

DISABILITY & STUDENT HEALTH AND WELL-BEING:

IMPACT OF INCLUSION EDUCATION ~~Blog 7~~

Canadian society in general and the education system in particular do not appear aware that inclusive education is good for the health of persons experiencing disabilities. In my view, the school system approaches education and disability as a problem of "fitting in" academically and behaviourally. Fitting in is so valued by educators that many learners experiencing disabilities continue to be placed in segregated special education settings on a full or part-time basis. They are not seen as not learning in regular classes and as not benefiting from being educated with their typical peers. In popular educational thought segregation is what will benefit these students. It is believed that they will learn more strongly in the company of others about whose learning teachers have concerns. For instance, it is believed that learners with intellectual concerns will learn better when with other learners who share these concerns. Likewise, learners with behavioural or other concerns will learn better and behave better when educated with similar peers instead of mainstream students.

These beliefs run counter to common sense and the increasing strength of research and teacher experience that prove the opposite. Students experiencing disabilities do better academically and socially when educated with their typical peers, and less well when educated in segregated settings. This point, especially as it applied to learners experiencing intellectual concern, was emphasized by Susan Hall, Chief Commissioner of the Ontario Human Rights Commission in a presentation to educators and trustees at a recent Ontario Ministry of Education

conference. She made no bones about it. She stated that many educators continue to support segregation when they know there is a stronger answer. Another incorrect belief is that the learning of other students will be lessened by the presence of learners experiencing disabilities. Again, research and experience prove that the learning of the typical peers is not lessened by well-designed inclusion. In fact, there is evidence that these students are learning lessons about themselves and humanity not taught in their textbooks.

These incorrect, but convenient, beliefs, however, are not the most significant reason for change to inclusion of all learners in the regular classrooms of any school. Academic learning is not the most significant aspect of choosing special education and segregation for many or inclusive education. The most important point is that all learners are healthier when they learn with a diverse set of others and develop social networks.

Solid links have been made between learning with their typical peers and the health of learners with disabilities. Acquaintance and friendship with a variety of others means social capital, acceptance by others, for all children. Halton, Kandyce, and Russ in the Healthcare Quarterly of 2010 remarked on the “explosion” of interest around the concept of social capital saying that valued resources lie within and are by-products of social relationships. They go on to note “Social relationships also impact health and are included in social determinants frameworks through constructions such as social cohesion, social support and social exclusion”.

In any comparison of the special education and inclusive education models, two differences stand out. Social cohesion and the development of social support

networks is connected to inclusive education and interaction with typical peers, whereas special education is characterized by distancing from the typical peer group and impoverished social networks. There is little opportunity to develop social capital unless one is among one's typical peers.

Underwood (2004) of Ryerson University in outlining a case for inclusive education as a determinant of health states:

The benefits of inclusion evident in the educational research are improved teaching, and better academic, social and behavioural outcomes. These benefits logically provide other benefits outside of school. These include access to better jobs, and thus income and food security and reduced poverty, as well as access to social networks through school and work and thus better housing, reduced risk of violence and increased access to health care.

This beneficial domino effect of inclusive education has been recognized by the United Nations in its calls for inclusion of learners experiencing disabilities in community schools. Even before this positive UN policy was formulated, at a 1989 Toronto meeting convened by the Marsha Forest Centre, a group sat down to consider how to find a stronger social response than the special education model to meet the academic and social needs of learners identified with disabilities. By the end of the evening, the term "inclusion" had been introduced and agreed on as a way to signal, with particular reference to the role of education, an equitable position in society for all. The concept of "inclusive education" now has spread around the globe. Though some use the term rhetorically as a theoretical or attitudinal concept not calling for regular classroom

placement for all, others have realized the importance of regular classroom membership. They know that practice can follow theory, because they are doing it.

Society can change for the better. International research increasingly is documenting that education under the special education model not only causes social isolation, but also does not result in the levels of academic achievement possible through inclusive experience. There is negative impact on the health of this group of learners. Around the globe, for example in places such as India, Malta, Italy, Croatia, and parts of Canada, governments and educators are moving toward inclusive education because they see the benefits for all.

Unfortunately, not nearly all governments and educators are willing to change from past practices. The kindest explanation is that they are unaware of the benefits of inclusive education. How this can be possible, given the growing research and experience documenting benefits of inclusion, is difficult to understand though. A less kind possibility is that governments and education systems prefer the status quo to the effort required to put more progressive policies and practice in place.

DISABILITY & STUDENT HEALTH AND WELL-BEING:

IMPACT OF INCLUSION EDUCATION Blog 7

ИНВАЛИДНОСТЬ, ЗДОРОВЬЕ И БЛАГОПОЛУЧИЕ СТУДЕНТА :

ВЛИЯНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ Блог 7

Translated by Ioanna Gkousina-Thodorou

Канадское общество в целом, и система образования, в частности, кажется, не осведомлены, что инклюзивное образование является благоприятным для

здоровья людей с ограниченными возможностями. На мой взгляд, школьная система подходит к образованию и инвалидности как к проблеме "соответствия" академически и поведенчески. Соответствие так ценится педагогами, что многих учащихся с ограниченными возможностями продолжают размещать в сегрегированной специальной образовательной окружающей среде на полный или неполный рабочий день. На них не смотрят как на не обучаемых в обычных классах, и как на не извлекающих пользу, получая образование и воспитываясь вместе с их обычными сверстниками. Согласно популярному педагогическому мнению, сегрегация - это то, что принесет пользу этим студентам. Считается, что они будут учиться намного лучше в компании людей, чье обучение вызывает у учителей большее беспокойство. Например, также считается, что студенты с интеллектуальными проблемами будут учиться лучше с учащимися, которые имеют такие же проблемы. Более того, учащиеся с отклонениями в поведении или другими проблемами будут лучше учиться и вести себя лучше при обучении с подобными им сверстниками вместо обычных студентов.

Эти убеждения противоречат здравому смыслу и увеличивающей силе исследований и педагогического опыта, которые доказывают обратное. Студенты с ограниченными возможностями занимаются лучше и в академическом, и в социальном плане, когда обучаются с их обычными сверстниками, и хуже, когда обучаются в отдельных ограниченных условиях. Эта точка зрения, особенно когда применяется к учащимся, испытывающим интеллектуальные проблемы, была подчеркнута Сьюзен Холл, Главным Уполномоченным Комиссии по Правам Человека в Онтарио, в презентации для педагогов и попечителей на недавней

конференции Министерства Образования Онтарио. Она прямо высказалась об этом. Она заявила, что многие педагоги продолжают поддерживать сегрегацию, даже в том случае, когда они знают, что есть более сильный ответ. Примером неправильного убеждения является то, что обучение других студентов будет снижено за счет присутствия учащихся с ограниченными возможностями. Опять же, исследования и опыт доказывают, что обучение обычных сверстников не снижается за счет хорошо продуманной инклюзии. На самом деле, есть доказательства того, что эти студенты изучают уроки о себе и человечестве, не описанных в их учебниках.

Эти неправильные, но удобные, верования, однако, не являются наиболее существенной причиной изменения инклюзии всех учащихся в обычных классах любой школы. Академическое обучение не является самым важным аспектом выбора специального образования и сегрегации для многих, или инклюзивного образования. Самым важным моментом является то, что все учащиеся становятся более здоровыми, когда они обучаются с разнообразным множеством других и развивают социальные сообщества.

Крепкие связи были установлены между обучением обычных сверстников и здоровьем учащихся с ограниченными возможностями. Для всех детей знакомство и дружба разнообразных учащихся означает социальный капитал и принятие другими. Холтон, Кэндис и Расс в Ежеквартальнике Здравоохранения 2010 года отметили «взрыв» интереса вокруг концепции социального капитала, утверждая, что ценные ресурсы лежат внутри, и являются побочными продуктами социальных отношений.

Они продолжают отмечать: "Социальные отношения также влияют на здоровье и включены в рамки социальных определяющих факторов на основе конструкций, таких как социальная сплоченность, социальная поддержка и социальное исключение".

При любом сравнении моделей специального и инклюзивного образования, выделяются два различия. Социальная сплоченность и развитие сообщества социальной поддержки связано с инклюзивным образованием и взаимодействием с обычными сверстниками, в то время как специальное образование характеризуется отдалением от типичной группы сверстников и истощением социальных сообществ. Существует мало возможностей для развития социального капитала, если учащийся не находится среди своих типичных сверстников.

Андэрвуд (2004) из Райерсон Университета обрисовывает случай для инклюзивного образования в качестве одного из определяющих факторов состояния здоровья:

Преимущества инклюзии очевидны в исследовании в области образования и улучшают обучение, и дают лучшие академические, социальные и поведенческие результаты. Эти преимущества логически предоставляют другую пользу за пределами школы. К ним относятся доступ к лучшей работе, и таким образом, к доходу, продовольственной безопасности и сокращению бедности, а также доступ к социальным сообществам через школу и на работу, улучшение жилищных условий, снижение риска насилия и расширение доступа к медицинскому обслуживанию.

Этот положительный эффект домино инклюзивного образования был признан Организацией Объединенных Наций в ее призывах к инклюзии учащихся с ограниченными возможностями в общественных школах. Еще до того, эта позитивная политика ООН была сформулирована, на встрече в Торонто в 1989 году, созванной Марша Форест Центром, собралась группа, чтобы рассмотреть вопрос о том, как найти более сильный общественный отклик, чем модель специального образования для удовлетворения академических и социальных потребностей учащихся с ограниченными возможностями. К концу вечера, термин "инклюзия" был представлен и согласован в качестве способа сигнала, с особой рекомендацией к роли образования и справедливой позиции в обществе для всех. Концепция «инклюзивного образования» в настоящее время распространилась по всему земному шару. Хотя некоторые используют этот термин риторически, так как теоретическая или поведенческая концепции не призывают к регулярному размещению в классе для всех, другие осознали важность регулярного членства в классе. Они знают, что практика может следовать за теорией, потому что они это делают.

Общество может измениться в лучшую сторону. Международные исследования все чаще подтверждают документально, что образование в рамках модели специального образования не только приводит к социальной изоляции, но и не приводит к желаемым результатам в учебной успеваемости, возможным благодаря инклюзивному опыту. Существует негативное влияние на здоровье этой группы учащихся. По всему миру,

... ..

например, в таких местах, как Индия, Мальта, Италия, Хорватия, и в некоторых частях Канады, правительства и преподаватели переходят к инклюзивному образованию, потому что они видят его преимущества для всех.

К сожалению, не все правительства и педагоги готовы изменить практики прошлых лет. Самое доброе объяснение состоит в том, что они не знают о преимуществах инклюзивного образования. Как это может быть возможным, учитывая растущие исследования и опыт документирования преимуществ инклюзии, - это трудно понять. Менее добрая возможность состоит в том, что правительства и системы образования предпочитают статус-кво усилиям, необходимым ввести более прогрессивные политики и практику.