

Социальный поворот искусства и проблемы инклюзии лиц с ограниченными возможностями здоровья

А. Ю. Шеманов

доктор философских наук, заведующий лабораторией проблем социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья Института проблем интегративного (инклюзивного) образования Московского городского психолого-педагогического университета, Москва

И. М. Востров

ведущий научный сотрудник лаборатории проблем социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья Института проблем интегративного (инклюзивного) образования Московского городского психолого-педагогического университета; доцент кафедры актерского искусства, декан театрального факультета Государственного специализированного института искусств, Москва

В. А. Егорова

научный сотрудник лаборатории проблем социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья Института проблем интегративного (инклюзивного) образования Московского городского психолого-педагогического университета; педагог дополнительного образования ГОУ Центра детского творчества «Строгино», Москва

А. В. Шехорина

Лаборант-исследователь лаборатории проблем социокультурной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья Института проблем интегративного (инклюзивного) образования Московского городского психолого-педагогического университета, Москва

В обзоре анализируются зарубежные исследования социально ориентированных проектов в области искусства и работы, изучающие применение искусства в целях социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в инклюзивном образовании и в проектах, направленных на укрепление здоровья различных групп населения, за период с 2005 по 2011 г. Подчеркивается тенденция к сближению социального поворота в области искусства и в сфере здравоохранения, а также его связь с идеологией инклюзии, основанной на критике дискурса «неспособности». Отмечается тенденция к объединению терапевтической, образовательной, социальной и личностной направленности в применении практик искусства.

Ключевые слова: искусство, ограниченные возможности здоровья, инклюзия, социальный поворот, дискурс «неспособности».

Вводная часть

Обзор составлен по материалам зарубежной научной периодики с 2005 по 2011 г. и посвящен исследованиям вклада искусства в развитие включающего (инклюзивного) общества, инклюзивного образования и в деятельность по поддержанию состояния благополучия личности, которое в современном обществе определяется как составная часть понятия здоровья. В силу междисциплинарного характера данной темы исследования, посвященные ее арт-терапевтическим, психологическим аспектам, часто оставляют в тени социально-политический контекст ее обсуждения в зарубежной периодике, в связи с чем в обзоре была поставлена задача выявить этот контекст и проследить его влияние на работы по данной тематике.

Аналитическая часть

Для понимания подходов и тенденций в области взаимодействия проектов в сфере искусства и практики инклюзивного образования необходимо иметь в виду работы, посвященные современным тенденциям политики в области образования и здравоохранения, которые касаются прав людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Это связано с тем, что массив литературы, посвященный проблеме инклюзии, в том числе в образовании, может быть условно разделен на две части. К первой от-

носятся работы, посвященные социологическому обоснованию определенного типа идей в контексте политики в области образования, ко второй — анализ практики применения идей инклюзии в образовании. Остановимся вначале на первом типе аналитических работ.

В настоящее время в англоязычной литературе, посвященной политике в области образования, наиболее радикальная защита идеи инклюзии строится на так называемом социально-конструктивистском подходе к проблеме включения людей с ограниченными возможностями здоровья в культуру и социум. Его суть состоит в том, что понятие «ограниченные возможности здоровья», или «неспособность» (disability), рассматривается как результат «социального конструирования реальности»¹, т. е. в качестве социального конструкта, который может использоваться в целях разделения и подавления (в том числе экономического) лиц и групп общества, к которым он применяется [14]. В основе подхода «исследованиями неспособности» (disability studies), применяемого в этих работах в целях анализа проблемы инвалидности, лежат несколько теоретических моделей.

Прежде всего следует отметить, что данное направление в британской литературе по социальной критике дискурса инвалидности, начатое работами Лена Бартон (Len Barton) в конце 1970-х гг., примыкает к различным разновидностям имеющих социально-критическую направленность культурных исследований (cultural studies²), использующих ряд по-

¹ Эта концепция была разработана в работе П. Бергера и Т. Лукмана [1] в 1960-е гг. в русле социологии знания, синтезировавшей подходы феноменологической социологии повседневности А. Шютца и символического интеракционизма Дж. Г. Мида.

² Первоначально «культурные исследования» в Великобритании велись прежде всего в Центре исследований современной культуры Бирмингемского университета.

нятий марксистской социологии (идеология правящего класса, неравенство в распределении средств производства и др.). При этом социальные последствия использования понятий «болезнь» и «неспособность» рассматриваются в качестве порождений социальной системы капитализма, маркетизации всех сторон жизни, включая медицину и образование [14]. В русле этого направления критики культуры современного общества находятся также феминистские и постколониальные исследования, а также исследования «странных» (queer studies), подходы которых используются и в исследованиях «неспособности» [там же].

Среди других теоретических источников социальной и культурной критики дискурса «неспособности» следует назвать французского философа и историка Мишеля Фуко и его концепцию власти [17]. Власть использует свои возможности, чтобы определять, что является и не является истиной, знанием, нормой, рациональным, ценным, допустимым и пр., как следует и не следует рассуждать и т. п. Используя эти возможности, власть реализует себя не путем прямого насилия, а косвенно, через дискурс, т. е. через навязываемые властью понятия и способы их употребления, стиль, риторику, идеологию и т. д. Фуко проанализировал историю рождения современных тюремных институций, клиники, представлений о нормальной сексуальности, понятий безумия и практики социальной сегрегации безумных; результатом этого анализа и явилась его концепция дискурсов власти [4].

Еще одним теоретическим основанием данного направления в понимании проблемы инвалидности являются работы французского социолога Пьера Бур-

дье, прежде всего его понятия габитуса, поля социального действия и культурного и символического капитала [17]. Понятие габитуса как привычных, воспринимаемых в качестве «естественных» способов социального взаимодействия, символики, способов мышления, может быть сопоставлено с понятием дискурса М. Фуко. Понятие поля у Бурдьё призвано подчеркнуть, что отношения акторов, т. е. действующих фигур (лиц, институций, групп) в этом поле носят характер борьбы. При этом символы, обычаи и социальные ритуалы культуры, принимаемой теми или иными группами, могут определять их социальную и экономическую позицию и использоваться для ее изменения и тем самым выступать в роли капитала, который Бурдьё называет символическим или культурным [5].

В рамках данного подхода понятие ограниченных возможностей здоровья рассматривается как проявление «дизэйблизма» (по аналогии с расизмом, сексизмом и др.), т. е. использования индивидуальных особенностей конкретного человека как основания для его социальной и экономической дискриминации. Так, анализ интервью с родителями детей, имеющих ограничения здоровья, показывает, как родители вынуждены подчиняться навязываемому им медицинскому или клиничко-психологическому дискурсу при описании их детей (аутизм, детский церебральный паралич, синдром Дауна и т. п.), отношений с ними (патологическая привязанность, гиперопека) в процессе получения необходимых для этих детей средств ухода, передвижения, терапии, образовательной поддержки и пр. [14].

Эти примеры рассматриваются в «исследованиях неспособности» как прояв-

ления социальной дискриминации, обусловленной наличием нарушений как индивидуальной особенности человека. При этом понятие «нарушения» (impairment) противопоставляется понятию «неспособности» (disability): если первое характеризует биологическую особенность, присущую индивиду, то второе является характеристикой его положения в социуме, построенном на принципах капиталистического рынка, конкуренции и узко понимаемого принципа достижения [там же].

В этом контексте объектом критики наряду со специальным образованием оказывается также образование инклюзивное, поскольку в нем используется понятие «особые образовательные потребности» и поскольку оно строится как включение в существующую систему школьного образования (regular schooling), которое рассматривается в качестве образовательного института, широко использующего исключение учащихся. Ответом на вызовы социального неравенства в образовании, по мнению Р. Сли, должна быть его широкая реформа, учитывающая сложные и конфликтные отношения идентичностей учащихся и их право на автономию и сепарацию и ставящая под вопрос политику, в которой превалируют нужды институций и их предсказуемости, а не права конкретных людей [17].

Работы, посвященные анализу роли искусства в социальных проектах, осуществляемых в рамках инклюзивного образования и в практике здравоохранения, также делятся по своей направленности на две группы. В одной из них исследуется эффект применения искусства в рамках практики здравоохранения в терапевтических целях или в целях обес-

печения инклюзии людей с ограниченными возможностями здоровья в процесс образования или местное сообщество. В другой группе социальный и личностный смысл проектов в сфере искусства с включением пациентов системы здравоохранения или участников инклюзивных практик связывается с эстетическими задачами, решаемыми в этих проектах, вне зависимости от наличия прямого терапевтического или образовательного эффекта.

Примером исследований, посвященных использованию искусства в практиках здравоохранения, является статья «Искусство в сообществе потенциально уязвимых в отношении психического здоровья групп» [6]. Авторы показывают, что участие в художественной деятельности может само по себе оказывать устойчивое позитивное воздействие на достижение психического и социального благополучия участников. Практики использования искусства в здравоохранении авторами подразделяются на «основанные на процессе» (активные формы, в которых участники создают те или иные художественные произведения) и «основанные на продуктах» (формы, в которых участники воспринимают готовые произведения искусств).

В работе был изучен эффект регулярных еженедельных арт-сессий, в которых участвовали три группы людей, относящихся к категории потенциально уязвимых в отношении психического здоровья (одиноким родителям, группа родителей-подростков и группа посетителей центра, оказывающего помощь лицам, потерявшим работу, бездомным, имеющим алкогольную или наркотическую зависимость). С каждой группой работал профессиональный художник.

Анализируя интервью участников проекта, авторы делают выводы о психотерапевтическом эффекте от участия в проекте, выраженном в переживании участниками состояния релаксации и умиротворения, возрастании самооценки и обретения уверенности в себе, в приобретении и развитии навыков в сфере творческой деятельности, а также в развитии групповых взаимоотношений. Кроме того, для многих участников (преимущественно женщин — одиноких матерей) терапевтической оказалась сама возможность смены привычной роли, выделение времени для себя и возможность творческого самовыражения. Хотя сессии первоначально были сконцентрированы не на качестве работы, а на самом процессе творческой деятельности, выставка получившихся работ (и создание календаря на основе работ участников одной из групп) также оказала положительное влияние на участников благодаря переживанию ими чувства достижения и удовлетворения от создания продукта — осязаемого и оцененного группой. Также делается вывод о большей эффективности от занятий искусством в группе, благодаря развитию чувства принадлежности к ней, переживанию коллективного уважения и возрастанию групповой сплоченности. Подобный эффект оказывает влияние на рост психологического благополучия участников. Авторы, оценивая результаты, указывают также на их устойчивость, т. е. результаты влияли и на дальнейшую жизнь участников. Суммируя полученные результаты, авторы делают вывод о возможности более широкого распространения подобных проектов как доступных, универсальных и рентабельных средств укрепления здоровья общества,

понимаемого как повышение благополучия [6].

В работе М. Кастор-Бинкли с соавт. [10] была поставлена задача проанализировать литературу о влиянии программ искусства на здоровье пожилых людей. В процессе поиска публикаций по совместным программам искусства для пожилых людей и об их влиянии на здоровье было выявлено в общей сложности 2205 статей. Из них 11 оказались пригодными для обсуждения в данной статье. В обзоре описано влияние участия в программах искусства на здоровье пожилых людей. Небольшое количество эмпирических исследований, документирующих оздоровительное влияние и ограничения в проектах, делает невозможным широкие обобщения, однако результаты показывают, что участие в программах искусства оказывает позитивное влияние на физическое и психическое здоровье пожилых людей.

Краткий обзор по теме «Искусство и здоровье» в Канаде рассматривает работу, которая охватывает политику в области охраны здоровья, практику здравоохранения, индивидуальную и общественную заботу о здоровье, медицинское образование и исследования заботы о здоровье на основе искусств [12].

Наряду с подобными работами, исследующими уже ставший традиционным вопрос об использовании искусства как терапевтического фактора в системе заботы о здоровье, имеются также работы, в которых подчеркивается, что участие в художественных практиках пациентов системы здравоохранения может иметь позитивный социальный и личностный смысл в связи с решением эстетических задач вне зависимости от наличия терапевтического эффекта [8]. По-

добное участие характеризует качество жизни участника, а не узко понимаемое терапевтическое воздействие. В этом случае участники проекта и художник могут выдвигать на первое место эстетические задачи и социальное значение художественных практик, подчеркивая, что ценность активности пациента даже в контексте системы здравоохранения не может описываться только в рамках медицинского дискурса. Это изменение в понимании и осуществлении художественной деятельности описывается как «социальный поворот» искусства к проектам с участием аудитории. Данная тенденция, наблюдаемая сейчас в сфере искусства, меняет смысл художественной деятельности, которая задает уже в большей мере контекст, а не контент эстетического переживания. Вместе с тем «социальный поворот» в области искусства сближается с «социальным поворотом» в отношении здоровья, которое не исчерпывается его классической биомедицинской интерпретацией, но подразумевает также личностное и социальное осмысление [там же].

Норвежский арт-терапевт М. Лумсен в своей статье, посвященной ключевому значению различных видов работы с движением тела (в рамках танцевально-двигательной терапии, театра, танца и т. д.) для жизни и развития человека, показывает, что движение важно не просто потому, что оно улучшает физическую подготовку каждого человека (включая психиатрических пациентов), но и потому что оно фундаментально для организации отдельной личности и ее социальной матрицы. Телесное движение автор рассматривает не как простое дополнение к жизни, искусству и психическому здоровью, но как ядро всех этих трех сфер. В этой

статье искусство рассматривается как разновидность телесной практики, имеющей важное значение для развития и взаимной настройки людей друг на друга, а создаваемые театральным или танцевальным искусством пространства — как пространства исследования нового опыта бытия, эмоциональной экспрессии личности, эксперимента с новыми измерениями существования [16]. В данной работе автор, предельно расширяя понятие терапии искусством, по существу выходит за пределы узко прикладного подхода к искусству и танцевально-двигательной терапии, поскольку рассматривает их в социально и личностно организующей функции, присущей этим практикам. Тем самым Лумсен помещает арт-терапевтическое использование искусства в контекст личностных и культурных смыслов человеческого существования. Затрагивая вопрос о том, что совместная работа над движением способствует взаимной настройке, Лумсен выходит также и на проблему создания среды для включения другого, т. е. значение искусства для практики инклюзии.

Эта проблема обсуждается в статье «Разрушение барьеров и объединение людей с помощью искусства» [11], где описывается проект с участием интегрированной театральной группы, который показывает, как театр и драма могут способствовать пониманию и принятию людей с инвалидностью. Основной результат проекта — принимавшие в нем участие дети и молодежь научились видеть людей с инвалидностью как талантливых и способных партнеров и смогли сформировать гораздо более реалистичный образ людей с трудностями в обучении, в том числе с интеллектуальной недостаточностью.

Описанный в статье подход опирается на представление, согласно которому искусство способно «пересекать границы», так как может говорить на универсальном языке и преодолевать интеллектуальные, образовательные и социальные барьеры. Это происходит потому, что художественные формы, несмотря на специфику культурных истоков, содержат универсальное обращение, которое может быть оценено на разных уровнях, и поэтому такие формы часто могут выразить то, что не может быть выражено вербально.

Проект включал серию воркшопов в школах Афин, проводившихся интегрированной театральной группой с участием молодых людей с синдромом Дауна и здоровых волонтеров, для школьников в возрасте 9—12 лет. В этих воркшопах дети могли участвовать на равных с актерами, имевшими нарушения, в подготовке небольших этюдов, воспринимая их просто как партнеров по работе над этюдами. Автор подчеркивает ценность такой совместной творческой групповой деятельности детей с участниками, имеющими нарушения. По мнению автора, опыт совместного участия в творческой группе может составить основу развития навыков интеграции. Говоря об особых возможностях театральных методов, автор делает заключение о двойном значении данного проекта, состоящем не только в развитии понимания людей с нарушениями, но и в том, что искусство (в частности, музыка и драма) может предоставить платформу для развития коммуникации между различными социальными группами [там же].

В статье Л. Уэйр [19] анализируется пленарная сессия «Использование искусства инвалидности в обучении о про-

блемах инвалидности: Рива Лехрер, Дэвид Митчелл, Шарон Снайдер и Линда Во» на конференции «Исследования инвалидности в образовании», прошедшей в 2007 г. В статье также описывается групповое шоу в Клубе искусств Чикаго, проходившее одновременно с пленарной сессией, где были показаны мультимедийные работы художников, которые изображают опыт инвалидности в своем искусстве. Рассматриваемые материалы направлены на улучшение обучения педагогов при изучении ими проблем, связанных с инвалидностью, которые находят личностное отражение в искусстве, создаваемом людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Аналогичная тема использования искусства при обучении по проблемам инвалидности и ограниченных возможностей здоровья рассматривается в статье К. Шервуд [18]. В ней приводится описание авторского учебного курса, в котором инвалидность рассматривается и как предмет художественного творчества, и как его источник. Для этого привлекаются как художественные образцы, взятые из истории изобразительного искусства (начиная от египетских фаюмских портретов, эфиопских медицинских свитков и другие и заканчивая европейской живописью XX в.), так и работы современных художников, в которых изнутри отражен их личный опыт инвалидности (Био-Арт, Art Brut, работы художников, больных СПИДом и раком и др.). Учебный курс ставит целью предоставить студентам более широкую перспективу в отношении видения инвалидности и продемонстрировать, что искусство способно показать, как по-разному люди «приходят, чтобы населять свои тела» [там же, с. 192]. Знакомясь с

работами художников с ограниченными возможностями здоровья, студенты приобретают более глубокое видение проблем инвалидности, расширяют границы своей личности и переосмысливают понятия нормы, здоровья и инвалидности [18].

В статье скандинавских исследователей дается подробный сравнительный анализ ситуации с театральным искусством лиц с ОВЗ в Швеции и Норвегии [13]. Наиболее существенные различия между театрами этих стран возникают из-за принадлежности их к различным государственным структурам. В Швеции особый театр образует часть системы социального обеспечения, являясь одной из форм занятости лиц с ОВЗ, в Норвегии этот театр существует в русле государственной политики в области культуры, декларирующей вовлечение в культурный процесс всех членов общества. В Швеции театры лиц с ОВЗ, в силу существования их в системе социальных служб, делают акцент в своей деятельности то на терапевтическом, то на художественном аспектах. В Норвегии акцентируется художественная сторона деятельности подобных театров, утверждается, что искусство, а не терапия — цель их деятельности. Здесь существуют как инклюзивные театральные проекты (на малой сцене Норвежского национального театра идет спектакль Cinderella, в котором главную роль играет актриса с интеллектуальной недостаточностью), так и специализированные театры людей с ОВЗ (Норвежский театр жестового языка).

Если вышеназванные работы были посвящены использованию искусства в целях социальной интеграции людей с ОВЗ и для знакомства с проблемами ин-

валидности в образовании людей, ее не имеющих, то в статье британского автора рассматриваются вопросы образования студентов с ОВЗ в сфере исполнительского искусства [7]. Раскрытию темы статьи предшествует обзор укоренения инклюзивного подхода в образовании Великобритании. Обозначаются основные вехи этого пути (принятые правительственные документы), отмечается существование двух лагерей в педагогическом сообществе, по-разному принимающих инклюзивный подход.

Инклюзивное образование рассматривается в непосредственной связи с социальной моделью инвалидности. Эта модель, как уже говорилось, четко разделяет нарушения (impairment), определяемые биологическими характеристиками тела и психического здоровья, и неспособности (disability), определяемые неумением и/или нежеланием общества обращаться к потребностям лиц с ОВЗ. Данное различие позволяет сфокусировать работу на тех аспектах жизни людей с ОВЗ, которые могут быть изменены: экономические, физические, социальные, в отличие от индивидуальной модели, которая считает неспособность обусловленной исключительно медицинскими условиями.

Определенный период главный акцент в политике в области образования ставился на обязательном образовании лиц с ОВЗ до 16 лет, так как обеспечение доступа к образованию является одним из основных прав человека в Великобритании и других развитых странах. При этом основное внимание обращалось на академические успехи. Профессиональное образование, ставящее своей целью подготовку профессиональных артистов, поднимает ряд дополнительных во-

просов по сравнению со школьной системой. Возникают две важные проблемы: во-первых, искусство уделяет большее, хотя и не всецелое внимание совершенству исполнения. Во-вторых, эти профессии очень сложны с точки зрения занятости. Актеры и танцоры с ОВЗ разделяют трудности поиска успешной работы со здоровыми коллегами. Здесь главным фактором является подготовка специалиста на высоком профессиональном уровне.

Работа исследует характер обучения, его влияние на студентов и последствия для дальнейшего развития подготовки артистов с ограниченными возможностями здоровья. В статье рассматривается три проекта. Каждый из них объединяет на партнерских условиях театральные компании, работающие с актерами с ОВЗ, и учебные заведения, предоставляющие образовательные услуги в области театрального образования. Цель их — дать возможность людям получить творческое образование в общей образовательной среде за неимением других возможностей [7].

Осмысление опыта работы в театре движения и танца «Беспокойная танцевальная компания» (Restless Dance Company) из Мельбурна (Австралия) с актерами, имеющими интеллектуальную недостаточность, освещается в рецензии на книгу А. Хикки-Муди «Невообразимые тела: интеллектуальная недостаточность, исполнение и становления» [20]. В рецензии подчеркивается важность предлагаемого в книге осмысления опыта работы данного театра, поскольку описываемый опыт позволяет основательно пересмотреть бинарную пару «нормальный — неспособный». В этом театре танца именно люди с интеллекту-

альной недостаточностью являются источником творческих импульсов, а люди без нарушений подчеркивают и артикулируют эти импульсы в процессе взаимодействия с актерами, имеющими нарушения. Тем самым разрушается статическая дискурсивная конструкция «неспособного тела». Опыт творческого взаимодействия актеров в этом театре автором книги осмысляется с помощью концептуальных подходов философии Ж. Делеза и Ф. Гваттари [2], а также антропологии В. Тэрнера [3].

Расширительное толкование значения права на музыкальное творчество для создания инклюзивного сообщества и инклюзивного образования представлено в статье А. Лубета [15]. Автор рассматривает способность к музыке как потребность, сформированную эволюционно в дарвиновском смысле, и ущемление людей в этом праве, по его мнению, является одним из факторов, порождающих социальную сегрегацию и патологию общества. В качестве примера он приводит запретительные меры в отношении музыкального выражения учащихся школ Нью-Йорка; эти меры, по мнению автора, привели к превращению города в подобие специальной образовательной программы.

Интересный опыт парадоксальной трансформации анти-эстетически ориентированной музыкальной практики в стиле панк в фактор социализации молодых инвалидов, участников панк-группы, приводится в работе Д. Калверта [9]. В статье рассматривается эстетика исполнительства, применяемого в работе с людьми, имеющими трудности в обучении. Сосредоточиваясь на интегрированной панк-группе Heavy Load, автор исследует, как эстетическая струк-

тура реконструирует представления группы о трудностях в обучении и вмешивается в ее социальный опыт. Приводятся аргументы, что это вмешательство облегчается благодаря образу панка, который позиционируется как антиэстетический и поэтому занимает оппозиционное положение по отношению к конформности, включая интеллектуальную элитарность.

Для исполнителей с трудностями в обучении образ панка требует сопоставления привычного и странного, что подтверждает их статус в качестве артистов и разрешает в сфере исполнительства уровень автономии, который ограничен в других областях их жизни. Кроме того, на репрезентационном уровне идентичность людей с трудностями в обучении уже была помещена внутрь панковской антиэстетики известной группой Sex Pistols как в театральные цели, так и в качестве части анархической практики. В процессе коррекции лиц с трудностями в обучении Heavy Load способен преодолеть связь образа лица с трудностями в обучении с образом нарушителя морали и культурного аутсайдера и побудить к отказу от позиционирования себя в качестве такового. Парадоксально, но именно посредством присвоения оппо-

зиционной эстетики человек с подобными трудностями может быть подготовлен к ассимиляции в общество. Автор приходит к заключению, что исполнительство, применяемое для целей социальной коррекции, оказывает влияние путем взаимной игры между контекстом, участниками и скрытыми и историческими ассоциациями эстетической формы.

Выводы

Проведенный анализ показывает, с одной стороны, все более широкое распространение проектов в сфере искусства, ориентированных не только на решение терапевтических или развивающих задач, но и на постановку социальных проблем, а с другой — тенденцию к сближению «социального поворота» в области искусства и в сфере здравоохранения, а также его тесную связь с идеологией инклюзии, основанной на критике дискурса «неспособности». Вместе с тем прослеживается и тенденция к объединению терапевтической, образовательной, социальной и личностной направленности в применении практик искусства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бергер П., Лукман Т. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания. М.: Медиум, 1995.
2. Делез Ж., Гваттари Ф. Тысяча плато: Капитализм и шизофрения. Екатеринбург: У-Фактория; М.: Астрель, 2010.
3. Тэрнер В. Символ и ритуал. М.: Главная редакция восточной литературы издательства «Наука», 1983.
4. Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет. М.: Касталь, 1996.
5. Шматко Н. А. Введение в социоанализ Пьера Бурдьё // Бурдьё П. Социология политики. М.: Socio-Logos, 1993.

6. *Argyle E., Bolton G.* Art in the community for potentially vulnerable mental health groups // *Health Education*. 2005. Vol. 105. № 5. P. 340–354.
7. *Band S. A., Lindsay G., Neelands J. & Freakley V.* Disabled students in the performing arts – are we setting them up to succeed? // *Arts & Health*, 2011. DOI:10.1080/13603110903452903
8. *Broderick Sh.* Arts practices in unreasonable doubt? Reflections on understandings of arts practices in healthcare contexts // *Arts & Health*, 2011. DOI:10.1080/17533015.2010.551716.
9. *Calvert D.* Loaded pistols: the interplay of social intervention and anti-aesthetic tradition in learning disabled performance // *RiDE: The Journal of Applied Theatre and Performance*. 2010. Vol. 15. № 4. P. 513–528.
10. *Castora-Binkley M., Noelker L., Prohaska T. & Satariano W.* Impact of Arts Participation on Health Outcomes for Older Adults // *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*. 2010. Vol. 4. Is. 4. P. 352–367.
11. *Couroucli-Robertson K.* Breaking down barriers and uniting people through art // *Dramatherapy*. 2011. Vol. 33. № 2. P. 114–120.
12. *Cox S. M., Lafrenie D., Brett-MacLean P., Collie K., Cooley N., Dunbrack J. and Frager G.* Tipping the iceberg? The state of arts and health in Canada // *Arts & Health*. 2010. Vol. 2. № 2. P. 109–124.
13. *Gjaerum R. G.; Ineland J.; Sauer L.* The Story about Theater Organizations, the Public's Approval, and the Actors' Identity Formation in Nordic Disability Theater // *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*. 2010. Vol. 9. № 4. P. 254–273.
14. *Goodley D., Runswick-Cole K.* Len Barton, inclusion and critical disability studies: theorising disabled childhoods // *International Studies in Sociology of Education*. 2010. Vol. 20. № 4. P. 273–290.
15. *Lubet A.* Disability rights, music and the case for inclusive education // *International Journal of Inclusive Education*. 2011. Vol. 15. № 1. P. 57–70.
16. *Lumsden M.* The moving self in life, art, and community mental health: 12 propositions // *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*. 2010. Vol. 5. № 3. P. 231–243.
17. *Slee R.* Beyond special and regular schooling? An inclusive education reform agenda // *International Studies in Sociology of Education*. 2008. Vol. 18. №. 2. P. 99–116.
18. *Sherwood K.* Art, Medicine, and Disability // *Radical History Review*. 2006. Is. 94. P. 191–196.
19. *Ware L.* Worlds remade: inclusion through engagement with disability art // *International Journal of Inclusive Education*. 2008. Vol. 12. № 5–6. P. 563–583.
20. *Wood D.* Unimaginable bodies: intellectual disability, performance and becomings // *Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education*. 2010. Vol. 31. №. 4. P. 559–561.

Social aspect of art and problems of inclusion in people with health disabilities

A. Yu. Shemanov

doctor of philosophy, head of the laboratory of Problems in Socio-Cultural Rehabilitation of Individuals with Disabilities, City Institute for Integrative (inclusive) Education, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow

I. M. Vostrov

leading research fellow of the laboratory of Problems in Socio-Cultural Rehabilitation of Individuals with Disabilities, City Institute for Integrative (inclusive) Education, Moscow State University of Psychology and Education; associate professor of the chair of actor's art; dean of the Theatre faculty of State Specialized Institute of Arts; Moscow

V. A. Yegorova

research fellow of the laboratory of problems in Socio-Cultural Rehabilitation of Individuals with Disabilities, City Institute for Integrative (inclusive) Education, Moscow State University of Psychology and Education; educator at Center for Child Creative Activity "Strogino", Moscow

A. V. Shehorina

research assistant of the laboratory of Problems in Socio-Cultural Rehabilitation of Individuals with Disabilities, City Institute for Integrative (inclusive) Education, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow

The review analyzes foreign studies over the period of 2005—2011 on socially focused art projects. It also regards the ways of art utilization for the purposes of social integration of people with health disabilities in inclusive education and in projects aimed at health promotion in various groups of population. The article emphasizes the tendency of social turn in art and in public health service to come closer together. It also stresses the link of this turn with the ideology of inclusion as based on criticism of «disability» discourse. The article also draws attention to a tendency of unification of therapeutic, educational, social and personality-related orientation in utilization of art practices.

Keywords: art, limited health abilities, inclusion, social turn, «disability» discourse.

REFERENCES

1. Berger P., Lukman N. Sotsial'noye konstruirovaniye real'nosti. Traktat po sociologii znaniya. M.: Medium, 1995.
2. Delez Zh., Gvattari F. Tsyacha plato: Kapitalizm i Schizofreniya. Ekaterinburg: U-Factoria; M.: Astrel', 2010.

3. *Termer V.* Symbol I ritual. M.: Glavnaya reduktsiya vostochnoy literatury izdatel'stva «Nauka», 1983.
4. *Fuko M.* Volya k istine: po tu storonu znaniya, vlasty i seksualnosti. Raboty raznyh let. M.: Kastal, 1996.
5. *Shmatko N. A.* Vvedeniye v socioanaliz Piera Burdiye // Burdiye P. Sociologiya polityki. M.: Socio-Logos, 1993.
6. *Argyle E., Bolton G.* Art in the community for potentially vulnerable mental health groups // Health Education. 2005. Vol. 105. № 5. P. 340–354.
7. *Band S. A., Lindsay G., Neelands J. & Freakley V.* Disabled students in the performing arts – are we setting them up to succeed? // Arts & Health, 2011. DOI:10.1080/13603110903452903
8. *Broderick Sh.* Arts practices in unreasonable doubt? Reflections on understandings of arts practices in healthcare contexts // Arts & Health, 2011. DOI:10.1080/17533015.2010.551716.
9. *Calvert D.* Loaded pistols: the interplay of social intervention and anti-aesthetic tradition in learning disabled performance // RiDE: The Journal of Applied Theatre and Performance. 2010. Vol. 15. № 4. P. 513–528.
10. *Castora-Binkley M., Noelker L., Prohaska T. & Satariano W.* Impact of Arts Participation on Health Outcomes for Older Adults // Journal of Aging, Humanities, and the Arts. 2010. Vol. 4. Is. 4. P. 352–367.
11. *Couroucli-Robertson K.* Breaking down barriers and uniting people through art // Dramatherapy. 2011. Vol. 33. № 2. P. 114–120.
12. *Cox S. M., Lafrenie D., Brett-MacLean P., Collie K., Cooley N., Dunbrack J. and Frager G.* Tipping the iceberg? The state of arts and health in Canada // Arts & Health. 2010. Vol. 2. № 2. P. 109–124.
13. *Gjaerum R. G.; Ineland J.; Sauer L.* The Story about Theater Organizations, the Public's Approval, and the Actors' Identity Formation in Nordic Disability Theater // Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation. 2010. Vol. 9. № 4. P. 254–273.
14. *Goodley D., Runswick-Cole K.* Len Barton, inclusion and critical disability studies: theorising disabled childhoods // International Studies in Sociology of Education. 2010. Vol. 20. № 4. P. 273–290.
15. *Lubet A.* Disability rights, music and the case for inclusive education // International Journal of Inclusive Education. 2011. Vol. 15. № 1. P. 57–70.
16. *Lumsden M.* The moving self in life, art, and community mental health: 12 propositions // Body, Movement and Dance in Psychotherapy. 2010. Vol. 5. № 3. P. 231–243.
17. *Slee R.* Beyond special and regular schooling? An inclusive education reform agenda // International Studies in Sociology of Education. 2008. Vol. 18. № 2. P. 99–116.
18. *Sherwood K.* Art, Medicine, and Disability // Radical History Review. 2006. Is. 94. P. 191–196.
19. *Ware L.* Worlds remade: inclusion through engagement with disability art // International Journal of Inclusive Education. 2008. Vol. 12. № 5–6. P. 563–583.
20. *Wood D.* Unimaginable bodies: intellectual disability, performance and becomings // Discourse: Studies in the Cultural Politics of Education. 2010. Vol. 31. № 4. P. 559–561.