей с инвалидностью говорит о необходимости существенных социально-экономических изменений в различных сферах деятельности, в том числе и в системе образования.

В современном мире принята модель образования, которая способствует интеграции инвалидов в общество, – это модель инклюзии. Инклюзия в образовании – это процесс включения «нетипичных» социальных общностей в «типичную» образовательную систему[4]. Проще говоря, инклюзия в образовании – это обучение людей с инвалидностью наравне со «здоровыми» людьми: в одних учебных заведениях, в одних и тех же группах, по одинаковым образовательным программам. Но, поступая в инклюзивное образовательное учреждение, обучающийся с инвалидностью сталкивается со многими трудностями, которые принято называть барьерами.

Если попытаться «схватить» всю совокупность определений социального барьера в одной дефиниции, то он представляет собой социальный фактор, препятствующий полноценному участию людей с инвалидностью в жизни общества. Более полную информацию о воздействии социальных барьеров можем получить, в частности, из Всемирного доклада об инвалидности Всемирной организации здравоохранения. В докладе обозначены следующие социальные барьеры: неадекватные меры политики и стандарты в отношении инвалидов, негативное отношение людей без инвалидности к инвалидам, недостаток медицинских услуг, недостаточное финансирование социальных программ, отсутствие доступности инфраструктуры, отсутствие консультирования и включенности в общественную жизнь данной социальной группы, недостаток точных и сопоставимых данных об инвалидности[5].

Одним из барьеров, имеющим социально-психологическую природу, выступает негативное отношение людей без инвалидности к инвалидам, так как зачастую именно это «отношение» препятствует профессиональному становлению людей с ОВЗ. Общественное мнение относительно людей с инвалидностью складывалось веками. Долгое время существовавшая медицинская модель инвалидности свидетельствовала о том, что инвалидность – это болезнь, соответственно таким

---

[1] Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики РФ. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#. (дата обращения: 15.06.2016).

[2] Байрамов В.Д., Тюрин А.В. Социальное проектирование инклюзивной среды профессионального образования. // Среднерусский вестник общественных наук. – 2013. – №4. – С. 14.

[3] Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики РФ. [Электронный ресурс]. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#. (дата обращения: 15.06.2016).

[4] Райдугин Д.С. Инклюзия и инклюзивное образование: конфликт интерпретаций // Социально-гуманитарные знания. – 2016. – №2. – С. 132.

[5] Всемирный доклад об инвалидности– URL: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_ru.pdf. (дата обращения: 6.05.2016).

людям нужно оказывать помощь. Несмотря на измененное сознание современного общества, такие предубеждения и предрассудки до сих пор остаются. Сомнения родителей, отдавать ли детей в образовательные учреждения, в которых обучаются и воспитываются инвалиды, встречаются постоянно. Так, например, свою неготовность к совместному обучению родители объясняют возможным проявлением негативного отношения своих детей к детям с инвалидностью. Первый заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья, заслуженный врач РФ Татьяна Яковлева заметила: «Что самое тревожное: менталитет наших родителей таков, что они не готовы, чтобы их дети учились вместе с инвалидами. Как показывают данные соцопросов, 80 процентов родителей не хотят, чтобы их ребенок сидел за одной партой с инвалидом. Необходимо сделать наше общество гуманнее, добрее и заботливее в отношении инвалидов»[1].

В действительности для отношенческих барьеров при инклюзивном подходе в современных условиях есть веские основания. Так, при предъявлении одинаковых требований ко всем студентам студентам с инвалидностью зачастую требуется затратить большее количество времени для освоения пройденного материала, приложить большие усилия, чем «здоровому» студенту. Во время лекции студенты с инвалидностью задают большее количество уточняющих вопросов, а темп записи материала гораздо ниже. В результате «здоровым» студентам приходится ожидать продолжения лекции, что у отдельных личностей вызывает раздражение, в группе может возникнуть конфликт. Более того, известны факты, когда люди с не выраженными внешне ОВЗ выступали на стороне позиции дискриминации инвалидов. Как отмечают психологи, такое отношение, как правило, связано с собственным несогласием со своим реальным состоянием здоровья[2].

Также стоит отметить, что конфликт может осуществляться и между группами «инвалиды» – «инвалиды», причем «здоровые» студенты могут поддерживать как одних, так и других. По нашим наблюдениям, конфликтующие стороны формируются по вопросам активного и пассивного отношения. Так, студенты, обучающиеся непрерывно инклюзивным подходом в стенах вуза, легче адаптируются к новым условиям, налаживают контакт со своими сверстниками. Кроме учебной деятельности они занимаются научной и общественной жизнью, проявляют свои лидерские качества. У студентов с инвалидностью, которые обучались ранее в специализированном учебном заведении или получали общее образование на дому, процесс социализации затруднен, длителен, существуют коммуникационные барьеры. Между группами возникает негативное отношение: студенты с активной позицией считают других неуверенными в себе, студенты с пассивной позицией считают другую группу «выскочками», напрямую показывая это своим поведением. На наш взгляд, несмотря на такое негативное отношение в группах, конфликт можно рассматривать как способ разрешения противоречий. Выявление и разрешение конфликтов в целом полезно как для данных социальных групп, так и в целом для социума. Уделяя внимание разрешению конфликтов, индивид, группа или социум в целом достигают более эффективных результатов, разумеется, если следуют определенным правилам, направленным на цивилизованное регулирование конфликтов и управление их развитием.

Следует отметить, что негативное отношение в обществе зародилось к инвалидам как к социальной общности в целом. Особенно это выражалось по отношению к людям с выраженными недостатками. Но кроме социального полюса личности инвалида (то, что человек приобретает в процессе социального взаимодействия) существуют еще и индивидуальные личностные характеристики, которые классик социологии Э. Дюркгейм называл «индивидуальной сущностью».

[1] Единая Россия официальный сайт партии. – URL: http://er.ru/news/73451/. (дата обращения: 30.03.2016).

[2] Александрова Е.В. Адаптивная физическая культура и спорт как фактор профессионально-ориентированной социализации студентов-инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы: Дис. … канд. социол. наук. Ростов-на-Дону, 2014. – С. 153–156.

Понятие «индивидуальность» относится к тем особенным физическим, психологическим, мировоззренческим качествам, которые присущи только этому человеку, в отличие от всех остальных[1].

Ранее мы уже писали о том, что принято считать, что люди с инвалидностью сложнее обучаемы, у них больше времени уходит на освоение материала. Существует и другая точка зрения. Работая в профессиональном образовании, можно с уверенностью опровергнуть это утверждение. Все зависит от устремления самого инвалида. Приведем пример активного жизненного отношения: инвалид 1 группы прошел поэтапно все уровни инклюзии – обучение в инклюзивной школе, затем, получив среднее образование в Михайловском экономическом колледже-интернате, в данный момент является студентом 4 курса экономического факультета МГГЭУ. Процесс социализации не вызвал никаких проблем, студент быстро освоился среди одногруппников (среди которых 50% инвалидов, 50% здоровых ребят). Имея отличные успехи в учебе, также занимается научной и общественной деятельностью. В свободное время посвящает танцам, вокалу (которым занимается более 13 лет), пишет стихи, книги и снимает видеоролики. Кроме того, окончив школу коучинга, занимается онлайн-консультациями. Его жизненный девиз «Все зависит от тебя!». Несмотря на физические недостатки (может передвигаться только с помощью инвалидной коляски), по отношению к таким людям нужно обращаться не как «лица с ограниченными возможностями», а как «лица с безграничными возможностями». Такие люди разрушают навязанные обществом стереотипы по отношению к людям с инвалидностью.

Совершенно иное отношение возникает к людям с инвалидностью, которых мы назовем «пассивными». Пассивность их заключается не только в отношении к учебе, но и к дальнейшему становлению. Они подчеркивают свои физические недостатки, пытаясь вызвать жалость со стороны окружающих. В процессе обучения «пассивных» студентов можно легко определить: они менее активно принимают участие в семинарских и практических занятиях, а при подготовке к зачету или экзамену просят упростить задачу. Зачастую такие люди не только не продолжают свое обучение, но их вполне устраивает позиция «иждивенца» по отношению к государству.

В рамках исследований научной школы «Инклюзивное профессиональное образование инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы» была разработана ранговая шкала, в которой предлагалось людям с инвалидностью оценить 10 суждений. Первые пять суждений касаются определения роли студента с инвалидностью в рамках образовательной системы. Вторые пять суждений относятся к дальнейшему становлению студента с инвалидностью, а именно к профессиональным ожиданиям после окончания вуза. Результаты исследования анализируются в диссертации на соискание ученой степени кандидата социологических наук Александровой Е.В. В квотную выборку вошли 212 студентов с нарушениями опорно-двигательной системы, обучающихся в МГГЭУ. Проанализируем данные исследования на предмет «активного» и «пассивного» отношения студента с инвалидностью.

Респондентам предлагалось оценить следующие вопросы:

Вопрос 1: Инвалиду сложнее осваивать учебный материал, чем здоровому студенту.

Вопрос 2: Преподаватель должен учитывать специальные потребности студентов с инвалидностью и быть более снисходительным при выставлении оценок.

Вопрос 3: Здоровые однокурсники должны учитывать специальные потребности студентов-инвалидов и помогать им учиться.

Вопрос 4: У студента-инвалида никогда не получится учиться так же успешно, как это получается у здорового студента.

Вопрос 5: Из-за двигательных проблем студенты-инвалиды выглядят нелепо в культурных и

[1] Гофман А.Б. Эмиль Дюркгейм в России. – М.: ГУ-ВШЭ, 1999. – С.45.

спортивных мероприятиях.

Вопрос 6: В процессе трудоустройства у инвалида обязательно возникнут проблемы: между здоровым и инвалидом работодатель обязательно выберет здорового.

Вопрос 7: Если бы была достойная пенсия, то инвалиду не обязательно трудоустраиваться.

Вопрос 8: Инвалиды обычно уступают здоровым сотрудникам в профессиональном отношении.

Вопрос 9: Инвалиду практически невозможно сделать успешную карьеру: по «служебной лестнице» вверх продвигают только здоровых.

Вопрос 10: Есть очень мало профессий, в которых инвалид смог бы в полной мере самореализоваться.

На наш взгляд, оценка вопросов инвалидами «полностью согласен» и «в целом согласен» обозначает «активную» позицию людей с ОВЗ, а оценка суждений «не вполне согласен», «совершенно не согласен» – «пассивную» позицию. Оценка «сложно сказать» является нейтральной и не может относиться ни к одной группе.

Данная работа наглядно определяет соотношение позиции «активного» и «пассивного» студентов.

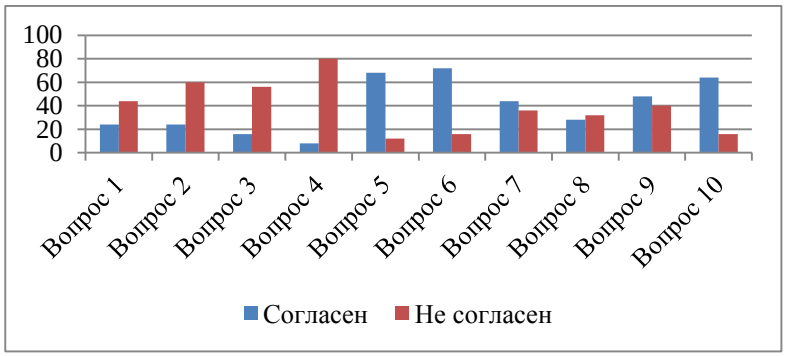


Рисунок 1 – Оценка суждений инвалидами 1 группы

Figure 1 – Evaluation of judgments by disabled people of group 1

Из приведенной диаграммы видно, что с первыми четырьмя суждениями большинство респондентов «не согласны». Это означает, что в образовательной среде люди с инвалидностью не идентифицируют свои физические недостатки. Они хотят быть «наравне» со своими коллегами по учебе, что соответствует основным принципам инклюзивного образования. Тем не менее нельзя не отметить, особенно при оценке первых двух суждений, что существует и другая позиция. Студенты с инвалидностью согласны со своим положением «инвалида». Это пример проявления «пассивности». Но следует учесть тот факт, что некоторые инвалиды в действительности не способны полностью освоить учебную программу по состоянию здоровья. Так, например, некоторым студентам с заболеванием ДЦП сложно запомнить большой объем информации за короткий промежуток времени. Это вызывает сложность при подготовке и сдаче экзамена. Однако, если студент целеустремленный, заинтересованный в получении образования, можно дать возможность сдавать экзамен поэтапно.

Стоит обратить внимание на позицию респондентов, оценивающих пятое суждение. Данное утверждение связано не только с социализацией в образовательной среде, но и с реализацией людей с инвалидностью в общественной жизни. Социализация вне стен учебного заведения вызывает некий «страх», скорее, это страх перед неопределенностью. Эти же тенденции можно проследить при оценке суждений, касающихся дальнейшего становления студента с инвалидностью.

Когда «здоровый» человек поступает в инклюзивное образовательное учреждение, он осознанно готов принять те ценности, которые присутствуют в данной социальной среде. Но тем не менее как индивид должен принять и подстроиться под факторы внутреннего воздействия данной социальной среды, так и в нашем случае образовательная среда приспосабливается в зависимости от возможностей объекта. Но если инклюзивный подход к образованию предполагает конкурентоспособность в процессе обучения студента с инвалидностью по сравнению со «здоровыми», то вопрос дальнейшего становления вызывает огромные психологические барьеры.

Если процесс образования длится непрерывно, то людям с инвалидностью проще адаптироваться на следующем уровне. Совершенно иное поле деятельности вызывают у них сомнение и страх. Чаще всего играют роль те же стереотипы. При трудоустройстве люди с инвалидностью боятся не справиться с поставленной задачей, не уверены в своих силах. С другой стороны, рынок труда предъявляет все больше требований к кандидатам, так как внешняя среда организации находится в непрерывном изменении. Жизненный процесс у лиц с инвалидностью протекает медленнее, им сложнее быстро принять изменения и работать в новых условиях. В связи с этим инвалиды являются невостребованными на рынке труда. Особенно это касается инвалидов первой группы. Обучаясь в вузе, студенты практически всех специальностей и направлений подготовки обязаны проходить практику. Например, студенты факультета экономики МГГЭУ направления подготовки «Менеджмент» проходят учебную практику (в стенах учебного заведения), две производственные практики (на базе какой-либо организации). Многие организации активно сотрудничают с МГГЭУ и принимают студентов, в том числе и с инвалидностью, проходить практику. Но перед руководителями практики от учебного заведения встает проблема распределить студентов с нарушениями опорно-двигательной системы, передвигающихся только при помощи коляски. Руководители организаций отказываются, мотивируя это отсутствием доступности. Этот факт, по мнению ученых И.В. Крятова и М.А. Павленко, ложится в основу того, что обустройство доступной среды происходит медленно.

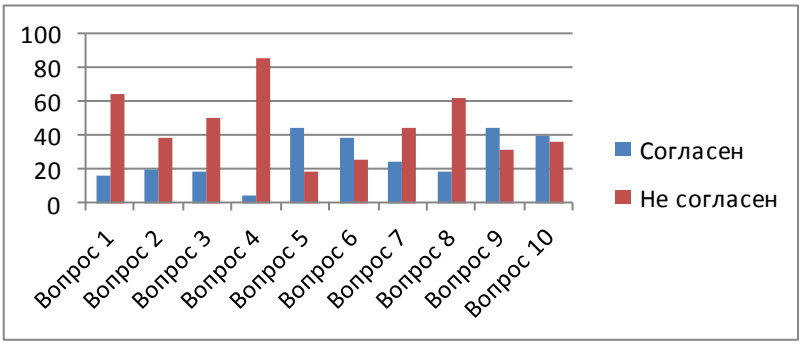


Рисунок 2 – Оценка суждений инвалидами 2 группы
Figure 2 – Evaluation of judgments by disabled people of group 2

Оценка суждений инвалидами второй группы, касающихся первых четырех вопросов относительно образовательной системы, так же оптимистична, как и людей с инвалидностью первой группы. Они считают себя конкурентоспособными по отношению к «здоровым» людям. Похожа ситуация и при оценке суждения номер пять. Сложности возникают с реализацией себя во внеучебной деятельности, где во внимание берутся не только умственные, но и физические возможности. Активную позицию инвалидов второй группы можно увидеть при оценке суждения

номер семь. Так, большинство респондентов считают, что трудоустройство необходимо вне зависимости от размера получаемых средств. В рамках данного исследования можно сделать выводы: студенты с инвалидностью первой и второй группы проявляют активную позицию в суждениях, касающихся равенства возможностей в инклюзивной образовательной среде. Пассивная позиция у людей с инвалидностью наблюдается в вопросах дальнейшего трудоустройства. Причем студенты первой группы инвалидности гораздо меньше идентифицируют себя с профессиональным становлением, большей частью надеясь на социальные пособия и льготы. У студентов второй группы инвалидности ситуация выглядит позитивнее. Они осознают необходимость трудоустройства и стремятся к профессиональной реализации, но все-таки присутствуют психологические барьеры.

В процессе получения профессионального инклюзивного образования социальная адаптация инвалидов затруднена. Негативное отношение общества к людям с инвалидностью затрудняет профессиональное становление личности. Но результат обучения зависит, в том числе, и от отношения к процессам жизнедеятельности самих людей с инвалидностью. Исследование, проведенное научной школой В.Д. Байрамова «Инклюзивное профессиональное образование инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы», показало, что люди с инвалидностью считают себя конкурентоспособными по отношению к «здоровым» в образовательной среде, хотя трудоустройство вызывает у них страх, сомнения в своих возможностях. Задача общества - помочь инвалидам приобрести уверенность в борьбе с социально-психологическими барьерами, не позволяющими им участвовать в полноценной жизни.

Библиография/References:

1. Александрова Е.В. Адаптивная физическая культура и спорт как фактор профессионально-ориентированной социализации студентов-инвалидов с нарушениями опорно-двигательной системы: дисс. … канд. социол. наук. – Ростов н/Д., 2014.
2. Байрамов В.Д., Тюрин А.В. Социальное проектирование инклюзивной среды профессионального образования // Среднерусский вестник общественных наук. – 2013.–№4. –С.14– 20.
3. Гофман А.Б. Эмиль Дюркгейм в России. – М.: ГУ-ВШЭ, 1999.
4. Крятова Н.В., Павленко М.А. Определение места инвалидов в социальной структуре // Вестник ВГУ. – 2011. – №7 – 13. – Том 1. – С. 162 – 166.
5. Райдугин Д.С. Инклюзия и инклюзивное образование: конфликт интерпретаций // Социально-гуманитарные знания. – 2016. – №2. – С.130 – 141.
6. Carr L., Dark P., Kuno K. Disability Equality Training. Action for Change. – URL: http://www.un.org/disabilities/documents/egms/2015/Kenji_Kuno_Change.pdf. (дата обращения: 6.05.2016).
7. Disability and rehabilitation. – URL: http://www.who.int/disabilities/en/. (дата обращения: 15.06.2016).
1. Aleksandrova, E.V. (2014) Adaptivnaia fizicheskaia kul'tura i sport kak faktor professional'no-orientirovannoi sotsializatsii studentov-invalidov s narusheniiami oporno-dvigatel'noi sistemy [Adaptive physical culture and sports as a factor of professionally oriented socialization of disabled students with musculoskeletal system disorders]: diss. … kand. sotsiol. nauk. – Rostov n/D. (In Russ.)
2. Bairamov, V.D., Tiurin, A.V. (2013) Sotsial'noe proektirovanie inkliuzivnoi sredy professional'nogo obrazovaniia [Social development of inclusive environment in professional education] // Srednerusskii vestnik obshchestvennykh nauk [Central Russian Journal of Social Sciences]. – № 4. – P. 14 – 20. (In Russ.)
3. Gofman, A.B. (1999) Emil' Diurkgeim v Rossii [Emile Durkheim in Russia]. – M.: GU-VShE. (In Russ.)
4. Kriatova, N.V., Pavlenko, M.A. (2011) Opredelenie mesta invalidov v sotsial'noi strukture [Defining the position of disabled people in the social structure] // Vestnik VGU [Scientific Journal Proceedings of VSU]. – №7 – 13. – Tom 1. – P. 162 – 166. (In Russ.)
5. Raidugin, D.S. (2016) Inkliuziia i inkliuzivnoe obrazovanie: konflikt interpretatsii [Inclusion and inclusive education: a conflict of interpretations] // Sotsial'no-gumanitarnye znaniia [Socially-Humanitarian Knowledge]. – №2. – P. 130 – 141. (In Russ.)