

УДК 378.141-056.24:316.346.32-057.87

СОЦИАЛЬНАЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ К СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ОПЫТ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Мещерякова Наталия Николаевна,
natalia.tib@mail.ru

Роготнева Елена Николаевна,
erogotneva@tpu.ru

Национальный исследовательский Томский политехнический университет,
Россия, 634050, г. Томск, пр. Ленина, 30.

Мещерякова Наталия Николаевна, доктор социологических наук, профессор отделения социально-гуманитарных наук Национального исследовательского Томского политехнического университета.

Роготнева Елена Николаевна, кандидат философских наук, доцент отделения социально-гуманитарных наук Национального исследовательского Томского политехнического университета.

На сегодняшний день более чем в половине образовательных организаций профессионального образования (57 %) созданы условия для обучения студентов-инвалидов, но среди обучающихся на соответствующих программах инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья менее 3 %. Результаты недавних исследований показали, что трудности адаптации к условиям профессионального образования обусловлены не только, или не столько, состоянием здоровья студентов. Это обстоятельство определило актуальность данного исследования и поставило перед нами ряд вопросов, на которые мы попытаемся ответить в данной статье: Какие факторы влияют на выбор студентами-инвалидами образовательной траектории? Какие факторы способствуют их академическому успеху? Как студенты с инвалидностью воспринимают себя в среде сверстников, и каков их уровень самооценки? В поисках ответов мы использовали комплекс методов: экспертный опрос, вторичный анализ социологических исследований, нарративное интервью, анкетный опрос, социометрический эксперимент. Была проведена сравнительная оценка адаптации к условиям обучения в системе профессионального образования студентов с нормой развития и студентов с ограниченными возможностями здоровья, а также выявлены личностные и средовые факторы, способствующие маргинализации людей с ограниченными возможностями здоровья в студенческой среде и осложняющие идентификацию студентов с ограниченными возможностями здоровья с социальным окружением здоровых сверстников.

Ключевые слова: Студенты с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, экспертный опрос, нарративное интервью, социометрический эксперимент, социальная и психологическая адаптация.

Согласно официальной статистике, число студентов с ограниченными возможностями здоровья, которые инклюзивно обучаются в высших и средних учебных заведениях профессионального образования ежегодно растет (табл. 1). Положительная динамика, на наш взгляд, связана не только с ратификацией Конвенции ООН о правах инвалидов, но также с реализацией мероприятий государственной программы «Доступная среда», с внедрением адаптивных технологий инклюзивного образования, созданием

служб поддержки для студентов с ограниченными возможностями здоровья, организацией подготовительных отделений для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) из числа абитуриентов и др.

Таблица 1. Сведения об инвалидах-студентах, обучающихся по профессиональным образовательным программам (на начало учебного года, человек) [1]

Table 1. Statistics on students with disabilities enrolled into professional education programmes (at the beginning of the academic year, persons) [1]

	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018
Образовательные программы среднего профессионального образования Educational programs of secondary vocational education							
Принято студентов Students admitted	4993	5185	4456	4308	5268	8273	8300
Численность студентов Number of students	13548	14306	12359	12369	14788	21499	22947
Выпуск специалистов Graduation of specialists	3265	3099	2533	2475	2895	4735	4797
Образовательные программы высшего образования/Higher education programs							
Принято студентов Students admitted	5599	5530	5194	5179	5966	6087	6881
Численность студентов Number of students	20080	18919	16779	16768	18043	19538	21757
Выпуск специалистов Graduation of specialists	2783	2712	2500	2561	4120	3139	3214

Интерес к вопросам организации инклюзивного профессионального образования продолжает быть одним из наиболее острых. Однако, несмотря на совместные усилия правительства, науки и общественных организаций, студенты с ограниченными возможностями все еще являются проблемой для университетов и техникумов не только с точки зрения необходимости устранения архитектурных барьеров, но и с точки зрения организации учебного процесса: адаптации учебных программ и курсов, методов преподавания и оценивания. Из таблицы видно, что выпускниками становятся примерно половина от числа студентов с ОВЗ, зачисленных на первый курс. Возникает резонный вопрос: в чем причина такого отсева? В работе мы постараемся ответить на этот и ряд других не менее важных вопросов: являются ли учебные заведения профессионального образования инклюзивными? Какие институциональные барьеры и меры поддержки существуют в вузах и сузах? От каких факторов зависят образовательные и карьерные траектории студентов с ОВЗ? И, наконец, как помочь студентам с ограниченными возможностями здоровья адаптироваться к образовательной среде университета или техникума, изменить отношение преподавателей и сокурсников к студентам с особыми образовательными потребностями и способствовать принятию ими принципов инклюзивного образования?

Основная гипотеза исследования заключалась в том, что для преодоления последствий длительной изоляции в период школьного обучения, если оно осуществлялось не инклюзивно, студентам с ограниченными возможностями здоровья необходима психолого-педагогическая и социальная адаптации к системе профессионального образования. По мнению Е.В. Воеводиной, социально-психологическая адаптация студентов с инвалидностью к условиям высших и средних профессиональных учебных заведений заключается в сформированности навыков социального взаимодействия и нормальном функционировании в среде учебного заведения [2, с. 13]. Основные трудности студентов с инвалидностью и ОВЗ в выстраивании отношений с преподавателями и типично развивающимися сверстниками связаны с отсутствием навыков социального взаимодействия, а также с самоизоляцией из-за страха быть отвергнутыми.

Нами был выбран комплекс методов для изучения исследуемой темы: экспертный опрос, вторичный анализ данных социологических исследований, анкетный опрос, нарративное интервью и социометрия. Большинство исследований проводилось в школах г. Томска, Томском техникуме социальных технологий и Томском политехническом университете.

В предлагаемой статье мы поделимся опытом применения четырех основных методов и обсудим полученные результаты с позиции участников образовательного процесса, а именно преподавателей, студентов с ОВЗ, типично развивающихся студентов и администрации учебных заведений.

В задачи первого этапа проекта входил сбор информации о мерах институциональной поддержки студентов-инвалидов и лиц с ОВЗ в системе высшего и средне-специального образования и обобщение российского опыта инклюзивного профессионального образования. В качестве методологического инструментария был выбран опрос экспертов, в котором приняли участие 34 специалиста (преподаватели, психологи, представители администрации вузов), чей педагогический стаж и научные интересы связаны с организацией обучения студентов с ОВЗ.

Эксперты отметили значительные изменения в российском законодательстве, связанные с обеспечением доступности профессионального образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ, и, в первую очередь, создание условий для развития инклюзивного профессионального образования. Однако российские инициативы сильно отстают от западных образцов. Эксперты подчеркивают, что институциональная среда учреждений профессионального образования не является средой равных образовательных возможностей, и российские университеты и техникумы находятся в самом начале пути.

В большинстве учебных учреждений профессионального образования отсутствуют лифты и пандусы, специально оборудованные туалетные комнаты, нет разметки и тактильных знаков для студентов с нарушениями зрения и пр. Это касается не только учебных корпусов, но в целом всех объектов инфраструктуры университетских кампусов. Городские администрации также не спешат сделать улицы комфортнее для передвижения людей, имеющих ограничения жизнедеятельности. Как следствие, по-прежнему самой доступной формой обучения для студентов с инвалидностью и ОВЗ остается дистанционное обучение, а не инклюзивное.

Наши эксперты обратили внимание, что проблемы существуют и в организации учебного процесса: техническая оснащенность аудиторий низкая, отсутствуют или не хватает адаптивных средств обучения. Кроме того, преподаватели не готовы к обучению инвалидов, не знают и/или не желают осваивать новые образовательные технологии.

До сих пор спорным остается вопрос в российском высшем образовании, означает ли инклюзия необходимость для студентов-инвалидов полностью соответствовать требованиям, предъявляемым к здоровым студентам без всяких поправок на их особенное состояние, или саму возможность инклюзивного профессионального образования надо обеспечить постоянным медицинским, психолого-педагогическим сопровождением и социальной помощью, организованной в стенах университета [3]. Некоторые преподаватели уверены, что если студент не справляется с учебной нагрузкой в том же темпе, что большинство его сокурсников, то для него правильнее учиться в специальном образовательном учреждении. Менять наработанный годами стиль преподавания эти педагоги не настроены. Определенная доля правоты есть в таком подходе, но не в ситуациях, когда под непримиримой позицией скрывается собственная некомпетентность и нежелание совершенствовать методику преподавания. По-прежнему в учреждениях профессионального образования некоторые лекторы начитывают свои лекции под диктовку, отвергая интерактивные формы работы в аудитории. Возникает резонный вопрос, соответствуют ли технологии проведения таких занятий современным требованиям к техническому, учебно-методическому сопровождению учебного процесса; и соответствуют ли сами лекторы квалификационным требованиям, предъявляемым к преподавателю высшей школы?

Эксперты сошлись во мнении, что индивидуальные образовательные маршруты это один из наиболее эффективных способов обеспечить равный доступ к профессиональному образованию людям с ограниченными возможностями здоровья. Еще один из способов – это дополнительный год обучения (или подготовительное отделение). Российская система образования устанавливает жесткие требования к срокам, объему и качеству освоения учебного материала. Но если студент не укладывается в сроки, значит ли это, что он не может вовсе освоить программу обучения и стать дипломированным специалистом?

Мы просили экспертов высказать мнение о социальной и психологической адаптации студентов с инвалидностью и ОВЗ в коллективе. Согласно медицинской модели инвалидности, которая долгое время доминировала в российском обществе, физический ущерб – это проявление болезни, или биологический сбой; социальная модель смещает фокус в сторону изменения восприятия инвалидности и инвалидов в обществе. И если с физиологической точки зрения вред от увечья можно только минимизировать, то социокультурные представления можно менять принципиальным образом, что мы можем наблюдать в последние десятилетия по отношению к различного рода меньшинствам [4].

Экспертный опрос показал, что для успешной социализации студентов с инвалидностью и ОВЗ имеет значение, с какого возраста ребенок начинает обучаться инклюзивно в группе здоровых сверстников. Учитывая, что инклюзивное профессиональное образование связано с многочисленными трудностями, большинство респондентов (59 %) являются сторонниками идеи выбора специального или инклюзивного образования в зависимости от специфики и тяжести инвалидности.

Эксперты также отметили непродуктивные эмоциональные реакции, или так называемые эмоциональные барьеры инвалидности, которые наблюдали в студенческих группах, где учатся студенты с инвалидностью и ОВЗ. Эти барьеры имеют двусторонний характер. Со стороны типично развивающихся студентов наиболее часто проявляются неловкость (62 %), страх (32 %) и любопытство (32 %), что, по нашему мнению, объясняется новизной опыта инклюзивного обучения. Чувство вины, желание защититься – это уже результат рефлексии взаимодействия с инвалидами и понимание

того, что окружающее пространство не безопасно для инвалидов. Кроме того, в ряде случаев эксперты отмечали брезгливость, насмешки, избегание контакта, и даже дискриминацию по отношению к инвалидам.

Со стороны студентов с инвалидностью и ОВЗ самыми частыми являются «ожидание гиперопеки» (35 %) и «стремление спрятаться за своими проблемами со здоровьем» (35 %). Статус инвалида дает молодым людям определенные преференции при поступлении на программы профессионального образования, социальные стипендии, нередко послабление требований при оценивании знаний и пр. Это своего рода форма психологического приспособления к ситуации по типу регрессии. Стремление к изоляции, как отметили 24 % экспертов, это защитная эмоциональная реакция, свидетельствующая о страхе быть отвергнутым. Реже, но все же наблюдаются «жалость к себе», перекалывание ответственности на других людей. В целом эксперты подчеркивают, что студенты с ОВЗ готовы к инклюзивному образованию больше, чем готово к нему их социальное окружение.

Данные экспертного опроса позволили детализировать план проекта и разработать инструментарий социологического исследования выпускников школ с ОВЗ и их родителей. Цель анкетного опроса, который мы провели в сентябре–октябре 2016 г., заключалась в том, чтобы выявить барьеры, мешающие учащимся старших классов, имеющим ОВЗ, выбирать в качестве дальнейшей траектории своего личностного развития получение профессионального образования.

Эти барьеры являются субъективной оценкой сложившихся социально-экономических условий, а также оценкой своих личных возможностей и способностей. Субъективная оценка всегда является личной точкой зрения, опирающейся на внутренние убеждения. Она может опираться на объективные обстоятельства, а может и нет, но при этом оставаться серьезным препятствием для деятельности.

Серией вопросов методом формализованного анкетирования мы постарались выявить, намерены ли обучающиеся получать профессиональное образование? Какие барьеры и трудности они видят на пути получения профессионального образования? Намерены ли родители (опекуны) способствовать тому, чтобы их дети, имеющие ОВЗ, получали профессиональное образование? Какую форму получения образования они предпочитают, и какими мотивами руководствуются в своем стремлении обеспечить его своим детям? Какие барьеры и трудности родители (опекуны) видят на этом пути? Мы постарались установить, есть ли различия в субъективном восприятии необходимости, возможности и барьеров к получению профессионального образования между самими обучающимися с ОВЗ и их родителями (опекунами).

Например, на вопрос, собирается ли их ребенок получать профессиональное образование, никто из родителей при наличии такого варианта ответа не ответил «нет, не собирается». Четкая ориентация детей на продолжение профессионального образования является в том числе результатом установок родителей. 70,7 % родителей сообщили, что их дети собираются получать среднее профессиональное образование, 27,6 % – высшее, 1,7 – что ребенок еще не принял решение.

На вопрос, кто принимал решение о получении профессионального образования, большинство (76 %) заявили, что решение принимали совместно; 21 %, что это, прежде всего, решение самого ребенка, и 3 %, что ребенок прислушался к мнению родителей.

Ответы на вопрос: «Что Вас беспокоит, когда Вы думаете о будущем профессиональном образовании?» (в анкете родителей вопрос звучал как «Что Вас беспокоит, когда Вы думаете о будущем профессиональном образовании для Вашего ребенка?») показали следующие результаты (табл. 2).

Таблица 2. Результаты опроса старшеклассников с ОВЗ и их родителей об опасениях, связанных с получением профессионального образования (% от общего числа респондентов)

Table 2. Survey findings concerning high school students with disabilities and their parents' fears associated with vocational training (% of total respondents)

Варианты ответов Answer options	Старшеклассники High school students	Родители Parents
	% выбравших этот вариант ответа who chose this answer	
Не справится (не справлюсь) с учебной программой Will not cope (I will not cope) with the curriculum	41	45
Не сможет поступить (не смогу поступить) He/she/I will not be able to enter	51	41
Сильно ничего не беспокоит/Nothing bothers much	56	40
Боюсь насмешек над ним, ней (собой)/I'm afraid of travesty	10	17
Не справится (не справлюсь) с физическими нагрузками Will not cope (I will not cope) with physical activities	26	15,5
Ему, ей (мне) сложно знакомиться с новыми людьми He, she (me) is difficult to meet new people	25	14
Непосильные финансовые затраты для нашей семьи Unbearable financial costs for our family	15	14
Боюсь жалости к нему, ней (себе)/ I'm afraid of pity for him, her (myself)	3	1,7
В учебных заведениях нет необходимых условий для обучения (например: пандусов, лифтов и т. п.) In educational institutions there are no necessary conditions for learning (for example: ramps, elevators, etc.)	3	0

Опрос показал, что старшеклассники с ОВЗ и их родители ориентированы на получение профессионального образования и выбирают инклюзивную форму образования. При выборе учебного заведения главным фактором является наличие в нем желательной образовательной программы и близость к дому. Кроме трудностей поступления и обучения респондентов беспокоят такие сложности, связанные с процессом обучения, как утомляемость, нехватка сил, недоброжелательное отношение окружающих. Главные мотивы получения профессионального образования связаны с желанием стать самостоятельной, уверенной в себе и материально независимой личностью.

На следующем этапе исследования мы постарались прояснить, какие из страхов и опасений учащихся школ и их родителей нашли свое подтверждение в профессиональной школе, а какие оказались надуманными, с какими реальными трудностями сталкиваются студенты-инвалиды в системе профессионального образования. Было принято решение не подходить к этому достаточно редкому объекту с методиками массовых опросов, а использовать нечасто применяющийся в российской практике социологических исследований метод нарративного интервью.

Релевантность выбранного метода для изучения различных аспектов образовательных траекторий студентов-инвалидов подтверждается большим количеством исследований европейских и американских авторов. В 2010 г. профессор Университета Севильи Анабель Морина изучала феномен социальной изоляции молодых людей в возрасте 18–25 лет, при этом особое внимание уделялось молодежи с ограниченными возможностями [5]. В качестве базового метода было выбрано нарративное интервью. Позже это исследование послужило заделом для четырехлетней работы над проектом «Анализ университетских барьеров, выявленных студентами-инвалидами» [6–9]. Полу-

ченные данные помогли увидеть инклюзивную среду вуза глазами студентов с инвалидностью и позволили сформулировать предложения по ее усовершенствованию.

Израильский исследователь Нурит Двир изучал методом нарративного интервью жизненные истории учителей, которые сами являются инвалидами [10]. Им был раскрыт процесс формирования идентичности от чувства исключения из обычной жизни, до постепенного перехода от неудач к победе, от позиции жертвы к роли ответственного взрослого, отвечающего за свою жизнь и жизни других. Этот процесс, в случае информантов, завершился чувством профессиональной самоэффективности, осознанием уникальной значимости своей «добавленной стоимости» для профессии и способностью вдохновлять своих учеников как с ОВЗ, так и без.

Коллектив канадских авторов, изучив нарративы студентов, пришли к выводу, что включение людей с ОВЗ в междисциплинарную сферу и сферу естественнонаучных, технических, медицинских дисциплин несет возможности для обеих сторон, как для сотрудника с ОВЗ, так и работодателя, и раскрывает путь инновациям и применению талантов [11].

Исследование группы ученых из Финляндии вносит вклад посредством обращения к нарративному анализу 13 финских школьников с СДВГ (Синдром дефицита внимания и гиперактивности) по поводу стратегий классной работы, заполняя недостаточность исследований этой темы и представлений со стороны учащихся [12]. В результате было выявлено пять типов нарратива, четыре из которых содержали негативную оценку руководства и стратегии проведения классного занятия учителем: диспропорциональное; нечестное; отрицающее; травмирующее; понимающее. Один из любопытных результатов исследования состоит в том, что СДВГ играл на удивление минимальное значение в нарративе школьников.

Принимая во внимание всё то значительное, что было сделано в сфере исследований инклюзивного образования методом нарративного интервью, мы построили собственное исследование на сопоставлении нарративов двух групп студентов – тех, кто получает среднее профессиональное образование и высшее профессиональное образование. Это позволило нам добиться новых оригинальных результатов, расширяющих понимание возможностей студентов-инвалидов, которые объясняют, что влияет на выбор студентами траектории получения профессионального образования. Мы ставили перед собой две смежные задачи, вытекающие из предыдущих этапов проведенных нами исследований:

изучение двигательных, социальных, психологических барьеров обучения студентов вузов и ссузов, имеющих «видимую инвалидность» (visible disability). Мы исходили из гипотезы, что студенты с видимыми функциональными ограничениями и студенты, имеющие ограничения по здоровью, которые зримо не выделяют их из ряда их здоровых сверстников, могут сталкиваться с неравнозначными адаптационными затруднениями в системе инклюзивного образования;

исследование трудностей социальной и психологической адаптации здоровых студентов к обучению совместно со сверстниками, имеющими видимую инвалидность.

Оба исследования методологически связаны с результатами опросов, проводимых на предыдущем этапе. Был проведен сравнительный анализ, какие из опасений, выявленных у учеников старших классов перед поступлением в профессиональные образовательные учреждения, нашли свое подтверждение у студентов, а какие нет. Установлено, какие из названных трудностей адаптации связаны с особенностями физического состояния учащихся, а какие являются общими для большинства студентов начальных курсов.

Без какого-то серьезного вмешательства интервьюера каждому из информантов был задан вопрос: «Расскажите о себе, о том, как Вы учитесь, с какими трудностями сталкиваетесь, как строятся отношения между здоровыми студентами и студентами инвалидами в Вашей группе?» После составления транскрипций мы проанализировали каждое интервью по методике Шютце по маркерам общей линии повествования и маркерам представления и языка структур биографических процессов.

В ходе исследования мы провели двенадцать интервью студентов с различными ограничениями здоровья, имеющими группу инвалидности, установленную учреждениями медико-социальной экспертизы Российской Федерации. Одиннадцать информантов являются инвалидами с рождения, один стал инвалидом в подростковом возрасте, пятеро юношей, семь девушек, шестеро являются студентами вузов (высших учебных заведений), шестеро колледжа (учреждение среднего профессионального образования). Все обучаются по программам инклюзивного образования. Кроме двух студентов с хроническими соматическими заболеваниями, чьи нарративы были включены для сопоставления и выявления различий, большинство информантов имеют видимую инвалидность.

Важнейшим моментом, определяющим возможности социально-психологической адаптации в профессиональном образовательном учреждении, является наличие видимой инвалидности или скрытой от глаз окружающих. В первом случае информанты отмечают трудности социализации. Если дефекты здоровья не видны, это позволяет их скрывать и социализироваться по тем же траекториям, что и здоровые студенты.

По избранным маркерам анализа две подгруппы респондентов – студенты вузов и студенты ссузов – значительно отличаются друг от друга. Предполагаем, что к моменту встречи с нашей исследовательской группой информанты уже прошли через серьезный жизненный отбор. Те студенты-инвалиды, которые учатся в вузах, к данному этапу своей жизнедеятельности уже развили высокий уровень адаптационных способностей, навыков самостоятельного мышления, принятия решений, умеют справляться с трудностями. Те же студенты, которые учатся в специализированном образовательном учреждении, являющемся ресурсным центром инклюзивного профессионального образования, попадают сюда, не проходя жесткий селективный отбор. Некоторые не имеют даже основного общего образования, являясь выпускниками коррекционных школ. Поэтому сравнив нарративы, мы обнаружили скорее различия этих двух групп, связанные с уровнем интеллектуального и личностного развития, чем сходство, объясняемое общностью жизненной ситуации инвалидности, в которой они находятся.

Студенты вузов способны к длительному монологическому повествованию, к самостоятельному поиску причинно-следственных связей, построению прогнозов; их отличает хорошо развитая грамотная речь, богатая эпитетами, метафорами и сравнениями, в то время как речь учащихся техникумов оставляла мало шансов для образной интерпретации. Информанты первой группы способны к самоиронии, у них преобладает внутренний локус контроля.

Анализ общей линии повествования по маркеру траектории показал, что для первой группы характерно представление жизненных процессов и формирование собственного гештальта через такие языковые единицы, как: «стал учиться», «выбрал направление», «я решил». Для студентов ссузов привычнее говорить «меня направили». Первые считаются с институциональными ожиданиями относительно себя, но решения принимают самостоятельно, на основе внутренней мотивации. Жизненную траекторию вторых определяют значимые Другие (родители, школа).

Аргументация студентов вузов развернутая и многоплановая, они учитывают сразу и внешние условия, и собственные возможности, и предпринятые шаги. У студентов ссузов аргументация примитивней, сравнения дуальные «лучше–хуже», «легче–тяжелее».

В результате мы пришли к выводу, что важнейшим фактором, обуславливающим жизненную траекторию детей-инвалидов, является фактор семьи, студенты вузов выходят из более высокой социальной страты и, получая высшее образование, пополнят иную социальную страту, чем их сверстники со среднетехническим образованием. У последних родители зачастую либо сами являются инвалидами, либо имеют алкогольную зависимость и пр. Это обстоятельство определяет дальнейшую судьбу в большей степени, чем тяжесть дефекта (мы не касаемся самых тяжелых случаев инвалидности, где вопрос стоит о поддержании жизни).

Вторым важнейшим фактором является учебное заведение, в котором они получают начальное и среднее образование, т. е. агенты первичной и вторичной социализации.

Инвалидность, особенно врожденная, если нет отрицательной динамики, может не являться главной точкой напряжения в жизни студента-инвалида при наличии другого травмирующего фактора. У одного из наших информаторов, девушки, таким фактором было отсутствие семьи и воспитание в детском доме, поэтому для нее более травмирующим противопоставлением является не инвалид–здоровый, а детдомовский–домашний. Только один из опрошенных нами респондентов стал инвалидом в подростковом возрасте в результате перенесенного заболевания, и только для него это является мощным травмирующим фактором, от которого он отсчитывает свою жизнь: до болезни, после болезни. Информанты, родившиеся с дефектами здоровья, воспринимают их скорее как стартовые условия своего существования.

Опрашивая на предыдущем этапе учеников старших классов общеобразовательных школ, имеющих ограниченные возможности здоровья, и их родителей, мы установили, что те трудности, которые они отмечают на пути получения образования, типичны для абитуриентов и родителей вообще. Они беспокоились за само поступление и справятся ли с учебной программой. Специфические моменты, связанные с наличием ограничений по здоровью (жалость, насмешки по отношению к человеку с ОВЗ), волновали в меньшей степени (детей с тяжелыми формами инвалидности среди респондентов не было).

Относительно студентов вузов выводы предыдущего этапа нашли свое подтверждение и подкрепление. Студентов вузов беспокоят типичные для всех студентов проблемы: успеваемость, справятся ли с нагрузками.

У студентов ссузов страхи были более обширные, размытые, четко не вербализованные, что опять-таки свидетельствует об их меньшей интеллектуальной и психологической зрелости.

Исследование факторов профессионального выбора студентов-инвалидов методом нарративного интервью показало, что сам выбор напрямую зависит от уровня развития у личности социального интеллекта, особенно такой его составляющей, как социально-перцептивные способности, развитие которых ведет к адекватному самопознанию, пониманию собственного положения в социальной среде, верному восприятию собственных индивидуальных способностей и особенностей [13–15]. Студенты вузов демонстрируют более высокий уровень социального интеллекта, чем студенты колледжа из числа наших информантов.

Главным фактором, повлиявшим на профессиональный выбор студентов-инвалидов, стала сама способность осуществления выбора на основании адекватного понимания себя, своих возможностей и своего положения в социальной среде, а не ситуация инвалидности как таковая. Чем выше уровень развития когнитивных психологических функций, эмоциональной и волевой сферы человека, тем менее конкретная личность определяется и самоопределяется через инвалидность. Развитие личности компенсирует физическую и даже частично психическую ущербность.

На заключительном этапе выполнения проекта мы поставили цель выяснить личные статусы студентов с видимой инвалидностью и инвалидностью, скрытой от глаз окружающих, в межгрупповых отношениях и самооценку их положения в группе. Предполагается, что студенты с видимыми функциональными ограничениями и студенты, имеющие ограничения по здоровью, которые зримо не выделяют их из ряда их здоровых сверстников, могут сталкиваться с неравнозначными адаптационными затруднениями в системе инклюзивного образования.

Забегая вперед, мы вынуждены отметить, что социометрический анализ групп инклюзивного обучения (3 группы, в которых учатся 4 инвалида), выявил, что у большинства инвалидов личные статусы низкие: только один «предпочитаемый», остальные: «пренебрегаемый», «изолированный» и «изгой». Причем именно в вузовских группах самые низкие статусы у таких студентов. Поэтому именно здесь тенденция давать социально-одобряемый ответ была на этапе нарративных интервью представлена ярче.

Для изучения межличностных отношений в малых социальных группах был избран метод социометрии, разработанный Якобом Морено именно для решения подобных задач [16, 17]. По мнению самого автора, сущность социометрии заключается в изучении внутренней структуры социальных групп. Каждая сторона социальной жизни легко объяснима состоянием эмоциональных отношений между индивидами. Конкретно это может выражаться в проявлении людьми антипатий и симпатий друг к другу. Изменение психологических отношений в небольших группах непосредственно оказывает влияние на всю социальную систему.

Социометрический метод представляет собой систему диагностики эмоциональных связей, отношений или взаимных симпатий между членами одной группы, расчет их личных статусов: звезды, изолированные, отвергнутые. В процессе исследования измеряется степень разобщенности-сплоченности группы, выявляются внутригрупповые сплоченные образования (микрोगруппы, подгруппы), устанавливаются положительные, напряженные или даже конфликтные отношения, их определенная мотивационная структура. Социометрический метод исследования группы является одним из немногих способов анализа межличностных отношений, которые зачастую имеют скрытый характер. В нашем исследовании социометрический метод применялся для выявления скрытых механизмов межличностных отношений между инвалидами и их здоровыми сокурсниками.

Поскольку для достижения целей собственного исследования мы выбрали социометрический метод, нас в первую очередь интересовала практика применения данного метода для решения аналогичных задач. Большинство ученых отмечают ограниченные познавательные возможности социометрии для глубокого анализа личности в группе и предлагают использовать дополнительные методы. В частности, группа исследователей под руководством Э. Аврамидиса поднимает ряд методологических вопросов, связанных с применением социометрического эксперимента в междисциплинарных исследовательских проектах [18]. При этом отдельное внимание уделяется использованию социометрии для измерения социометрического статуса учащихся с особыми образова-

тельными потребностями в инклюзивной образовательной среде. Чтобы раскрыть всю сложность социальных отношений школьников, авторы предлагают дополнительно использовать методику когнитивного картирования.

Согласно результатам социометрических исследований, большинство учащихся с ограниченными возможностями здоровья имеют более низкий социометрический статус среди сверстников и чаще принадлежат к группе «изолированных» или «пренебрегаемых» [19–21]. Дэвид Эстел с коллегами отметили, что все эти исследования были проведены за короткий срок и динамика положения учащихся с ОВЗ в группе никем до настоящего времени не изучалась. Они провели собственное лонгитюдное исследование, в котором принял участие 1361 школьник (678 девочек и 683 мальчиков, из них 55 учащихся, испытывающих трудности в обучении). Социометрический эксперимент проводился каждые полгода, начиная с весеннего семестра третьего класса до осени шестого класса. Результаты показали, что, несмотря на сформированность навыков социального взаимодействия, учащиеся с ОВЗ занимали более низкое социальное положение в группе, чем их одноклассники. Эти результаты сохранялись в течение всех шести семестров. Это доказывает, что продолжительность обучения в инклюзивной среде не может существенно повлиять на отношение сверстников к учащимся с ОВЗ [22]. В 2001 г. похожее социометрическое исследование провели Н. Фредриксон и А. Фурнам с участием 41 учащегося с ОВЗ и 375 здоровых сверстников [23]. Результаты показали, что учащиеся с ОВЗ чаще оказываются в группе «пренебрегаемых» и за два года более половины из них не изменили своего социометрического статуса. У учащихся без инвалидности статусы оказались менее устойчивые. К схожему выводу пришли П. Сейл и Д. Кэри, которые провели социометрический опрос учащихся инклюзивных классов и установили, что совместное обучение здоровых детей и детей с трудностями в обучении не устраняет социальное неприятие учащихся-инвалидов [24].

Немецкие исследователи из университета Кельна [25] проанализировали социометрические статусы 1244 детей младшего школьного возраста с тем, чтобы установить, в какой степени нарушение поведения и отставание в учебе влияют на социальное положение учащихся в классе и, наоборот, в какой степени социальное положение влияет на поведение и успеваемость. Результаты двухлетнего социометрического эксперимента показывают, что те учащиеся, у которых в первом классе наблюдались проблемы с поведением или низкая успеваемость, оказывались в числе непопулярных учеников уже к началу второго года обучения, хотя и не сталкивались с полным социальным отторжением. Во всяком случае, прямой зависимости установить не удалось. И наоборот, ни социальное одобрение, ни социальное неприятие в первый год школьного обучения не способны изменить поведение или повысить успеваемость «трудных» учеников во втором классе.

Американские ученые из университета Майами поставили цель выяснить, какой эффект оказывает инклюзивное образование на «социометрические позиции» и групповой статус учащихся с ОВЗ [26]. Для участия в эксперименте были отобраны учащиеся второго, третьего и четвертого классов, которые в течение всего года обучались в инклюзивном классе. Среди участников было 16 человек с ограниченными возможностями здоровья, 27 учащихся с невысокой академической успеваемостью и 21 учащийся со средними и высокими показателями в учебе. Исследователи провели социометрические измерения в начале и в конце учебного года по таким показателям социального взаимодействия, как степень принятия сверстниками, степень социального отчуждения, уровень самооценки, внутреннее ощущение одиночества. Результаты показали, что в начале учебного года учащиеся с ОВЗ чаще испытывали на себе групповое отчуждение

и их самооценка была ниже, чем у сверстников с нормой развития. Однако уже к концу учебного года социометрический статус учащихся с ОВЗ повысился.

Ученые Делавэрского университета использовали метод социометрии для изучения социальной адаптации 46 детей с ограниченными возможностями в обучении и 199 детей без ОВЗ в условиях инклюзивного обучения [27]. Они не выявили пропорциональных различий между учащимися с ОВЗ и без ОВЗ среди «предпочитаемых» и «изолированных» социометрических групп. Две трети детей с ОВЗ имели, по крайней мере, один взаимный выбор, и более половины дружили с одноклассником без инвалидности. Девушки с ОВЗ получили наибольшее количество отрицательных выборов и оказались «пренебрегаемыми». Интересно, что педагоги оценили учащихся с ОВЗ как менее социально и академически компетентных, чем учащихся без ОВЗ, даже несмотря на высокие показатели социальной адаптации первых. Отсюда, авторы исследования подчеркивают особое значение квалифицированного педагогического состава для социальной адаптации учащихся в инклюзивных классах.

В отечественной литературе интерес к изучению социометрических статусов студентов-инвалидов значительно ниже, хотя несколько исследований последних лет всё же привлекли наше внимание. Например, Е.В. Воеводина в рамках диссертационного исследования [28] провела социометрический опрос 13 студенческих групп, в которых обучаются студенты с явными признаками инвалидности. Результаты социометрии подтвердили наличие социальной дистанции между студентами-инвалидами и их однокурсниками в неформальных сферах жизнедеятельности. В качестве дополнительного метода было использовано интервьюирование студентов без ограничения возможностей жизнедеятельности, обучающихся вместе с инвалидами. Вывод, к которому пришла Е.В. Воеводина: большинство опрошенных однокурсников ориентированы на медицинскую модель инвалидности и считают, что инвалидам лучше обучаться отдельно. Интервью также позволило определить сильные и слабые стороны студентов с ОВЗ. По мнению однокурсников, студентам-инвалидам присущи такие отрицательные черты характера, как неуверенность в себе, закомплексованность, скрытность, уныние, неспособность к труду, неспособность к самообслуживанию, зависимость от других, озлобленность на окружающих, недружелюбие. Среди положительных качеств были названы усердие, трудолюбие, ответственность, отзывчивость, стремление к общению, сила воли, храбрость, терпеливость.

В рамках собственного исследования мы приняли решение провести социометрический анализ тех групп, в которых учатся студенты с инвалидностью и у которых (а также их однокурсников) мы брали нарративное интервью на предыдущем этапе. Таким образом мы планировали получить ответы на несколько вопросов: отличается ли статус студента со скрытыми дефектами здоровья от статуса студента с видимой инвалидностью? Есть ли разница между тем, как оценивает свое место в группе студент-инвалид, и тем, какое место ему реально отводится в группе? Отличается ли реальное поведение здоровых однокурсников инвалидов от социально-одобряемых моделей поведения, которые они представляют в своих интервью?

Выбранные нами группы отвечают требованиям, предъявляемым к объектам социометрического опроса. Они имели численность не более 20 человек (критерий отбора 3–25 членов); были созданы более 6 месяцев назад, члены исследовательского коллектива не имели в прошлом с ними социальных контактов или межличностных отношений.

Социометрические критерии представляют собой вопросы, ответы на которые служат основанием для установления неформальной структуры в группе. Выбор крите-

риев определяется задачами исследования. Критерии в своем строении, форме должны отвечать общим требованиям: ясности, однозначности, соответствия измеряемому параметру. Одновременно они должны отвечать и специфическим требованиям:

1. В содержании социометрического критерия должны отражаться взаимоотношения между членами группы.
2. В критерии должна воспроизводиться ситуация выбора партнера.
3. Критерий не должен ограничивать возможности выбора.
4. Применяемые критерии должны быть значимы для исследуемого коллектива.
5. Критерий должен описывать конкретную ситуацию.

Исходя из этих требований, были сформулированы следующие критерии:

- инструментальный (формальные отношения) а) «С кем из группы Вы хотели бы вместе работать над учебным заданием?» (критерий, ориентированный на позитив); б) «С кем из группы Вы не хотели бы вместе работать над учебным заданием?» (критерий, ориентированный на негатив);
- эмоциональный (неформальные отношения) а) «С кем из группы Вы предпочли бы проводить свободное время?» (критерий, ориентированный на позитив); «С кем из группы Вы не хотели бы проводить свободное время?» (критерий, ориентированный на негатив);
- самооценки «Как Вы думаете, кто из группы хотел бы проводить свободное время с Вами?»;
- лидерской позиции «Кто из группы может (должен) быть старостой?».

Социометрическая процедура, при которой респондент выбирает в соответствии с заданным критерием столько лиц, сколько он считает нужным, называется непараметрической. Мы предпочли параметрическую процедуру, которая предполагает выбор с заранее заданным количеством ограничений, в нашем случае их было три. Это не позволяет респондентам осуществить конформный, но неискренний выбор всех. Такое правило имеет название «лимит выборов», или «социометрическое ограничение». Оно снижает вероятность случайности, облегчает задачу обработки и интерпретации информации, заставляет участников опроса адекватнее и вдумчивее подходить к ответам.

В данном конкретном исследовании позиция исследователей была полуоткрытая. Студентам сообщили, что исследование направлено на измерение межличностных отношений в группе, но особый интерес к студентам с инвалидностью остался скрытым от них.

После того как карточки социометрического опроса были заполнены и собраны, была проведена их математическая обработка. Задействованы такие методы количественной обработки данных, как графический, табличный и индексологический.

Исследованию подлежали следующие вопросы:

- характер межличностных отношений в структуре совместной учебной деятельности;
- характер межличностных отношений в структуре неформального общения;
- совпадают ли позиции формального лидера (старосты группы) и неформального лидера;
- статусы студентов с видимой инвалидностью и латентной инвалидностью в структуре совместной деятельности и структуре межличностных отношений;
- совпадают ли ожидания студентов с инвалидностью с их реальным статусом в группе.

В зависимости от количества полученных социометрических положительных выборов испытуемые были классифицированы на пять статусных групп (табл. 3).

Таблица 3. Классификация испытуемых по итогам социометрического эксперимента**Table 3. Labelling of respondents on the results of the sociometric experiment**

Статусная группа Status group	Количество полученных выборов Number of choices received
«Звезды»/«Stars»	В полтора-два раза больше, чем среднее число полученных выборов одним испытуемым One and a half to two times more than the average number of choices received by one subject
«Предпочитаемые» «Preferred»	Примерно равно среднему числу полученных выборов одним испытуемым Approximately equal to the average number of choices received by one subject
«Изолированные» «Isolated»	В полтора раза меньше, чем среднее число полученных выборов одним испытуемым One and a half times less than the average number of choices received by one subject
«Пренебрегаемые» «Neglected»	Равно нулю/Equals zero
«Изгой»/«Outcasts»	Отрицательные значения/Negative values

Как уже говорилось выше, социометрические статусы инвалидов, включенных в наше исследование, невысокие. Но гипотеза о том, что видимая инвалидность оставляет меньше шансов на включение, чем латентная, полученными здесь результатами не подтверждается. В студенческой группе техникума, который является ресурсным центром инклюзивного среднего профессионального образования, обучается и студент с видимой инвалидностью (глухота), и с латентной (хроническое соматическое заболевание), статус первого (юноша) – «предпочитаемый», второй (девушка) – «изолированная».

У него два положительных выбора в структуре учебной деятельности, один из которых взаимный, и ни одного отрицательного выбора. В структуре межличностных отношений у него только один положительный выбор, но взаимный, отрицательных выборов также не зафиксировано. Можно сделать вывод, что студент с видимой инвалидностью пользуется уважением и признанием в группе за свои личностные качества (он активно участвует в мероприятиях колледжа, является призером конкурса «Абилимпикс»), в интервью нашей команде несколько одноклассников отметили, что ради полноценного общения с ним освоили жестовый язык. Социометрический статус девушки с латентной инвалидностью позволяет классифицировать ее, скорее, в группу «изолированных».

В вузовских студенческих группах, которые мы обследовали, также учится студент с видимой инвалидностью (юноша, слабовидящий, нистагм) и с латентной (юноша, опухоль головного мозга, доброкачественная, прооперированная). Статус первого мы определили как «пренебрегаемый», поскольку отрицательные выборы у него численно преобладают над положительными. Но и в сфере деловых (учебных) и межличностных отношений у него взаимный положительный выбор с девушкой из своей группы, что, учитывая возраст, имеет большое значение для самочувствия и самооценки. В сфере деловых отношений у него взаимный выбор с социометрической «звездой» группы, самым высокостатусным ее членом. Кроме того, наш респондент является старостой группы, и все участники опроса согласились с тем, что это справедливо, что именно он и должен быть старостой. Можно сделать вывод, что студент с видимой инвалидностью пользуется уважением и признанием в группе за свои личностные качества (все признали в нем формального лидера), но в межличностных отношениях на сближение с ним одноклассники не идут.

Что касается студента с латентной инвалидностью, которая видимо никак не проявляется, то он оказался «изгоем» в системе деловых и межличностных отношений.

Он не получил ни одного положительного выбора при множественных отрицательных. Низкий статус может быть объяснен только после социально-психологической диагностики студента, наше исследование достоверно назвать причину его непринятия группой не может.

В целом, статусы студентов с видимой инвалидностью, участвовавших в нашем исследовании, выше, чем статусы студентов с латентной инвалидностью. Полученные результаты позволяют высказать предположение о том, что влияние видимой инвалидности на личный статус амбивалентно. Это, конечно, может быть прямое негативное, отталкивающее воздействие. Доказательством может служить фрагмент интервью студента с нарушением зрения: «Ну, у меня особенность диагноза состоит в том, что я не очень хорошо вижу, это, во-первых. А, во-вторых, у меня еще косят глаза. И они дрожат из-за расслабления глазных мышц, потому что глазные нервы начали отмирать. У меня дрожат глаза, и исправить это стоит очень больших денег. Некоторые считают меня неуравновешенным. Но, опять же, с течением времени это все изменилось».

Но это воздействие может давать и противоположный эффект. На основе результатов социометрического опроса можно предположить, что наличие видимой инвалидности положительно сказывается на отношении членов группы к студенту-инвалиду, поскольку отсутствие социальных навыков общения списывается на последствия недуга, к его «странностям» относятся с пониманием, сокурсники готовы предпринимать встречные усилия, чтобы наладить контакт или помочь студенту с ОВЗ быть понятым. В то же время латентная инвалидность, особенно если она скрывается от окружающих, ставит студента с ОВЗ в один ряд со здоровыми сверстниками, к нему предъявляются равные требования и критерии оценивания. Но поскольку вне зависимости от тяжести заболевания у всех студентов с ОВЗ наблюдается недоразвитие коммуникативных и социальных навыков, то латентные инвалиды не всегда оправдывают эти ожидания и оказываются в статусной группе «изолированных» или «пренебрегаемых».

Что касается самооценки, то наши респонденты с видимой инвалидностью адекватно оценивают свой статус в системе межличностных отношений. Студент колледжа (глухой) на вопрос «Как Вы думаете, кто хотел бы проводить свободное время с Вами?», – назвал студента, который действительно выбрал его и для делового, и для межличностного общения.

Респондент из вуза (слабовидящий, нистагм) на аналогичный вопрос, кто его выбирает, также четко определил двух человек, которые выбрали его в сфере деловых и межличностных отношений.

В то же время студент вуза с латентной инвалидностью, чей статус мы определили как «изгой», на вопрос «Как Вы думаете, кто хотел бы проводить свободное время с Вами?», – назвал трех студентов, из которых двое имеют высокие статусы в системе межличностных отношений. Одновременно он противопоставил себя еще более отвергаемому члену группы. В реальности группа не отдала ему ни одного положительного выбора, но он получил множественные отрицательные.

Результаты социометрического эксперимента подкрепили выводы, сделанные на этапе нарративного интервью: основным фактором, определяющим социальное положение и социометрический статус студента-инвалида, является уровень развития социального интеллекта, а не инвалидность как таковая.

Серия социологических исследований 2016–2018 гг., объектами которых стали школьники старших классов с ОВЗ, их родители, студенты ссузов и вузов, имеющие инвалидность, их здоровые сокурсники, представители экспертного сообщества, организаторы системы инклюзивного профессионального образования, показала, что усло-

виями эффективной социально-психологической адаптации студентов инвалидов к системе профессионального образования являются:

- психолого-педагогическое сопровождение учебной деятельности студентов с ОВЗ, реализуемое через психологическое консультирование и систему тьюторства;
- целенаправленное и систематическое вовлечение студентов-инвалидов в совместную деятельность со здоровыми студентами в формах научно-исследовательской деятельности, досуговой, в том числе творческой, волонтерского движения;
- адаптация через победы. Организация конкурсов профессионального мастерства, научно-исследовательских конференций, адаптивных к возможностям инвалидов творческих и спортивных состязаний, продвижение студентов с ограниченными возможностями как победителей, призеров способствует росту самооценки, уверенности в своих возможностях, преодолению социально-психологических барьеров;
- адаптация через участие. Проведение мероприятий, в которых для здоровых студентов имитируются условия функциональных ограничений, свойственных инвалидам, способствует снижению барьеров, которые являются двусторонними;
- внедрение современных методик и технических средств организации учебного процесса, повышение профессионального образования преподавателей, индивидуализация траекторий получения образования. Рост успеваемости ведет к улучшению социально-психологической адаптации.

Кроме того, были выявлены личностные и средовые факторы, способствующие маргинализации людей с ОВЗ в студенческой среде и осложняющие их идентификацию с социальным окружением типично развивающихся сверстников. К личностным особенностям, влияющим на маргинализацию студентов инвалидов в вузе: ожидание гиперопеки, «застывание» в своем состоянии, заниженная самооценка, барьеры коммуникации с иными агентами системы высшего профессионального образования, тенденция замкнуться в микрогруппах сверстников с аналогичными проблемами со здоровьем.

Средовые факторы можно разделить на две группы: объективные факторы, такие как недоступность объектов инфраструктуры, что вынуждает переходить на дистантные формы обучения и способствует росту отчуждения и маргинализации; и субъективные факторы. Примером действия субъективных факторов являются чувства, которые испытывают типично развивающиеся студенты и преподаватели в общении со студентами с инвалидностью и ОВЗ. Чувство неловкости, страх, любопытство, – все три реакции диктуются, прежде всего, новизной явления в личном опыте. Чувство вины, гиперопека – это уже рефлексия опыта взаимодействия с инвалидами. Подобные непродуктивные эмоциональные реакции мешают полноценной интеграции инвалидов в сообщества, существующие в вузах, и также ведут к их маргинализации.

Исследования проводились при финансовой поддержке РНФ в рамках выполнения проекта № 16-18-00016 «Двигательная, социальная, психологическая адаптация детей с ограниченными возможностями к обучению в системе профессионального образования».

Список литературы

1. Положение инвалидов // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения 05.07.2018).
2. Воеводина Е.В. Об опыте организации социологических исследований адаптированности студентов с ограничениями жизнедеятельности в условиях неспециализированного вуза // Вестник ассоциации вузов туризма и сервиса. – 2011. – № 2. – С. 12–17.
3. Михайлова В.П. Проблемы и вызовы высшего инклюзивного образования – взгляд преподавателя // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии: Материалы международной научно-практической конференции. – М.: МГППУ, 2011. – С. 187–189.

4. Мещерякова Н.Н., Роготнева Е.Н. Опыт организации обучения студентов-инвалидов в высших образовательных учреждениях Российской Федерации // Социодинамика. – 2017. – № 9. – С. 46–57.
5. Morina A. School memories of young people with disabilities: an analysis of barriers and aids to inclusion // Disability & Society. – 2010. – V. 25 (2). – P. 163–175.
6. Morina A. We aren't heroes, we're survivors': higher education as an opportunity for students with disabilities to reinvent an identity // Journal of Further and Higher Education. – 2017. – V. 41 (2). – P. 215–226.
7. Morina A. et al. Inclusive curricula in Spanish higher education? Students with disabilities speak out // Disability & Society. – 2014. – V. 29 (1). – P. 44–57.
8. Morina A. et al. Social Networks and Academic Support of Students with Disabilities Contributing to Inclusion in Higher Education // Prisma Social. – 2016. – V. 16. – P. 32–59.
9. Morina A. et al. What if we could Imagine an Ideal University? Narratives by Students with Disabilities // International Journal of Disability Development and Education. – 2017. – V. 64 (4). – P. 353–367.
10. Dvir N. Does physical disability affect the construction of professional identity? Narratives of student teachers with physical disabilities // Teaching and Teacher Education. – 2015. – V. 52. – P. 56–65.
11. Sukhai M.A., Mohler C.E. Creating a Culture of Accessibility in the Sciences. – London: Elsevier Inc, Academic Press, 2017. – 348 p.
12. Honkasilta J., Vehkakoski T., Vehmas S. The teacher almost made me cry. Narrative analysis of teachers' reactive classroom management strategies as reported by students diagnosed with ADHD // Teaching and Teacher Education. – 2016. – V. 55. – P. 100–109.
13. Allport G.W. Patterns and grows in personality. – New York: Holt, Rinehart and Winston, 1961. – 593 p.
14. Goleman D. Social Intelligence: the New Science of Human Relationships. – New York: Bantam Books, 2006. – 403 p.
15. Южанинова А.Л. К проблеме диагностики социального интеллекта личности // Проблемы оценивания в психологии. – Саратов: Изд-во Саратовского университета, 1984. – С. 63–67.
16. Moreno J.L. Sociometry, Experimental Method and the Science of Society: an Approach to a New Political Orientation. – N.Y.: Beacon House, 1951. – 220 p.
17. Морено Я.Л. Социометрия: Экспериментальный метод и наука об обществе. – М.: Академический проект, 2001. – 383 с.
18. Avramidis E. et al. Using sociometric techniques to assess the social impacts of inclusion: Some methodological considerations // Educational research review. – 2017. – V. 20. – P. 68–80.
19. Bakker J. et al. Sociometric status and self-image of children with specific and general learning disabilities in Dutch general and special education classes // Learning Disability Quarterly. – 2007. – V. 30 (1). – P. 47–62.
20. Hall L.J., McGregor J.A. A follow-up study of the peer relationships of children with disabilities in an inclusive school // Journal of special education. – 2000. – V. 134 (3). – P. 114–123.
21. Mu K., Siegel E.B., Allinder R.M. Peer interactions and sociometric status of high school students with moderate or severe disabilities in general education classrooms // Journal of the association for persons with severe handicaps. – 2000. – V. 25 (3). – P. 142–152.
22. Estell D.B. et al. Peer Groups, Popularity, and Social Preference Trajectories of Social Functioning among Students with and without Learning Disabilities // Journal of learning disabilities. – 2008. – V. 41 (1). – P. 5–14.
23. Frederickson N.L., Furnham A.F. The long-term stability of sociometric status classification: a longitudinal study of included pupils who have moderate learning difficulties and their mainstream peers // Journal of child psychology and psychiatry. – 2001. – V. 42 (5). – P. 581–592.
24. Sale P., Carey D.M. The sociometric status of students with disabilities in a full-inclusion school // Exceptional children. – 1995. – V. 62 (1). – P. 6–19.
25. Krull J., Wilbert J., Hennemann T. Does social exclusion by classmates lead to behaviour problems and learning difficulties or vice versa? A cross-lagged panel analysis // European Journal of special educational needs. – 2018. – V. 33 (2). – P. 235–253.
26. Vaughn S. et al. The effects of inclusion on the social functioning of students with learning disabilities // Journal of learning disabilities. – 1996. – V. 29 (6). – P. 598–608.
27. Juvonen J., Bear G. Social-adjustment of children with and without learning disabilities in integrated classrooms // Journal of educational psychology. – 1992. – V. 84 (3). – P. 322–330.
28. Воеводина Е.В. Социальная адаптация студентов с ограниченными возможностями здоровья к условиям высшего учебного заведения: социологический анализ: автореф. дис. ... канд. соц. наук. – М., 2012. – 24 с.

Поступила 17.07.2018 г.

UDC 378.141-056.24:316.346.32-057.87

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL INTEGRATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES INTO VOCATIONAL TRAINING SYSTEM: SOCIOLOGICAL STUDIES**Nataliya N. Meshcheryakova,**
natalia.tib@mail.ru**Elena N. Rogotneva,**
erogotneva@tpu.ruNational Research Tomsk Polytechnic University,
30, Lenin Avenue, Tomsk, 634050, Russia.**Nataliya N. Meshcheryakova**, Dr. Sc., professor, National Research Tomsk Polytechnic University.**Elena N. Rogotneva**, Cand. Sc., associate professor, National Research Tomsk Polytechnic University.

Despite over half of universities and vocational schools (57 %) are ready to teach students with disabilities, less than 3 % of them are enrolled at educational professional programs. The recent studies have shown that it is not only disability that determines students' integration into educational setting. In this paper we try to answer a number of topical questions: What factors influence educational paths of students with disabilities? What factors contribute to their academic success? How do students with disabilities perceive themselves among peers, and what is their self-esteem? To answer these questions we used a complex of methods: an expert survey, secondary analysis of sociological research, narrative interview, questionnaire survey, and sociometric experiment. We compared students with normal development and students with disabilities on how they integrate into the educational settings of universities and colleges. We also identified personal and environmental factors that contribute to the marginalization of people with disabilities in the student environment and complicate their identification with a social group of normally developed peers.

Key words: *Students with disabilities, inclusive education, expert survey, narrative interview, sociometric experiment, social and psychological integration.*

The research was financially supported by the RSF, project no. 16-18-00016 «Motor, social and psychological adaptation of children with disabilities to vocational training system».

References

1. Polozhenie invalidov [The position of persons with disabilities]. *Federalnaya sluzhba gosudarstvennoy statistiki* [Federal State Statistics Service.]. Available at: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (accessed 5 July 2018).
2. Voevodina E.V. Ob opyte organizatsii sotsiologicheskikh issledovaniy adaptirovannosti studentov s ogranicheniyami zhiznedeyatel'nosti v usloviyakh nespetsializirovannogo vuza [Concerning sociological research of disabled students' adaptability to the setting of non-specialized university]. *Universities for Tourism and Service Association Bulletin*, 2011, vol. 2, pp. 12–17.
3. Mikhaylova V.P. Problemy i vyzovy vysshego inkluzivnogo obrazovaniya – vzglyad prepodavatelya [Problems and challenges of higher inclusive education – the teacher's view]. *Inkluzivnoe obrazovanie: metodologiya, praktika, tekhnologii. Materialy mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Inclusive education: methodology, practice, technology. Materials of the international scientific-practical conference]. Moscow, MGPPU Publ., 2011. pp. 187–189.
4. Meshcheryakova N.N., Rogotneva E.N. Opyt organizatsii obucheniya studentov-invalidov v vysshikh obrazovatelnykh uchrezhdeniyakh Rossiyskoy Federatsii [The practice of teaching students with disabilities in Russian higher education system]. *Sociodynamics*, 2017, vol. 9, pp. 46–57.

5. Morina A. School memories of young people with disabilities: an analysis of barriers and aids to inclusion. *Disability & Society*, 2010, vol. 25 (2), pp. 163–175.
6. Morina A. We aren't heroes, we're survivors': higher education as an opportunity for students with disabilities to reinvent an identity. *Journal of Further and Higher Education*, 2017, vol. 41 (2), pp. 215–226.
7. Morina A. Inclusive curricula in Spanish higher education? Students with disabilities speak out. *Disability & Society*, 2014, vol. 29 (1), pp. 44–57.
8. Morina A. Social Networks and Academic Support of Students with Disabilities Contributing to Inclusion in Higher Education. *Prisma Social*, 2016, vol. 16, pp. 32–59.
9. Morina A. What if we could Imagine an Ideal University? Narratives by Students with Disabilities. *International Journal of Disability Development and Education*, 2017, vol. 64 (4), pp. 353–367.
10. Dvir N. Does physical disability affect the construction of professional identity? Narratives of student teachers with physical disabilities. *Teaching and Teacher Education*, 2015, vol. 52, pp. 56–65.
11. Sukhai M.A., Mohler C.E. *Creating a Culture of Accessibility in the Sciences*. London, Elsevier Inc, Academic Press, 2017, 348 p.
12. Honkasilta J., Vehkakoski T., Vehmas S. The teacher almost made me cry. Narrative analysis of teachers' reactive classroom management strategies as reported by students diagnosed with ADHD. *Teaching and Teacher Education*, 2016, vol. 55, pp. 100–109.
13. Allport G.W. *Patterns and grows in personality*. New York, Holt, Rinehart and Winston, 1961. 593 p.
14. Goleman D. *Social Intelligence: the New Science of Human Relationships*. New York, Bantam Books, 2006. 403 p.
15. Yuzhaninova A.L. К проблеме диагностики социального интеллекта личности [To the problem of diagnosing the social intelligence of an individual]. *Problemy otsenivaniya v psikhologii* [Problems of Assessment in Psychology]. Saratov, Saratov University Publ. House, 1984. pp. 63–67.
16. Moreno J.L. *Sociometry, Experimental Method and the Science of Society: an Approach to a New Political Orientation*. N.Y., Beacon House, 1951. 220 p.
17. Moreno J.L. *Sotsiometriya: Eksperimentalny metod i nauka ob obshchestve* [Sociometry: Experimental method and the science of society]. Moscow, Akademicheskyy proekt Publ., 2001. 383 p.
18. Avramidis E. Using sociometric techniques to assess the social impacts of inclusion: Some methodological considerations. *Educational research review*, 2017, vol. 20, pp. 68–80.
19. Bakker J. Sociometric status and self-image of children with specific and general learning disabilities in Dutch general and special education classes. *Learning Disability Quarterly*, 2007, vol. 30 (1), pp. 47–62.
20. Hall L.J., McGregor J.A. A follow-up study of the peer relationships of children with disabilities in an inclusive school. *Journal of special education*, 2000, vol. 134 (3), pp. 114–123.
21. Mu K., Siegel E.B., Allinder R.M. Peer interactions and sociometric status of high school students with moderate or severe disabilities in general education classrooms. *Journal of the association for persons with severe handicaps*, 2000, vol. 25 (3), pp. 142–152.
22. Estell D.B. Peer Groups, Popularity, and Social Preference Trajectories of Social Functioning Among Students with and without Learning Disabilities. *Journal of learning disabilities*, 2008, vol. 41 (1), pp. 5–14.
23. Frederickson N.L., Furnham A.F. The long-term stability of sociometric status classification: a longitudinal study of included pupils who have moderate learning difficulties and their mainstream peers. *Journal of child psychology and psychiatry*, 2001, vol. 42 (5), pp. 581–592.
24. Sale P., Carey D.M. The sociometric status of students with disabilities in a full-inclusion school. *Exceptional children*, 1995, vol. 62 (1), pp. 6–19.
25. Krull J., Wilbert J., Hennemann T. Does social exclusion by classmates lead to behaviour problems and learning difficulties or vice versa? A cross-lagged panel analysis. *European Journal of special educational needs*, 2018, vol. 33 (2), pp. 235–253.
26. Vaughn S. The effects of inclusion on the social functioning of students with learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 1996, vol. 29 (6), pp. 598–608.
27. Juvonen J., Bear G. Social-adjustment of children with and without learning disabilities in integrated classrooms. *Journal of educational psychology*, 1992, vol. 84 (3), pp. 322–330.
28. Voevodina E.V. Sotsialnaya adaptatsiya studentov s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorovya k usloviyam vysshego uchebnogo zavedeniya: sociologicheskyy analiz. Avtoreferat Dis. Kand. nauk [Social adaptation of students with disabilities to the conditions of a higher educational institution: a sociological analysis. Cand. Diss. Abstract]. Moscow, 2012. 24 p.

Received: 17 July 2018.