



Ромодина А.М., Молодчик А.В., Молодчик Е.Л.

**ИНКЛЮЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ**

**Учебное пособие
Практикум**

Челябинск, 2023

Авторы-составители:

Ромодина А.М. – преподаватель кафедры лингвистики и гуманитарных дисциплин ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет»;

Молодчик А.В. – ректор, доктор исторических наук, профессор кафедры лингвистики и гуманитарных дисциплин ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет»;

Молодчик Е.Л. – кандидат исторических наук, доцент кафедры лингвистики и гуманитарных дисциплин ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет».

Рецензенты:

Канд. соц. наук, доцент кафедры экономики и менеджмента Челябинского филиала РАНХИГС Е.Ю. Гузова;

Канд. филол. наук., доцент кафедры английской филологии ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет» И.А. Гаврилова;

Канд. мед. наук, доцент кафедры анатомии и оперативной хирургии ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России О.В. Пешиков;

Канд. пед. наук, доцент кафедры экономики и управления ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет» Н.М. Горяйнова.

Ромодина, А.М. Инклюзивные технологии в России и за рубежом: учебное пособие. Практикум [Электронный ресурс] / А.М. Ромодина, А.В. Молодчик, Е.Л. Молодчик. – Челябинск: ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет», 2023. – Режим доступа: <https://www.inueso.ru/rio/2023/978-5-6048829-2-4.pdf>, свободный. – Загл. с экрана. – 71 с.

ISBN 978-5-6048829-2-4

Учебное пособие «Инклюзивные технологии в России и за рубежом» по дисциплине «Основы инклюзивного взаимодействия в профессиональной и социальной сферах» предназначено для реализации Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 45.03.02 Лингвистика, является единым для всех форм и сроков обучения и направлено на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Текстовое электронное издание

Минимальные системные требования:

Компьютер: процессор AMD, Intel от 1ГГц, 100 Мб HDD, ОЗУ от 1 Гб,

Видеоадаптер от 1024 Мб, Сетевой адаптер 10/100/1000 Мб/с;

Клавиатура; Мышь; Монитор с разрешением от 800x600;

Операционная система: Windows XP SP3/Vista/7/8/10;

Программное обеспечение: Adobe Acrobat Reader, браузер Internet Explorer, Mozilla Firefox и др.

Скорость подключения от 10 Мб/с.

© Ромодина А.М., Молодчик А.В.,
Молодчик Е.Л., 2023

© ОУ ВО «Южно-Уральский
технологический университет», 2023

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Занятие 1. Инклюзия как социально-политическая проблема.....	5
Задания для самостоятельной работы.....	10
Занятие 2. Теоретико-методологические основы инклюзивного образования.....	15
Задания для самостоятельной работы.....	19
Занятие 3. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивного взаимодействия.....	24
Задания для самостоятельной работы.....	27
Занятие 4. Инклюзивные практики в России и за рубежом.....	32
Задания для самостоятельной работы.....	43
Занятие 5. Инклюзивная культура общества.....	48
Задания для самостоятельной работы.....	50
Занятие 6. Этика и этикет делового общения в условиях инклюзивного взаимодействия.....	53
Задания для самостоятельной работы.....	55
Занятие 7. Особенности общения с лицами с ОВЗ. Общие правила этикета при общении с лицами с ОВЗ.....	59
Задания для самостоятельной работы.....	65
Рекомендуемая литература.....	69

ПРЕДИСЛОВИЕ

Практикум по дисциплине «Основы инклюзивного взаимодействия в профессиональной и социальной сферах» предназначено для реализации Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 45.03.02 Лингвистика, является единым для всех форм и сроков обучения и направлено на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Практикум рассматривается как дополнение к рабочей программе по дисциплине «Основы инклюзивного взаимодействия в профессиональной и социальной сферах».

ВВЕДЕНИЕ

Целью практикума «Инклюзивные технологии в России и за рубежом» является совершенствование навыков и умений взаимодействия в профессиональной и социальных сферах с лицами с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья, проверка знаний и умений, а также систематизация и обобщение ранее усвоенных знаний и умений обучающихся по данному курсу.

Пособие состоит из 7 тем, в каждом из которых представлены контрольные вопросы и тестовые задания для определения глубины усвоения материала и умения применить полученные знания, учитывая ценности и представления, присущие инклюзивной культуре взаимодействия с лицами с инвалидностью. Тематика каждого тестового блока соответствует темам, отображенным в рабочей программе дисциплины. Каждая тема занятия содержит: теоретический материал, контрольные вопросы и задания.

Актуальность данного пособия обусловлена необходимостью студентов расширять свой кругозор относительно инклюзивных практик в России и за рубежом, познакомиться с особенностями взаимодействия с людьми с инвалидностью или ОВЗ, а также для применения профессиональных компетенций в своей деятельности.

Данное пособие выступает средством обучения и может быть использовано для самостоятельной работы студентов и преподавателей ОУ ВО «Южно-Уральский технологический университет».

ЗАНЯТИЕ 1

ИНКЛЮЗИЯ КАК СОЦИАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Проблема инвалидности имеет долгую и сложную историю: от изолирования, непринятия и устранения людей с физическими и психическими дефектами, до интеграции людей с ограниченными возможностями в общество и создания для них безбарьерной среды, обеспечивающей наиболее полноценную жизнедеятельность.

Инвалидность в разные времена является серьезной медицинской и социальной проблемой, не все инвалиды получают необходимую социальную поддержку и возможность участвовать в общественной жизни, что актуально не только для России, но и для других стран.

В 90-е годы? по данным ООН, во всем мире численность инвалидов составляла около 500 млн человек (10% населения мира). К 2017 году количество инвалидов увеличилось до 785 млн человек (15% мирового населения).

На начало 2017 года по данным Федеральной службы государственной статистики, количество инвалидов в Российской Федерации составило 13 млн человек, около 8,8% населения России и 1,5% от численности мирового населения.

Количество инвалидов зависит от экономического и социального положения страны, развития системы здравоохранения, проблемы могут возникать из-за причин, связанных с историей и политикой страны, состояния окружающей среды и др. Поэтому следует выявлять специфические особенности инвалидизации населения как социальной проблемы в конкретных социально-временных рамках.

В России существенно возрастает интерес к изучению различных аспектов проблемы инвалидности. В сфере социальной работы исследуются вопросы отклонений в физическом и психическом развитии, социальной характеристике инвалидов, важной проблемой также остается социальная защита лиц с ограниченными возможностями. Это отражено в работах А.В. Кузнецовой, Е.И. Холостовой, М.Е. Абросимовой, Н.В. Фирсова и др.

Термин «инвалид» от латинского слова «invalidus» означает «бессильный, недействительный».

Со второй половины XIX в. термин начал относиться и к гражданским лицам, которые также являлись жертвами войны. В итоге понятие инвалида сформировалось после Второй мировой войны, оно стало относиться ко всем людям, у которых были физические, психические или умственные недостатки.

Первое упоминание понятия «инвалид» появилось в Рекомендации № 99 Международной организации труда «О переквалификации инвалидов» от 22.06.1955 г. В акте отмечается, что термин «инвалид» означает любое лицо, способность которого получить и сохранить, подходящую работу серьезно ограничена в результате повреждения его физических или умственных способностей.

При анализе исторических путей развития инвалидизации людей можно увидеть путь от изолирования и уничтожения «неполноценных» членов общества до применения концепций социализации в современный мир инвалидов.

Сегодня во всем мире человечество принимает необходимость интеграции лиц с физическими, психическими и умственными дефектами в социум и социальные отношения.

В результате этого возникает необходимость ухода от классических моделей работы с инвалидами, к новым подходам, в которых окружающая среда должна быть адаптирована под потребности индивида.

13 декабря 2006 г. была принята в рамках резолюции 61/106 Генеральной ассамблеи Конвенция о правах инвалидов.

Термин «Инклюзия» стал употребляться в качестве синонима понятия «Интеграция», также оба понятия могут использоваться вместе – инклюзия/интеграция.

В 2012 году Конвенцию о правах инвалидов подписали 155 государств, 126 государств ее ратифицировали, в том числе – Российская Федерация.



Рис. 1 – Фото молодых людей с инвалидностью

Инклюзия – это процесс реального включения в активную жизнь социума людей, имеющих трудности в физическом развитии, в том числе с инвалидностью или ментальными особенностями.

В России, по данным Росстата и Пенсионного фонда, на 1 февраля 2022 года зарегистрировано 10 миллионов 556 тысяч 63 инвалида. Что составляет 9,03% от всего населения нашей страны. В России, по данным Росстата, проживает 146 миллионов 171 тысяча 15 человек.

В России выделяют по степени утраты работоспособности следующие группы инвалидности:

- 1 – полностью нетрудоспособные.
- 2 – частично или временно нетрудоспособные.
- 3 – трудоспособные в щадящих условиях труда.

В XX в. в развитии теории воспитания и обучения лиц с ОВЗ происходят серьезные изменения, связанные с пересмотром понятийно-категориального аппарата в аспекте интегративного/ инклюзивного понимания.

Ранее базовым в группе понятий специальной педагогики/психологии являлось понятие «отклонение», которое определяло иерархическую взаимосвязь между четырьмя понятиями: отставание, расстройство, повреждение, нарушенное развитие.

Социальная инклюзия объявляется как главный принцип социальной политики, в первую очередь в образовании.

Существует 4 концепции интеграции/ инклюзии детей и подростков в современное общество:

- 1) образовательно-деятельностная концепция интеграции Г. Фойзера, В. Янтцена;

2) социально-экологическая концепция интеграции особых людей в общество А. Зандера;

3) интеракционистская (коммуникативная) концепция интеграции людей с инвалидностью в общество Г. Райзера;

4) антрополого-этическая концепция интеграции У. Хэберлина и О. Шпека.

Образовательно-деятельностная концепция интеграции Георга Фойзера, Вольфганга Янтцена:

1) без совместной деятельности ребенок не сможет стать самим собой и существовать как человек общественный, культурный;

2) простая кооперация как распределенная деятельность в идеальной форме представлена в виде коллектива, где каждый равноправен и самодостаточен;

3) полное признание идентичности, неповторимости, уникальности каждого из участников;

4) особая роль принадлежит ассистенту, тьютору для ребенка с ограниченными возможностями развития.

Социально-экологическая или социологическая концепция Августа Зандера:

1) анализ специфического влияния различных социальных систем;

2) комплексность связей и интерактивных взаимодействий между отдельными объектами и людьми внутри определенной (конкретной) жизненной сферы;

3) предметом диагностического изучения в ней являются жизненная ситуация и социальный контекст, в которые погружен ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

Интеракционистская (коммуникативная) концепция интеграции людей с инвалидностью в общество Густава Райзера:

1) процесс интеграции как единство разных субъектов диалога;

2) преодоление противоречий внутри личности;

3) социальное выравнивание;

4) интеграционные технологии.

Антрополого-этическая концепция интеграции Урса Хэберлина и Отто Шпека:

- ситуации «человек – окружающая среда»: биографические, институциональные и социальные;
- трудности в интеграции – персональные.

В Федеральном законе от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» дается более полное определение инвалидности.

Инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

В настоящее время существует 2 основных подхода изучения инвалидности: теоретический подход (медицинская модель) и практический подход (социальная модель). Модели инвалидности отражают отношение общества к лицам с инвалидностью.

Согласно медицинской модели понимания инвалидности основное внимание обращается на нарушения здоровья (заболевания, недуги, дефекты психологические, физические, анатомические и др.). Следовательно, меры по улучшению ситуации людей с ограниченными возможностями здоровья осуществляются в основном в медицинской сфере (реабилитация, лечение, волонтерская помощь).

Соответственно, человек с инвалидностью лишается права на самостоятельную жизнедеятельность, он становится «больным» и «опекаемым», а его жизнь имеет существенное количество ограничений. В итоге, это приводит к социальной изоляции инвалидов и исключает их интеграцию в социум. Вследствие этой «патерналистской» модели инвалиды лишены социального значения.

Существует социальная модель инвалидности, которая противоположна медицинской модели, с помощью которой можно понять истинные причины социальной недостаточности человека и найти путь к разрешению проблемы инвалидности в целом.

Социальная модель признает, что люди с инвалидностью время от времени нуждаются в медицинской помощи, но не снижает социальный статус инвалида до позиции пассивного объекта медицинского вмешательства. Социальная модель ориентирована на социальную реабилитацию и создание безбарьерной

среды. Сторонники этой модели говорят о необходимости изменения норм и структур, ограничивающих полноценную жизнь в обществе, а не о том, чтобы изменить самого инвалида. Барьеры в физическом и психологическом отношении рассматриваются как дискриминационные.

Социальная реабилитация помогает инвалиду интегрироваться в общество, восстановить социальный статус и способности к самостоятельному выполнению бытовой, семейной и общественной деятельности.

Технология социальной адаптации инвалида направлена на его интеграцию в общество в соответствии с нормами и ценностями. Социальная адаптация помогает инвалиду интегрироваться в доступную социально-профессиональную сферу, для приобретения умений и навыков общения в малой группе.

При наличии инвалидности окружение человека ограничивается семьей, друзьями или клубными объединениями с общими проблемами, они являются малой группой общения. Группы общения подразделяются на официальные, которые создаются государством с целью выполнения общественных и социозащитных работ (общественные организации, клубы, студии и др.) и неофициальные, которые основаны на общих интересах, как инвалидов, так и здоровых граждан (сообщество друзей, коллег по учебной и профессиональной деятельности и др.).

Технология социальной реабилитации также может осуществляться посредством игр, социальных тренингов, экскурсий, бесед. Игра имитирует реальную социальную среду, в которой может оказаться инвалид, с помощью игры его можно научить адекватно ориентироваться в различных ситуациях.

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятия «инклюзия».
2. Почему Россия ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов через 6 лет после принятия в рамках резолюции 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН?
3. Сколько существует концепций интеграции/ инклюзии детей и подростков в современное общество?

4. В каком нормативно-правовом акте дается более полное определение инвалидности?
5. Какие группы инвалидности выделяют по степени трудоспособности?
6. Назовите авторов антрополого-этической концепции интеграции?
7. Какие функции у тьютора в сфере образования?

Тестовые задания:

1. Когда была ратифицирована Россией «Конвенция о правах инвалидов»? Выберите один ответ.

- а) 2009
- б) 2012
- в) 2004
- г) 1993

2. Процесс реального включения в активную жизнь социума людей, имеющих трудности в физическом развитии, в том числе с инвалидностью или ментальными особенностями – это? Выберите один ответ.

- а) инклюзия
- б) технология
- в) развитие
- г) прогресс
- д) изменение

3. Сколько групп инвалидности выделяют в РФ? Выберите один ответ.

- а) 4
- б) 3
- в) 6
- г) 7

4. Какие теории об инклюзии были основополагающими? Выберите один ответ.

- а) Тотальная и радикальная инклюзия
- б) Смешанная и адаптивная инклюзия

в) Образовательная и профессиональная

5. Г. Фойзер, В. Янтцен создали теорию? Выберите один ответ.

а) образовательно-деятельностную концепцию интеграции

б) социально-экологическая концепция интеграции особых людей в общество

в) интеракционистская (коммуникативная) концепция интеграции людей с инвалидностью в общество

г) антрополого-этическая концепция интеграции

6. Процесс интеграции как единство разных субъектов диалога было важно в теории? Выберите один ответ.

а) образовательно-деятельностная концепция интеграции

б) социально-экологическая концепция интеграции особых людей в общество

в) интеракционистская (коммуникативная) концепция интеграции людей с инвалидностью в общество

г) антрополого-этическая концепция интеграции

7. Инвалид – это?

а) лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

б) лицо, которое имеет нарушение здоровья с небольшим расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограниченной жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

в) лицо, которое имеет нарушение здоровья с незначительным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

8. Закончите фразу: Социальная модель инвалидности утверждает, что недоступная среда исключает лицо с инвалидностью из общего образовательного процесса, следовательно, проблемой является

- а) образовательная среда
- б) окружающий социум
- в) система образования
- г) человек с инвалидностью

8. Выберите неотъемлемые характеристики инклюзивного образования. Выберите один или несколько ответов.

- а) обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся
- б) обучение совместно с другими обучающимися, имеющими такие же нарушения здоровья
- в) учет разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся
- г) любое обучение, при котором осуществляется обучение людей с инвалидностью и людей без особенностей в развитии

9. Укажите неверный ответ. При организации инклюзивного образовательного процесса в образовательной организации высшего образования соблюдаются принципы:

Выберите один ответ.

- а) совместного проведения лекций, семинарских занятий со всеми обучающимися студентами
- б) изъятия из числа обязательных учебных дисциплин (по желанию студентов с инвалидностью) какой-либо дисциплины, модуля или практики
- в) предъявления равных ко всем студентам академических требований

10. Что более всего, верно, про инвалидов, имеющих психические нарушения. Выберите один ответ:

- а) у них свой особый и изменчивый взгляд на мир
- б) они нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении
- в) они имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей

11. Создание системы полисубъектного взаимодействия предполагает создание? Выберите один ответ.

- а) инклюзивной горизонтали
- б) инклюзивной вертикали

12. Назовите фундаментальный философский принцип инклюзии: свобода выбора? Выберите один ответ.

- а) право жить среди равных
- б) свобода в передвижении

ЗАНЯТИЕ 2

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, создаются органами государственной власти субъектов Российской Федерации для:

- 1) глухих,
- 2) слабослышащих,
- 3) позднооглохших,
- 4) слепых,
- 5) слабовидящих,
- 6) с тяжелыми нарушениями речи,
- 7) с нарушениями опорно-двигательного аппарата,
- 8) с задержкой психического развития,
- 9) с умственной отсталостью,
- 10) с расстройствами аутистического спектра,
- 11) со сложными дефектами и других обучающихся с ограниченными

возможностями здоровья.

Подходы к организации инклюзивного образования:

1) сегрегационный подход (в образовательных учреждениях (реже – медицинских или учреждениях социальной защиты населения) складываются достаточно однородные по составу) группы воспитанников, обучающихся. Обучение в специальной школе развивает в ребенке навыки, которые порой не только не способствуют его социализации, но, напротив, ведут к еще большей изоляции и усиливают его отделение от общества;

2) интеграционный подход (Л.С. Выготский одним из первых обосновал идею интегрированного обучения. Впоследствии его идея реализовалась в практике работы школ Западной Европы и США, и только в последние годы начинает все активнее применяться в России).

В основе понятия «ИНТЕГРАЦИИ» лежат следующие положения:

- 1) ребенок с особенностями развития – человек развивающийся, способный осваивать различные виды деятельности;
- 2) общество должно признавать это и обеспечивать условия жизни, максимально приближенные к нормальным.

Реализация интегрированного обучения предполагает обязательное руководство образовательным процессом со стороны учителя-дефектолога, который помогает массовым педагогам в организации воспитания и обучения ребенка с отклонениями в развитии в коллективе здоровых сверстников.

В 1989 году Генеральной Ассамблеей ООН была единогласно принята Конвенция о правах ребенка, которую на сегодняшний день подписали 193 страны.

В статье двадцать четвертой Конвенции говорится том, что в целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека.

Инклюзивное образование:

- 1) помогает предотвратить дискриминацию в отношении детей-инвалидов и детей с ОВЗ, поддерживает в их праве быть равноправными членами своих сообществ и общества в целом;

- 2) реализуется через методологию, направленную на детей и признающую, что все дети – индивидуумы с различными потребностями в обучении;

- 3) инклюзивное образование подразумевает доступность образования для всех в плане приспособления к различным нуждам всех детей;

- 4) реализация прав детей с ОВЗ и детей-инвалидов на современном этапе состоит не только в предоставлении права выбора родителям (законным представителям) образовательного учреждения, в котором будут воспитываться и обучаться дети, образовательной программы и формы обучения, но и в разъяснении объективных проблем и преимуществ в плане готовности системы образования принять таких учащихся и наличия условий для получения ими качественного образования в соответствии с индивидуальными возможностями.

Стратегия инклюзивного образования состоит в равном отношении ко всем обучающимся, но при создании специальных условий инклюзивного образования в вузах для тех, кто имеет особые образовательные потребности.

Создание образовательного пространства, доступного для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья – это одно из основных требований к развитию любого вуза.

Отсюда важную роль играет сопровождение и адаптация студентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) к условиям обучения в вузе. Такие студенты обладают особыми потребностями, которые необходимо удовлетворить, чтобы предоставить им равные возможности обучения со студентами с нормой здоровья. Использование специального технического оборудования, оснащенных аудиторий, лабораторий, библиотек максимально способствует овладению профессиональными знаниями и умениями в соответствии с едиными для всех требованиями образовательного стандарта.

Интеграция человека с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс вузов требует учета их психологических особенностей, поскольку ограничения возможностей их взаимодействия с окружающей средой формируют изменения психоэмоционального состояния личности. Среди них могут быть пробелы в знаниях, привычка к особенному отношению преподавателей, неадекватные представления о своих возможностях и т. п.

Чувства беспомощности и ненужности, страх перед окружающими людьми – все эти эмоции находят выражение в замкнутости, нежелании общаться, обидчивости, агрессивности, что, в свою очередь, становится серьезным препятствием для интеграции и социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в студенческое сообщество. Конечно, такое инклюзивное обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья неизбежно сопровождается преодолением адаптационных трудностей.

Внедрение в вузах элементов безбарьерной среды (пандусов, лифтов, наличие спусков, доступность мест общего пользования – аудиторий, библиотеки, столовой, туалетов и пр.), доступ к информационным образовательным ресурсам помогает, но полностью не устраняет трудности, с которыми сталкиваются студенты с инвалидностью и ОВЗ при обучении в вузе.

Инвалидность следует рассматривать как постоянно действующий фактор, требующий полномерных социальных решений. У людей с ограниченными возможностями здоровья возникают трудности при интеграции в общество, поэтому им требуется комплексная социальная помощь.

Для решения проблем инвалида существует перечень технологий социальной работы, которые специалист по социальной работе использует при оказании социальной поддержки инвалидам. Технологии социальной работы включают социальную диагностику, позволяющую выявить проблемы инвалида и поставить социальный диагноз, социальная реабилитация содействует восстановлению способностей инвалида к интеграции, социальная адаптация направлена на развитие умений и навыков для полноценной жизнедеятельности инвалида, а социальная терапия содействует восстановлению у инвалида способностей достижения высоких результатов для его самореализации.

Следовательно, технологии социальной работы с помощью различных методов позволяют специалисту выявлять индивидуальные проблемы инвалидов, а также обеспечивать социальную реабилитацию и интеграцию людей с ограниченными возможностями здоровья.

Технология социальной терапии включает следующие методы: арт-терапию, сказкотерапию, трудовую терапию и др. Результатом их применения является восстановление у инвалида способностей, достижение высоких результатов в значимой для него деятельности, преодоление негативных последствий во взаимоотношениях с близкими людьми. Основой для реализации методов социальной терапии является терапевтическая среда, которая создается и поддерживается специалистами по социальной работе в малых группах инвалидов (группы дневного пребывания, клубы и т.д.) учреждения социального обслуживания населения. С помощью данных объединений происходит формирование у инвалида ценностных ориентаций (забота, взаимопомощь, поддержка и др.), положительных эмоций.

Задача социального работника – не определять степень «ущербности», «дефектности» инвалида, не стремиться оказать ему помощь как компенсацию за выявленную недостаточность трудоспособности, а стимулировать его собственные возможности, направленные на изменение социального статуса, достижение социальной независимости. Основной акцент социальной защиты

инвалидов переносится из сферы благотворительности различной формы в сферу реализации гарантированных мер экономического, социального, правового характера. Социальная реабилитация представляет собой активную форму социальной защиты, преследующую цель восстановления не столько трудоспособности, сколько утраченных возможностей индивидуума для социального функционирования, возвращения его к нормальной социальной жизнедеятельности, интеграции в общество.

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

1. Назовите и опишите подходы к организации инклюзивного образования.
2. Какие плюсы и минусы есть у обучения ребенка в специальной (коррекционной) школе?
3. В чем заключается суть сегрегационного подхода к инклюзивному образованию?
4. О чем говорится в статье 24 Конвенции о правах ребенка?
5. Есть ли у родителей право выбора образовательного учреждения для своего ребенка с инвалидностью или ОВЗ?
6. Как вы считаете, существует ли на сегодняшний день проблема дискриминации людей с инвалидностью или ОВЗ?

Тестовые задания:

1. Что такое адаптированная образовательная программа. Выберите один ответ:

а) образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учётом особенностей их регионального развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц

б) образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учётом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц

в) образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учётом их социального статуса и экономического положения.

2. Различают два вида интеграции (Выберите один ответ):

- а) внутреннюю и внешнюю
- б) пассивную и активную
- в) творческую и интеллектуальную
- г) образовательную и социальную
- д) личностную и коллективную

3. Внедрение инклюзивного образования в учреждении предполагает активное вовлечение в процесс? Выберите один ответ.

- а) родителей учащихся
- б) администрации образовательного учреждения
- в) всех перечисленных лиц
- г) учителей образовательного учреждения
- д) учащихся

4. К какой категории детей, в соответствии с законодательством РФ, относятся дети, для обучения которых необходимо создавать специальные условия? Выберите один ответ.

- а) дети с отклонениями в развитии
- б) аномальные дети
- в) дети с ОВЗ
- г) нездоровые дети
- д) болезненные дети

5. Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов по дополнительным общеразвивающим программам в учебной группе устанавливается до? Выберите один ответ.

- а) 13 человек
- б) 15 человек
- в) 25 человек

д) 14 человек

6. В структуре материально-технического обеспечения должна быть отражена специфика требований в том числе к:

Выберите один ответ.

- а) организация питания и медицинского обслуживания
- б) организации пространственно-временного режима, архитектурным и техническим средствам обучения для каждой категории детей с ограниченными возможностями здоровья
- в) организации внеклассных мероприятий

7. Индивидуальный образовательный маршрут для детей с ОВЗ и инвалидностью предполагает:

- а) создание специальных условий
- б) разработку специальных методов обучения и программ
- в) специальный подбор преподавателя

8. Инклюзивное образование подразумевает? Выберите один ответ.

- а) доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей
- б) доступность только для детей с нормой здоровья
- в) доступность только в сфере высшего образования

9. Сколько стран подписали Конвенцию о правах ребенка? Выберите один ответ.

- а) 200
- б) 193
- в) 55
- г) 89

10. Кто внедрял идеи интеграционного подхода к обучению в России? Выберите один ответ.

- а) Выготский Л.С.
- б) Толстой Л.Н.

- в) Боткин С.П.
- г) Чехов А.П.

11. Определите по описанию техническое средство: «служит для улучшения восприятия звуков обучающимися с нарушениями слуха, имеет возможность установки в любой аудитории, в любом месте аудитории, может выводить звук непосредственно на слуховой аппарат обучающегося». Выберите один ответ.

- а) электронная доска
- б) видеотехника
- в) документ-камера
- г) система свободного звукового поля

12. Определите по описанию техническое средство: «помогает читать и писать людям с различными проблемами зрения». Выберите один ответ:

- а) электронная увеличительная лупа
- б) принтер Брайля
- в) система свободного звукового поля
- г) синтезатор речи

13. Определите по описанию техническое средство: «дают возможность незрячему человеку выводить на физические носители различные тексты, написанные точечно-рельефным шрифтом». Выберите один ответ.

- а) принтер Брайля
- б) синтезатор речи
- в) система свободного звукового поля
- г) инвалидное кресло

14. Интеграция с точки зрения социальной философии? Выберите один ответ.

- а) форма социального бытия человека с ОВЗ
- б) существование в рамках
- в) образование с учетом особенностей

15. Систему этических принципов уважения к жизни и правам любого человека, независимо от его здоровья и возможностей разработал?

- а) Швейцер
- б) Выготский Л.С.
- в) Конт О.
- г) Маркс К.

ЗАНЯТИЕ 3

НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Международно-правовым документом, закрепившим права инвалидов на достойную жизнь, стала «Декларация о правах инвалидов», утвержденная Резолюцией 3447 Генеральной Ассамблеи ООН 09 декабря 1975 года.

К основополагающим документам мирового сообщества относят:

1) Декларация о правах инвалидов (утв. Резолюцией тринадцатой сессии Генеральной Ассамблеи ООН 3447(XXX) от 9 декабря 1975 г.);

2) Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года);

3) Конвенция о правах инвалидов (Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года);

4) Всемирная организация здравоохранения: Всемирный доклад об инвалидности (2011)¹.

Общие права инвалидов сформулированы в Декларации ООН «О правах инвалидов»:

- инвалиды имеют право на уважение их человеческого достоинства;
- инвалиды имеют те же гражданские и политические права, что и другие лица;
- инвалиды имеют право на меры, предназначенные для того, чтобы дать возможность приобрести как можно большую самостоятельность;
- инвалиды имеют право на медицинское, техническое или функциональное лечение, включая протезные и ортопедические аппараты, на восстановление здоровья и положения в обществе, на образование, ремесленную профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности, на помощь, консультации, на услуги по трудоустройству и другие виды обслуживания;
- инвалиды должны быть защищены, от какой бы то ни было эксплуатации².

¹ Российское законодательство по инклюзивному образованию: сборник норм.-правовых актов / О.Ф. Богатая, И.Ф. Павлаки, Н.П. Рассказова. Сургут: РИО СурГПУ, 2012. 155 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://lib.rucont.ru/efd/694819> (дата обращения: 28.11.2022)

² Методические материалы по обеспечению психолого-педагогической поддержки и коррекционной работы при обучении детей с ОВЗ. [Электронный ресурс]. URL: chrome-

Конвенция о правах инвалидов в новой редакции ООН (2006, ратифицирована Россией в 2013 г.) государства-участники «обязывает без дискриминации и на основе равенства возможностей ...» обеспечивать «инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни» ..., чтобы:

а) инвалиды не исключались по причине инвалидности из системы общего образования;

б) инвалиды имели наравне с другими доступ к инклюзивному, качественному и бесплатному начальному образованию, и среднему образованию в местах своего проживания».

К международно-правовым документам, определяющим положение ребенка в современном мире, относятся:

«Конвенция ООН о правах ребенка», принятая Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г., ратифицированная Верховным Советом СССР 13 июня 1990 г. и действительная ныне на всей территории Российской Федерации.

Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями (1994) закрепляет:

1) лица, имеющие особые потребности в области образования, должны иметь доступ к обучению в обычных школах, которые должны создать им условия на основе педагогических методов, ориентированных в первую очередь на детей с целью удовлетворения этих потребностей;

2) обычные школы с такой инклюзивной ориентацией являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминационными воззрениями, создания благоприятной атмосферы в общинах, построения инклюзивного общества и обеспечения образования для всех; более того, они обеспечивают реальное образование для большинства детей и повышают эффективность и в конечном счете рентабельность системы образования».

Закон РФ «Об образовании» является основным Федеральным законом, обеспечивающим развитие специального образования лиц с ограниченными

возможностями здоровья. Закон содержит ряд статей (3, 5, 12, 17, 50 и др.), закрепляющих право детей-инвалидов на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями. За годы существования закона в его статьи 11 раз вносились различные дополнения и уточнения, что позволило в значительной мере обновить его с учетом меняющихся реалий.

Закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (принят Государственной Думой РФ 3 июля 1998 г.) занимает центральное место в нормативно-правовом обеспечении образования, в том числе специального. Он устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конституцией РФ. В законе выделены основные направления обеспечения прав ребенка, организационные основы гарантий прав ребенка, представлены государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей, меры по защите прав ребенка на охрану здоровья, на отдых, на профессиональную подготовку и др.³

Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы Приложения №2 и №3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.08.2008 № № 379н

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-Ф. федеральные правительственные документы являются важной составляющей нормативно-правовой базы специального образования. Наиболее значимо в этом плане постановление Правительства РФ от 12 марта 1997 г. «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии».

На основании Федерального Закона «О государственной социальной помощи» детям-инвалидам предоставляются необходимые лекарственные препараты. В соответствии с законом устанавливаются категории граждан, которые могут получать государственную социальную помощь и набор предоставляемых услуг (обеспечение лекарственными препаратами, получение путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатный проезд на пригородном

³ Гринина Е.С. Нормативно-правовое обеспечение образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие. Саратов, 2019. 82 с. [Электронный ресурс]. URL: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://elibrary.sgu.ru/uch_lit/2426.pdf (дата обращения: 21.11.2022)

ЖД транспорте, а также на междугородном транспорте к месту лечения и обратно).

Основополагающим государственным документом, устанавливающим приоритет образования в государственной политике, определяющим стратегию и основные направления его развития, служит постановление Правительства РФ от 4 октября 2000 г. «О национальной доктрине образования в Российской Федерации». Доктрина определяет цели воспитания и обучения, пути их достижения посредством государственной политики в области образования, ожидаемые результаты развития системы образования на период до 2025 г. Она предусматривает многообразие типов и видов образовательных учреждений и вариативность образовательных программ, обеспечивающих индивидуализацию образования, личностно-ориентированное обучение и воспитание⁴.

Поддержка инвалидов осуществляется на основании Международных документов, Законодательства Российской Федерации и дополнительных нормативно-правовых актов субъектов РФ.

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

- 1) К основополагающим документам мирового сообщества по защите прав лиц с инвалидностью относят...
- 2) Какие права инвалидов сформулированы в Декларации ООН «О правах инвалидов»?
- 3) Когда был принят Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»?
- 4) Какой документ устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конституцией РФ?
- 5) Дайте определение понятия «индивидуальная программа реабилитации».
- 6) Когда была принята Саламанкская декларация?
- 7) Какой документ предусматривает многообразие типов и видов образовательных учреждений и вариативность образовательных программ,

⁴ Патраков Э.В., Токарская Л.В., Гущин О.В. Доступная образовательная среда как фактор социальной ответственности вуза: монография. Екатеринбург: УрФУ, 2015. 184 с.

обеспечивающих индивидуализацию образования, личностно-ориентированное обучение и воспитание?

Тестовые задания:

1. Назовите самые главные принципы Конвенции ООН о правах инвалидов. Выберите один или несколько ответов:

- а) для инвалидов нужны отдельные условия
- б) ничего для нас без нас
- в) инвалиды могут не участвовать в жизни общества
- г) разумное приспособление
- д) к инвалидам нужно относиться по-иному, чем к здоровым людям
- е) универсальный дизайн

2. Расставьте перечисленные нормативные правовые акты по юридической силе:

- а) Конституция РФ
- б) Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении порядка регистрации безработных граждан»
- в) Указ Президента Российской Федерации «Об ответственности за нарушение трудовых прав граждан»
- г) закон Ростовской области «О социальном партнерстве»

3. Что не входит в состав специальных условий для получения образования, закрепленный в действующей редакции Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»? Выберите один или несколько ответов:

- а) использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, использование специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов
- б) предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь
- в) обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность
- г) предоставление услуг тьютора

- д) использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования
- е) предоставление компьютерной техники
- ж) предоставление услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу

4. Наиболее допустимая формулировка, применительно к категории лиц, имеющих инвалидность. Выберите один ответ:

- а) лицо с инвалидностью
- б) инвалид
- в) лица, имеющие недостатки в развитии
- г) лицо с ограниченными возможностями

5. Признание лица инвалидом осуществляют:

- а) поликлиники по месту жительства
- б) центры социальной защиты населения
- в) отделения ПФР
- г) федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

6. В отношении установления условий назначения пенсий по инвалидности и определения их размеров применяются нормы?

- а) Закона о социальной защите инвалидов
- б) Закона о страховых пенсиях
- в) Закона о государственном пенсионном обеспечении
- г) Закона о пенсионном обеспечении военнослужащих

7. Какой документ определяют права инвалидов во всем мире?

- а) Федеральный закон «О медицинском обслуживании граждан»
- б) Конституция РФ
- в) Конвенция о правах инвалидов
- г) Федеральный закон «О социальной защите граждан»
- д) Федеральный закон «Об образовании»

8. Понятие инвалидов закреплено в законе?

- а) Конституция РФ
- б) Гражданский кодекс РФ
- в) Федеральный Закон «О социальной защите в РФ»
- г) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»

9. Кого относят к инвалидам с детства? Выберите один ответ:

- а) граждан старше 18 лет или детей до 18 лет, в случаях, когда инвалидность получена вследствие заболевания, травмы или дефекта, возникла в возрасте до 18 лет
- б) детей, которые получили заболевание с момента рождения, то есть имеют врожденное заболевание
- в) граждан, инвалидность которых наступила до начала их трудовой деятельности, т.е. до исполнения 14 лет
- г) детей, которые получили инвалидность в возрасте до 5 лет

10. Сколько лиц с инвалидностью было зарегистрировано в России в 2020 г.?

- а) 11 800
- б) 25 000
- в) 100000
- г) 6500

11. Впервые принципы инклюзивного образования на международном уровне были зафиксированы?

- а) в Саламанкской декларации
- б) в Хартии
- в) в Декларации о правах ребенка
- г) в Конституции США

12. Гарантия прав на доступное и бесплатное образование в России закреплена в?

- а) Законе об образовании
- б) Конституции РФ

- в) Уставе образовательной организации
- г) Индивидуальной программе реабилитации

ЗАНЯТИЕ 4

ИНКЛЮЗИВНЫЕ ПРАКТИКИ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ

Свыше 35 лет в Израиле действует закон, согласно которому дети с инвалидностью или ОВЗ учатся в обычных школах. В специализированный коррекционный центр ребенка направляют в исключительных случаях.

Каждый израильский ребёнок проходит ежемесячный осмотр состояния здоровья.

Осматривает ребенка комиссия, состоящая из разных специалистов в составе педиатра, психиатра или клинического психолога, специалиста по развитию речи ⁵.

Если в первые дни жизни ребенка у него диагностируются различные нарушения развития, в том числе и тяжелые заболевания, то он направляется в частный центр для детей от 4-х месяцев.

С детьми с диагнозом ДЦП и синдромом Дауна начинают реабилитацию спустя всего пару месяцев после рождения. С детьми, у которых диагностирован аутизм – с 1–2 лет. Им советуют коррекционные ясли, а позже – детский сад.

В школе для таких детей с аутизмом – отдельный класс, где два учителя и 2–3 тьютора на 6–8 детей. Также работают привлеченные специалисты: логопед, арт-терапевт (задача которого – развитие эмоционального интеллекта), специалист по сенсорной интеграции. Один урок ежедневно для каждого ребенка – индивидуальный, ведь все взрослые могут «разобрать» по одному ребенку.

В наиболее продвинутых школах в кабинете есть отдельная столовая, комната отдыха.

Есть дополнительные занятия: понимание прочитанного, «прайминг» – предварительное изучение урока, который будут рассматривать в классе, или тренировка вида деятельности, которую нужно будет применить, визуальный «перевод» текстов (фото, видео, рисунки, опорные сигналы).

Также предусмотрена бесплатная реабилитация три раза в неделю вне стен школы: работа с психотерапевтом, песочная терапия, иппотерапия (задействованы лошади), канистерапия (привлечены собаки), Бломберг-терапия

⁵ Инклюзия в штрихах. [Электронный ресурс]. URL: <https://pedsovet.org/article/inkluzia-v-strihah-iz-opyta-izraila> (дата обращения: 15.10.2022)

(использование ритма), нейрокоррекция, мозжечковая стимуляция, биоакустическая коррекция.

Важная особенность инклюзии в Израиле – это очень ранняя диагностика, практически с первых дней жизни все дети проходят обследование.

Государство уделяет огромное внимание программе «От предупреждения к инклюзии», в основе которой лежит принцип – оказать как можно большее количество различных реабилитационных мероприятий ребенку с ОВЗ в раннем детстве, чтобы к шестилетнему возрасту он смог пойти в массовую школу.

В израильских школах для детей с ОВЗ есть так называемый «транзитный первый класс» или класс интенсивной коррекции, по окончании которого ребенок или переходит во второй класс, или еще год учится в транзитном классе, или направляется в специальную школу.

В транзитном классе обучаются не более 12 человек, каждый учится в своем темпе, получает помощь психолога, дефектолога и специалиста по развитию речи. В Израиле ребенку с ОВЗ, перешедшему в общеобразовательную школу, подбирают индивидуальный вид инклюзии.

При этом каждый ребенок с инвалидностью или ОВЗ может посещать смешанные занятия в специальном классе (половина уроков проходит с ассистентом, половина – с другими учениками), а может учиться в обычном классе в сопровождении тьютора или с дополнительными перерывами на отдых.

Также в школах предусмотрены альтернативные способы обучения для детей по типам ОВЗ – неговорящие дети используют для общения с учителем картинки или изображения, задания для слабослышащих готовятся в распечатанном виде, а если ребенок не может писать, ему дают возможность надиктовывать свои ответы на гаджет.

Очень важное отличие израильской системы инклюзивного образования в том, что о ребенке с инвалидностью или ОВЗ заботится не только администрация образовательного учреждения и его родители, но и в том числе, одноклассники, друзья, добровольцы.

Особое внимание уделяется достижениям ученика в учебе в сравнении не с нормативами и успехами одноклассников, а с его собственными показателями до.

В Израиле очень развиты инклюзивные центры для детей от 0 до 21 года.

Центры полукommerческие, иногда они сочетают в себе и раннюю диагностику, инклюзивные ясли, сад, школу, даже колледж, а также ресторан, спортзал, парикмахерскую – в них работают исключительно люди с инвалидностью⁶.

В коррекционных центрах развития дети получают помощь специалистов до 3 лет. Затем дальше родители совместно со специалистами принимают решение, куда направить ребёнка: в специализированный или массовый детский сад.

Что касается инклюзивного подхода в школе, в начале года в класс могут приходить родители ребёнка с инвалидностью или ОВЗ и объяснять одноклассникам особенности здоровья и поведения их ребенка.

Многие родители пишут книги или составляют буклеты, памятки про своего малыша и раздают их в классе, или же снимают видео, а затем демонстрируют его. В средней и старшей школе ребенок по желанию делает презентацию о своем состоянии или пишет заметку в школьную газету.

Инклюзия – это еще и особая подготовка всех остальных учеников. С 1-го класса они изучают тексты о людях с особыми потребностями, о достойном поведении, о возможности интересных отношений и о том, какими талантливыми могут оказаться непохожие на других дети. Также они учатся коммуницировать с самыми разными людьми. Для детей без особых образовательных потребностей этот опыт – так сказать, задача со звездочкой на общение.

Перед тем как ввести ребенка в определенный класс, последний тщательно изучают: проблемы с дисциплиной, структура класса, социограмма (кто – неформальные лидеры, кто – аутсайдеры). Когда же приходит новый одноклассник с особыми образовательными потребностями, специалисты советуются и подбирают ему соседа по парте – спокойного по темпераменту, толерантного ребенка. Конечно, малышам это не показывают и рассаживают всех как бы случайно. Также в этом классе будут предусмотрены дополнительные виды деятельности, которые позволяют одноклассникам помогать и кооперироваться⁷.

⁶ Инклюзия в штрихах. [Электронный ресурс]. URL: <https://pedsosvet.org/article/inkluzia-v-strihah-iz-opyta-izraila> (дата обращения: 15.10.2022)

⁷ Инклюзия в штрихах. [Электронный ресурс]. URL: <https://pedsosvet.org/article/inkluzia-v-strihah-iz-opyta-izraila> (дата обращения: 15.10.2022)

В Израиле считают: все дети должны учиться. Даже лежащие дети с глубокой умственной отсталостью закреплены за определенной школой и учатся дома потому, что способны различать звуки, вкусы, ароматы, фиксировать взгляд, реагировать на обращения. Небольшое количество самых тяжелых учеников – на домашнем обучении и в специальных учреждениях. Однако в Израиле существуют проекты для их социализации: совместные спортивные занятия, праздники, концерты, экскурсии с учениками обычных школ, летние лагеря, взаимные «походы в гости»: дети из специальных учреждений проводят день в массовой школе, и наоборот⁸.

К слову сказать, в Израиле особое отношение к службе в армии помимо того, что это обязательно для всех мужчин и женщин, это еще и очень престижно.

Армия – это такой же социальный институт как детский сад или школа. Первый вопрос, который задают при поступлении в вуз или при приеме на работу – «где вы служили»? В Армию в Израиле берут лиц с инвалидностью, конечно, при желании самого человека с ОВЗ. Находят им подходящие под их состояние здоровья условия для службы.

В настоящее время в государстве Израиль идет ажиотаж, связанный с социальными инициативами некоммерческих общественных организаций. Причин этого явления много, но самая главная – вовлеченность большинства граждан страны в активную, социальную, добровольческую деятельность.

Молодёжь и подростки с самого детства посещают социальные секции, направленные на развитие творческого потенциала, интеллектуальные способности, укрепление патриотизма, физического и психического здоровья, а также направленные на оказание помощи нуждающимся.

Таким образом, социальная политика в Израиле направлена не только на соблюдение прав и свобод.

В Израиле социально-ориентированные организации занимаются решением таких социальных проблем как уход за пожилыми людьми, реабилитация и адаптация, оказание помощи инвалидам и лицам с различными заболеваниями, проблемы развития и качества медицинских услуг. В стране не принято сдавать родственников пожилого возраста, имеющих проблемы со здоровьем в дома престарелых или медицинские учреждения. У израильтян

⁸ Философия инклюзии. [Электронный ресурс]. URL: <https://osvitoria.media/ru/experience/inklyuziya-ne-mozhebuty-odnakova-dlya-vsikh-dosvid-izrayilyu-2/> (дата обращения: 24.11.2022)

принято делать комфортные условия дома, чтобы человек находился в привычной и уютной обстановке. Они лучше сделают дома из комнаты палату, оснащенную всеми необходимым медицинским оборудованием, которое можно взять у СОНКО в безвозмездное пользование, чем будут находиться в больнице в окружении сиделок.

За каждой семьей закреплен социальный работник и практически каждый третий взрослый занимается волонтерской (добровольческой) деятельностью в различных проектах и организациях⁹.

В Израиле вполне нормальным считается, что подростки до 18 лет, молодежь трудоспособного возраста и люди, которые, выходят на пенсию, погружены в активную социальную (добровольческую) деятельность.

Если ты не принимаешь участие в волонтерской деятельности, то ты не вносишь вклад в развитие своей страны, с тобой что-то не так.

При этом волонтерская (добровольческая) деятельность в Израиле характеризуется, такой особенностью, как профессионализм.

В Израиле действует много различных социальных проектов, важной особенностью этих проектов, является то, что по мере востребованности их география постоянно расширяется. Проект может действовать на территории всего Израиля, если он востребован и в нем есть необходимость.

Университет Бен-Гурион в Негеве и Медицинский центр «Сорока» при Университета Беэр-Шевы открыли первый Национальный исследовательский центр изучения аутизма при финансовой поддержке министерств здравоохранения, науки и техники.

Ожидается, что центр станет ведущим информационным и исследовательским центром Израиля по аутизму.

Ученые смогут получить доступ к исследованиям, а те, кто ищет новые методы лечения или хотят создать общие национальные базы данных, смогут сделать это через данный центр.

Теннис, сквош, плавание, иппотерапия, прыжки с парашютом. По данным статистики, за последние пять лет число инвалидов, занимающихся спортом, в нашей стране выросло в два раза. Сегодня существует множество спортивных секций, клубов и программ, дающих людям с ограниченными физическими

⁹ Краткое изложение социальных проектов, ориентированных на работу с подростками и молодежью Израиля [Электронный ресурс] // URL: <https://www.milhauz.co.il/> (дата обращения: 24.11.2018)

возможностями шанс укрепить здоровье, поверить в себя, сделать свою жизнь разнообразной и интересной.

Программа реабилитации людей с ОВЗ с помощью катания на лыжах существует свыше 35 лет в Америке, Канаде и Австралии.

Сам встать на лыжи человек с ДЦП чаще всего не может. Но существует специальное оборудование, помогающее держать равновесие.

Впервые такое оборудование появилось в США около 40 лет назад.

Активная вертикализация для детей с ДЦП имеет огромное значение. Помимо психологической адаптации и социализации, она несет огромный реабилитационный эффект. Есть мало направлений, где человека можно поставить в естественное, вертикальное направление, чтобы система функционировала правильно. А когда включается эмоциональная составляющая, вибрации, сила гравитации на горных лыжах –реабилитационный эффект умножается.

В РФ похожий проект «Лыжи мечты» существует с 2014 года, и за это время занятия горнолыжным и роллер-спортом для людей с различными нарушениями опорно-двигательных функций и ограниченными возможностями здоровья были организованы в Центрах терапевтического спорта в 30 регионах России. В России проект приобрел популярность благодаря шоумену Сергею Белоголовцеву и его супруге.



Рис. 2 – Фото семьи С. Белоголовцева в полном составе

Именно они стали идейными вдохновителями проекта, так как опробовали данную методику на своем сыне в Америке и решили создать на основе данной методики проект для граждан РФ. Центры «Лыжи мечты» и «Лыжи мечты. Ролики» теперь работают на 39 горнолыжных и 29 роллер центрах.



Рис. 3 – Фото участников проекта «Лыжи мечты»

Для обучения первых инструкторов в рамках проекта была привлечена Элизабет Фокс – исполнительный директор Национального спортивного центра для инвалидов (NSCO, USA). Торжественное открытие проекта прошло в январе 2014 года в московском горнолыжном клубе.

Люди с различными тяжелыми диагнозами: детский церебральный паралич, нарушения слуха и зрения, синдром Дауна, аутизм, различные генетические заболевания встают при помощи специальных приспособлений и технических средств на лыжи или ролики.

Занятия на лыжах помогают развивать детям с инвалидностью координацию, умение держать баланс, происходит мобилизация организма, повышается стрессоустойчивость.

За первый год работы проекта у большинства участников произошел заметный терапевтический проект. Те, кто не ходил, начинали ненадолго вставать и потихоньку ходить, те, кто не мог стоять совсем стали уверенно держаться на ногах.

Многих детей горные лыжи сводят с ума, и они готовы работать, чтобы снова пойти на склон. Большая сложность с такими детьми в том, что им

приходится делать намного больше усилий, чем здоровым детям, а делать иногда не хочется. Но удовольствие на склоне становится мотивацией двигаться и стараться.

Адаптивный конный спорт (АКС) – процесс занятий, который поможет решить многие вопросы для людей с ограниченными возможностями сразу в нескольких областях: оздоровление, досуг, социализация, удовлетворение от своих побед и возможности дальнейших перспектив для своего труда.

При правильном, грамотном и профессиональном подходе АКС даёт возможность людям с ограничениями по здоровью улучшить их качество жизни. Проект «Добрая лошадка» реализуется различными организациями на территории всей России.

Центр «Добрая лошадка» – единственный в Челябинской области, специализирующийся именно на иппотерапии, адаптивной верховой езде и адаптивном конном спорте. Кроме того, он является и приютом для лошадей, все «хвостатые терапевты» – это отданные по различным причинам, заслуженные ветераны конного спорта или выкупленные-спасенные «с убоя на мясо». После небольшого, дополнительного обучающего курса каждой лошади находится свое направление и предназначение – но с одной целью – дарить радость и здоровье.

Положительный эффект от иппотерапии на людей с инвалидностью заметили давно. В рамках данного проекта создаются условия для комплексной реабилитации детей и взрослых при помощи иппотерапии. Цель проекта – улучшение качества жизни, укрепление физического и психического здоровья при помощи занятий адаптивной верховой ездой.

Например, в центре иппотерапии «Добрая лошадка» в Челябинске занимаются более 600 ребят с аутизмом, синдромом Дауна, ДЦП, нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Лошадь для них выступает как отличный массажист: очень хорошо снимает спазмы мышц, помогает укрепить спину плечи, начать правильно ходить.

Развивающая верховая езда (РВЕ) – метод психофизической абилитации и реабилитации человека с помощью лошади, проводимый в индивидуальной форме верхом без применения всадником средств управления, а также с ограниченным применением средств управления при условии полного контроля

лошади коноводом, на двигающейся различными аллюрами лошади для РВЕ, обслуживаемый персоналом для РВЕ в количестве трёх единиц: инструктора по РВЕ, коновода, а также ассистента инструктора.

Занятия развивающей верховой ездой – это сочетание физической нагрузки, общения с новыми людьми, общения с лошадью. Занятия проходят с участием инструктора и помощника; ребенку предлагаются упражнения в игровой форме, исходя из его возраста, физических возможностей и других особенностей.

Цель занятий – развитие физическое и эмоциональное.

Результаты:

- укрепление мышечного корсета, коррекция осанки;
- развитие выносливости, ловкости и смелости;
- воспитание чувства ответственности и самостоятельности, развитие речи, внимания и мелкой моторики у самых маленьких наездников;
- позитивные эмоции от общения с лошадью, улучшение общего самочувствия и настроения;
- увеличение исследовательской активности;
- улучшение коммуникативных возможностей: новый круг общения - инструктора, другие дети.



Рис.4 – Фото занятий адаптивным конным спортом

В июле 2021 года в Центре «Добрая лошадка» был реализован проект – «Инклюзивный конно-туристический лагерь», поддержанный Фондом президентских грантов.

Данный проект подразумевает под собой организацию конно-туристического лагеря, где участниками стали 40 детей и молодых людей с ограниченными возможностями здоровья совместно с родителями, а также 20 детей, занимающихся верховой ездой и конным спортом. Всего проведено 4 смены по 5 дней на специально огороженной территории возле водоёма и небольшого леса.

Было организовано питание, пребывание, досуг, конно-туристические, образовательные и культурные мероприятия позволяющие решить проблемы детей:

- повышение навыков социализации, уменьшение деструктивного влияния внешней среды на психику детей.
- для детей с ограниченными возможностями это улучшение микроклимата семьи и физического состояния через реабилитационные занятия по иппотерапии и развивающих блоков проекта.
- для детей-спортсменов – это возможность улучшения своей физической формы.

Важное значение в работе с детьми, не имеющими ограничений по здоровью, отводится формированию позитивного отношения к людям с ОВЗ, их знакомству с особенностями таких людей и со способами общения и взаимодействия с ними.

В программе лагеря также проведены следующие мероприятия: уход за животными, установка палаток, небольшие походы с выполнением заданий, индивидуальные физические занятия для каждой группы детей, приготовление пищи на костре, образовательные и культурно-развлекательные элементы.

Всего участниками проекта стали 60 детей, которые приняли участие во всех мероприятиях лагеря. Занятия проводили 3 инструктора, 1 педагог по туристическому направлению, а психолог помог оценить результаты влияния мероприятий проекта на участников.

Привлеченные педагоги и специалисты проводили обучение детей по развивающим и оздоровительным программам в течение всех смен. Упор делался на развитие инклюзивности, на увеличение двигательной активности¹⁰.

В Челябинске на базе школы-интерната спортивного профиля в Ленинском районе открыли первый ресурсный класс для детей с особенностями развития. Его появление стало возможно благодаря гранту губернатора, выделенному общественной организации «Открытое сердце», и поддержке регионального Министерства образования.

Ресурсный класс – это помещение в здании общеобразовательной школы, где дети с особенностями развития совместно с тьютором и ресурсным учителем осваивают индивидуальные учебные программы и готовятся к выходам в обычные классы. Чтобы особым и обычным детям было комфортно, команда организаторов ведет работу по формированию культуры толерантных отношений в школе.



Рис. 5 – Фото команды ЧОООПД «Открытое сердце»

¹⁰ Проекты центра «Добрая лошадка». [Электронный ресурс]. URL: <http://xn--74-6kcaadud8ch4adx9ioe.xn--p1ai/proektyi.html> (дата обращения: 20.11.2022)

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

- 1) Кто стал основателем проекта «Лыжи мечты» в РФ?
- 2) Раскройте понятие «ресурсный класс»?
- 3) Что такое адаптивный конный спорт?
- 4) В чем заключается принцип обратной инклюзии?
- 5) Транзитный класс в Израиле создан для чего?
- 6) В чем заключается положительный эффект иппотерапии для людей с инвалидностью?
- 7) Зачем родители ребенка с инвалидностью пишут буклеты и раздают их одноклассникам в школе?
- 8) Какое максимальное количество детей может обучаться в транзитном классе?

Тестовые задания

1. В Израиле очень развиты инклюзивные центры для детей?

Выберите один вариант ответа:

- а) от 0 до 21 года
- б) от 3 до 15 лет
- в) от 5 до 18 лет
- г) от 0 до 16 лет

2. Транзитный первый класс в Израиле – это? Выберите один вариант ответа:

- а) это подготовительный класс перед обычным первым классом
- б) это специальный класс, организованный в обычной школе для детей, которые после интенсивной коррекции имеют шанс попасть в массовую школу
- в) это класс, организованный в обычной школе для детей, которые не ходят в детский сад

3. Особенности волонтерской деятельности в Израиле? Выберите один вариант ответа:

- а) волонтер привязан к определенной социальной группе

- б) волонтер постоянно повышает свою квалификацию
- в) волонтер может постоянно переходить из одной организации в другую и менять сферу волонтерства
- г) волонтер не привязан к определенной социальной группе
- д) волонтер не проходит отбор
- е) волонтер привлекается без определенного графика
- ё) волонтер может поменять подопечного, если нет взаимодействия

4. Проект «Лыжи мечты» из какой страны был взят за основу российскими социальными работниками? Выберите один вариант ответа:

- а) США
- б) Франция
- в) Италия

5. Привлекают ли к службе в армии лиц с инвалидностью в Израиле? Выберите один вариант ответа:

- а) нет
- б) да
- в) запрещено законом

6. Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов по дополнительным общеразвивающим программам в учебной группе в РФ устанавливается до? Выберите один вариант ответа:

- а) 13 человек
- б) 15 человек
- в) 25 человек
- д) 14 человек

7. В чем заключается принцип «обратной инклюзии»? Выберите один вариант ответа:

- а) педагоги посещают специальные курсы по подготовке к работе с детьми-инвалидами
- б) родители ходят на занятия с детьми с нормой здоровья

в) дети с нормой здоровья посещают коррекционные занятия или определенные уроки спецкласса и участвуют в совместной деятельности с ребенком с ограниченными возможностями здоровья

8) Сколько человек может обучаться в транзитном классе в Израиле?

Выберите один вариант ответа:

- а) 14 человек
- б) 12 человек
- в) 10 человек
- д) 16 человек

9) Кого пригласили для обучения первых инструкторов в рамках проекта «Лыжи мечты»? Выберите один вариант ответа:

- а) Элизабет Фокс
- б) Мишель Левин
- в) Ларису Лазутину
- г) Елену Вяльбе
- д) Джейн Фонда

10. Как называется центр иппотерапии в Челябинске, где занимаются более 600 ребят с аутизмом, синдромом Дауна, ДЦП, нарушениями опорно-двигательного аппарата? Выберите один вариант ответа:

- а) Добрая лошадка
- б) Милый друг
- в) Иппотерапия для всех
- г) Хвостатый терапевт

11. Какая организации инициировала создание «Ресурсного класса» в рамках социального проекта в Челябинске? Выберите один вариант ответа:

- а) благотворительный фонд «Родная»
- б) Челябинская областная общественная организация помощи детям «Открытое сердце»
- в) благотворительный фонд «Источник Надежды»

д) Челябинская региональная общественная организация Центр защиты семьи, материнства и детства «Берег»

12. Тьютор – это? Выберите один вариант ответа:

а) педагог, на первых этапах обучения, выступает в роли проводника ребенка в образовательное пространство школы

б) координатор деятельности ПМПк

в) помощник руководителя образовательного учреждения

13. В какой стране мира первыми стали учить детей с ОВЗ? Выберите один вариант ответа:

а) Испания

б) Италия

в) Аргентина

г) Ямайка

14. В какой стране учитель начальных классов должен быть дефектологом? Выберите один вариант ответа:

а) Турция

б) Китай

в) Белоруссия

15. В какой стране введение ваучерной системы стимулировало продвижение инклюзивного образования в частных школах? Выберите один вариант ответа:

а) Англия

б) Израиль

в) Америка

г) Индонезия

16. В Челябинском государственном университете инвалидов систематически обучают с? Выберите один вариант ответа:

а) 1997

б) 2002

В) 1992

Г) 2009

ЗАНЯТИЕ 5

ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА ОБЩЕСТВА

В современной российской системе образования, инклюзивная культура становится особым социальным направлением, когда ценности инклюзии приняты и поддерживаются всеми участниками образовательного пространства.

Инклюзия в общеобразовательных учреждениях – это часть общей социальной культуры, направленная на создание уникального микроклимата солидарности, принятия, доверия, позволяющих избежать конфликтных ситуаций, травли, буллинга среди подростков.

Принцип уважения к лицам с инвалидностью или ОВЗ сегодня становится фундаментальной основой для создания инклюзивной культуры в обществе, в котором снижается уровень стигмы и дискриминации по признаку инвалидности, этничности и иным социально-культурным особенностям индивида.

Видимая часть инклюзивной культуры легко фиксируется, например, это инклюзивные классы в школе, где обучаются обычные дети и дети с ограниченными возможностями здоровья, это создание доступной среды, адаптированные образовательные программы, помогающие технические средства и технологии преподавания для разных категорий детей.

Сегодня стратегия развития инклюзивной организационной культуры актуальна не только для системы образования, но и для социальных и туристических сервисов, бизнес-структур, государственных и общественных организаций, городов в целом.

Согласно действующему законодательству об образовании, вузы, школы и детские сады являются образовательными организациями, которые должны быть доступны для всех категорий детей и подростков.

Инклюзивная культура образовательных учреждений в основном формируется путем создания информационных и иных материалов, доступных всем (адаптированные для слабовидящих вебсайты, понятные информационные буклеты и т. д.).

Инклюзивное образование сегодня можно считать одним из наиболее разработанных и успешных опытов, где формируется культура инклюзии. Формирование инклюзивной культуры становится частью социальной политики.

Сегодня происходит дальнейшее развитие инклюзивных практик в системе образования, внимание уделяется не только инклюзивному обучению детей с ограниченными возможностями здоровья, принципы инклюзивной культуры начинают распространяться на детей мигрантов.

Что касается трактовки понятия «инклюзивная культура», то оно раскрывается в нескольких направлениях:

1) особая философия, согласно которой ценности, знания об инклюзии и ответственность приняты и разделены между всеми участниками данного процесса;

2) часть общей культуры, направленная на обеспечение поддержки ценностей инклюзии, высокий уровень которой способствует повышению эффективности процесса инклюзии в целом;

3) уникальный микроклимат доверия, способствующий развитию взаимозависимых отношений в обществе, позволяющих избежать конфликтных ситуаций и нанесения потенциального вреда каждому участнику процесса;

4) особая атмосфера, в которой внедряемые модификации адаптированы к потребностям определенной организации и органично вплетены в ее общую структуру, где сотрудникам предоставлена возможность получения разнообразной поддержки, как со стороны администрации, так и со стороны других сотрудников, что позволяет снизить риск возникновения многих противоречий;

5) фундаментальная основа для создания культуры инклюзивного общества, в котором многообразие потребностей приветствуется, поддерживается, аккумулируется обществом, обеспечивая возможность достижения высоких результатов в соответствии с целями инклюзивного образования и обеспечивая сохранность, принятие, сотрудничество и стимулирование непрерывного совершенствования педагогического сообщества и общества в целом.

Педагоги и психологи, погруженные в тематику инклюзивного обучения, отмечают основные трудности связанные с несовершенством законодательной базы и невозможность полноценно пользоваться услугами системы здравоохранения и образования в случае с детьми из семей мигрантов и барьеры, связанные с непониманием и стигмой инвалидности, когда речь идет об инклюзивном обучении детей с нарушениями развития.

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

- 1) Раскройте понятие «инклюзивная культура».
- 2) Что представляет собой инклюзия в образовательных учреждениях?
- 3) В каких сферах деятельности инклюзивная культура очень важна?
- 4) Назовите основные проблемы, с которыми сталкиваются организации при внедрении инклюзивной культуры.
- 5) Как влияет отсутствие безбарьерной среды в регионах на инклюзивную культуру в обществе?

Тестовые задания:

1. Дети, для обучения которых необходимо создавать особые условия, в РФ называются:

- а) дети с умственной отсталостью
- б) дети с отклонениями
- в) дети с ограниченными возможностями здоровья
- г) дети с особыми образовательными потребностями
- д) дети с задержкой развития

2. Студентам, с каким видом нарушения здоровья можно рекомендовать на семинарах, а также на этапах промежуточной и итоговой аттестации выбор письменного выполнения задания или подготовку задания с последующим озвучиванием текста ассистентом? Выберите один ответ:

- а) нарушениями опорно-двигательного аппарата
- б) с нарушениями речи
- в) с нарушениями слуха
- г) с нарушениями зрения

3. Наиболее допустимая формулировка, применительно к категории лиц, имеющих инвалидность. Выберите один ответ:

- а) инвалид
- б) лицо с инвалидностью

- в) лица, имеющие недостатки в развитии
- г) лицо с ограниченными возможностями

4. Индивидуальный образовательный маршрут для детей с ОВЗ и инвалидностью предполагает? Выберите один ответ:

- а) создание специальных условий
- б) разработку специальных методов обучения и программ
- в) специальный подбор преподавателя

5. Отношения педагога и ученика с ОВЗ и инвалидностью должны строиться? Выберите один ответ:

- а) с учетом возрастных особенностей
- б) на принципе оберегания
- в) на основе сотрудничества и эмпатии

6. Как древние греки относились к новорожденным с физическими отклонениями? Выберите один ответ:

- а) оказывали родителям помощь в его воспитании
- б) оставляли одного на обрыве
- в) бросали в лесу

7. Чем вызвана необходимость развития процесса инклюзии в обществе? Выберите один ответ:

- а) необходимостью развития системы образования
- б) необходимостью создания новых инновационных технологий
- в) обеспечения доступности образования для всех категорий детей

8. Ранний возраст? Выберите один ответ:

- а) от 1 года до 6 лет
- б) от рождения до 2 лет
- в) от 1 года до 3 лет

9. Что является приоритетным направлением при освоении дополнительной образовательной программы детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ? Выберите один ответ:

а) приобретение навыков будущей профессии, овладение предпрофессиональным уровнем знаний

б) приобретение умений применять знания, овладение определенными способами социальных и учебных действий

в) овладение знаниями

10. При возникновении противоречивых мнений по поводу результатов диагностики принимаются решения? Выберите один ответ:

а) на основании медицинского диагноза

б) компромиссные в пользу ребенка

в) на основании заключения преподавателя-дефектолога

ЗАНЯТИЕ 6

ЭТИКА И ЭТИКЕТ ДЕЛОВОГО ОБЩЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Основные принципы делового общения в условиях инклюзивного взаимодействия:

1. Сначала человек.

Нельзя забывать, что люди с особыми потребностями – прежде всего люди. У них те же права и потребности, что и у всех людей – жить в семье, учиться, дружить, быть услышанными. Помните об этом, когда говорите о таких людях или общаетесь с ними и их близкими. Принцип «Сначала человек» означает, что нам прежде всего нужно видеть человека, его индивидуальность, потребности, интересы, а уже потом его специфические особенности.

Некорректно называть людей с особенностями, отталкиваясь от их диагноза (слепые, глухие, аутисты, опорники и т.д.). Корректно говорить «человек с нарушениями зрения», «ребенок с синдромом Дауна», «люди с аутизмом».

2. Быть рядом.

Чтобы лучше понимать особенности людей, нужно жить рядом с ними, когда люди с особенностями развития (дети и взрослые) учатся, играют, отдыхают и общаются вместе с остальными людьми. Все люди имеют право на жизнь в семье, на общение с друзьями и сверстниками, на посещение общественных мест (кафе, ресторанов, общественного транспорта), на учебу вместе с другими детьми в детском саду и школе.

Разные дети должны быть вместе в кафе, на детской площадке, в детском саду и в школе. А взрослые люди должны иметь одинаковый доступ к местам работы, повседневной жизни и отдыха.

3. Не отгораживайтесь от информации об особенностях развития.

Люди с особенностями долго были изолированы от общества. Мы не могли видеть их в школе, магазине, на детской площадке, в музее, парке, в общественном транспорте и т.д. Поэтому многие не знают, как общаться с такими людьми. Некоторые из нас боятся сделать что-то не так и поэтому предпочитают отойти в сторону. Получается, что недостаток информации порождает разобщенность.

В современном мире легко найти любую информацию. Организации, занимающиеся помощью людям с особенностями развития и защитой их прав, сами люди и их близкие с удовольствием поделятся своими знаниями.

4. Язык общения может быть разным.

Мы не удивляемся, что в мире люди говорят на разных языках (русском, английском, французском и т.д.), многообразие языков – естественная составляющая нашей жизни и мировой культуры. При этом устная речь – не единственная форма коммуникации, мы пользуемся разными системами коммуникации: пишем письма и сообщения, общаемся при помощи жестов.

Люди с особенностями развития могут пользоваться для общения жестами, изображениями (картинками, пиктограммами, специальными символами), коммуникативными устройствами. Это помогает им выразить свои желания, мнения, отвечать на вопросы окружающих.

Все способы коммуникации достойны уважения. Постарайтесь понять, как общается человек, и уважайте его способ общения.

5. Относитесь к взрослым людям как к взрослым.

«Человек с особенностями развития всю жизнь остается маленьким ребенком» – это миф. Каждый человек имеет право высказать собственное мнение, нужно уважать его и прислушиваться к нему.

Некорректно говорить о человеке в третьем лице (например, спрашивать у родителей о том, что ему может нравиться или не нравиться). Спросите у самого человека. Разговаривая с человеком с нарушениями, обращайтесь к нему напрямую, а не к сопровождающему.

Некорректно относиться к детям и взрослым людям с особенностями развития как к маленьким детям. Принцип нормализации означает, что интересы и занятия человека должны соответствовать его возрасту, независимо от того, какие у него есть нарушения.

6. Обращайтесь к человеку с нарушениями так же, как к другим людям.

Пожмите руку, представьтесь. Если вы общаетесь с человеком с нарушенным зрением, назовите себя первым. Если вы общаетесь с человеком с нарушенным слухом, не кричите, лучше привлечите внимание жестами и не закрывайте рот руками или едой, когда говорите. Слуховой аппарат усиливает звук, но не может сделать его более четким. Если вы собираетесь познакомиться или пообщаться с человеком в инвалидном кресле или другом специальном

приспособлении, постарайтесь, чтобы ваше лицо находилось на уровне его глаз, не очень вежливо разговаривать сверху-вниз.

7. Учитывайте особенности речи.

Если вы общаетесь с человеком, у которого есть трудности с речью – будьте терпеливы и внимательны, дайте ему закончить мысль, не прерывая, не корректируя и не говоря за человека.

Если это необходимо, задавайте вопросы, но постарайтесь формулировать их так, чтобы были возможны короткие ответы. Не притворяйтесь, что вы поняли, лучше переспросите. Не говорите слишком быстро и слишком много. Сопровождайте вашу речь жестами, при необходимости используйте картинки или написанные слова и фразы. Иногда люди воспринимают зрительную информацию лучше, чем слуховую.

8. Любое поведение имеет причину.

Некоторым людям труднее выразить и регулировать свои чувства. Постарайтесь понять причину поведения и дать человеку время прийти в себя. Агрессивность вовсе не является обязательной для человека с нарушениями. Покажите, что вы спокойны и готовы помочь, если в этом есть необходимость.

Если вы предлагаете помощь человеку с нарушениями, подождите, пока ваше предложение будет принято.

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

- 1) Перечислите основные принципы делового общения в условиях инклюзивного взаимодействия?
- 2) Нужно ли в кафе разделять игровые зоны для детей с нормой здоровья и детей с инвалидностью?
- 3) Как можно общаться с человеком, который плохо слышит в шумном общественном месте?
- 4) Почему, на ваш взгляд, люди дистанцируются от других людей с инвалидностью?
- 5) Если человек плохо видит, а Вам нужно отправить ему важные документы, что Вы будете делать при подготовке бумаг?

Тестовые задания:

1. Деловое общение – это? Выберите один вариант ответа.

- а) общение, которое протекает свободно в дружественной обстановке
- б) общение по телефону в свободное время
- в) общение в официальной обстановке с соблюдением правил этикета

2. Вербальное общение – это? Выберите один вариант ответа.

- а) общение при помощи слов
- б) общение при помощи жестикуляции
- в) общение при помощи написанного текста

3. Стил ь одежды для деловых переговоров должен быть? Выберите один вариант ответа.

- а) экспрессивный, яркий, вызывающий
- б) деловой, строгий
- в) романтический

4. Обращение при написании деловых писем? Выберите один вариант ответа.

- а) обращение по фамилии
- б) обращение по имени отчеству
- в) обращение по должности

5. Если слабослышающий человек просит вас повторить что-то, необходимо? Выберите один вариант ответа.

- а) повторить тоже самое громче
- б) повторить тоже самое медленнее
- в) перефразировать более простыми словами
- г) еще раз дословно повторить информацию

6. У вас деловые переговоры, на которых присутствует человек с нарушением слуха и сурдопереводчик. На встрече вы будете? Выберите один вариант ответа.

- а) говорить непосредственно с самим человеком

- б) обращаться к сурдопереводчику
- в) будете говорить свои слова переводчику, а ответа ждать от собеседника

7. Вы здороваетесь с человеком, у которого протез или деформирована рука. Как вы поступите? Выберите один вариант ответа.

- а) протяну свою руку для рукопожатия
- б) помашу рукой
- в) похлопаю его по плечу
- г) просто скажу «приветствую»

8. В продуктовом магазине вы увидели, как человек, который использует для ходьбы ходунки, с большим трудом пытается достать из своего кармана телефон. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) предложу свою помощь
- б) подойду и сам достану телефон
- в) не буду беспокоить человека

9. В торговом комплексе к вам подошел человек с нарушением слуха и жестами показал, что ему нужна помощь в навигации. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) объясню жестами, что не понимаю его
- б) достану телефон и попрошу объяснить при помощи текста в сообщении
- в) пройду мимо

10. На улице к вам подошел человек с просьбой помочь. Вы с трудом можете разобрать его речь. Ваша реакция? Выберите один вариант ответа.

- а) буду внимательно слушать, чтобы понять и помочь
- б) не буду связываться с ним
- в) проигнорирую его

11. Вы пришли на праздник, где среди присутствующих есть люди с инвалидностью. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) буду общаться с ними, как со всеми остальными
- б) будете обращаться через сопровождающего их человека

в) будете всеми силами показывать, что понимаете их положение и сочувствуете им

12. При выходе из магазина вы увидели, что человек на инвалидной коляске мешает свободно выйти вам и другим покупателям. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) вежливо попрошу человека дать пройти и предложу свою помощь
- б) оттолкну в сторону
- в) передвину коляску

13. На дороге вы увидели, как человек на инвалидной коляске пытается переехать бордюр. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) пройду мимо, он сам знает как ему ехать
- б) поинтересуюсь нужна ли помочь и как лучше помочь
- в) позову прохожих, чтобы поднять коляску вместе
- г) буду сам пытаться поднять коляску

14. Вас попросили помочь человеку в инвалидной коляске добраться до другого конца большого офиса. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) постараюсь побыстрее довезти человека на место
- б) повезу коляску медленно и аккуратно, чтобы не доставлять человеку дискомфорт
- в) пойду обычным шагом и покачу коляску перед собой

15. Вы приходите с ребенком на детскую площадку, туда же пришла мама с ребенком-инвалидом. Ваши действия? Выберите один вариант ответа.

- а) расскажу своему ребенку, что все люди разные, у каждого есть свои особенности, и с этим малышом можно дружить и играть, как и с любым другим
- б) уйдем в другой двор
- в) будем держаться подальше

ЗАНЯТИЕ 7

ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ЛИЦАМИ С ОВЗ.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА ПРИ ОБЩЕНИИ С ЛИЦАМИ С ОВЗ

Современное общество пришло к пониманию необходимости нондискриминационного языка общения с лицами с ОВЗ.

Если вы говорите или пишете о людях с физическими недостатками, старайтесь употреблять нейтральные слова, тщательно подбирайте выражения.

Вместо того, чтобы сказать: «жертва такой-то аварии» **Говорите «человек, который перенес...» или «человек, с которым случилось ДТП»**

Неверным является противопоставление «нормальный»-«инвалид» или «инвалид»-«здоровый».

Лучше говорить о людях с инвалидностью и без инвалидности.

Никогда не применяйте слова:

- «неполноценный»;
- «калека»;
- «больной»;
- «эпилептик»;
- «полиомиелитик»;
- «дэцэпэшник»;
- «даун».

Таблица 1 – Корректные выражения, которые следует использовать в рамках инклюзивного подхода к лицам с инвалидностью или ОВЗ

Используйте	Избегайте
Человек с инвалидностью	Больной, калека
Человек, имеющий инвалидность	Искалеченный
Люди, имеющие инвалидность	Деформированный
Инвалиды	Неполноценный
Люди с ограниченными возможностями	Дефективный
Человек, не имеющий инвалидности	Нормальный
	Здоровый
Человек, использующий инвалидную коляску	Прикованный к инвалидной коляске
Врожденная инвалидность	Врожденный дефект
Инвалидность с детства	Несчастье
Имеет ДЦП	Жертва ДЦП
Перенес полиомиелит, имеет инвалидность в результате полиомиелита	Страдает от полиомиелита, от последствий полиомиелита

Продолжение таблицы 1

Люди (человек), имеющие умственную отсталость	Отсталый, умственно неполноценный
Ребенок с задержкой в развитии	«Тормоз» Слабоумный Умственно отсталые люди
Человек с синдромом Дауна	Даун, монголоид
Человек с эпилепсией	Эпилептик
Люди, подверженные приступам	Припадочный
Люди, подверженные эпилептическим припадкам	Эпилепсик
Люди, имеющие душевную болезнь	Сумасшедший
Люди с душевным или эмоциональным расстройством	Псих
Слепой человек	Слепой, как крот
Плохо видящий человек	Слепошарый
Человек, который плохо слышит	Глухонемой
Человек с трудностями в общении, затруднениями в речи	Немой

Почему акцент на языке? При формулировке «инвалид» акцент ставится на болезни, а при выражении «человек с инвалидностью» внимание, прежде всего, на человеке, а потом уже на состоянии здоровья. В таком случае фокус внимания переносится на человека с его возможностями и условиями социального окружения, а не на проблемах здоровья!



Рис. 6. – Фото ребенка с инвалидностью, использующего при перемещении инвалидное кресло-коляску

Основные правила этикета при общении с человеком в инвалидной коляске:

- 1) При разговоре всегда обращайтесь непосредственно к человеку.
- 2) Если в разговоре несколько участников, то обращайтесь всегда лично к человеку в инвалидной коляске, чтобы не исключать его из круга общения.
- 3) Если вы разговариваете с человеком, использующим для перемещения кресло-коляску, лучше сначала спросите у него или у нее, не нужна ли помощь. Человек в инвалидной коляске подскажет вам, что и как нужно сделать, если ему необходима помощь.
- 4) Не надо облокачиваться и опираться на инвалидную коляску, если вам не разрешили этого сделать. Современное устройство таких кресел может быть очень сложным и есть риск повредить какие-либо механизмы.
- 5) Наклонитесь или присядьте рядом на стуле, чтобы быть на одном уровне при разговоре с человеком, сидящим в инвалидной коляске.

Основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями здоровья по зрению:

- 1) Предложите свою руку. Не направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как Вы обычно ходите.
- 2) Старайтесь максимально подробно описывать место, где Вы сейчас находитесь. Например: «В центре комнаты, примерно в двух шагах от Вас, стоит шкаф». Или: «Слева от двери, как заходишь – письменный стол».



Рис. 7. – Пример интерьера комнаты для подробного словесного описания

3) Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем, это может отвлечь животное и сбить с толку.

4) Лучше уточнять, в каком формате человек хочет получить информацию: Брайль, очень крупный шрифт, аудиозаписи, голосовые сообщения.

5) Всегда обращайтесь непосредственно к самому человеку, даже если он Вас не видит и его сопровождают.

6) Если Вы читаете для человека, который плохо видит или не видит, сначала расскажите о том, что Вы собираетесь читать.



Рис. 8. – Пример жеста, которым пользуются люди с нарушениями здоровья по слугу

Основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями здоровья по слуху:

1) Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него, старайтесь установить зрительный контакт.

2) Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами.

3) Если Вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер или адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте, или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

4) Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

5) Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

б) Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам».

7) Дайте возможность Вашему собеседнику обыграть каждый шаг после того, как Вы объяснили ему.

8) Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

Основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями здоровья в развитии и проблемами общения:

1) Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии.

2) В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми, например: планы на выходные, отпуск, погода, последние события.

3) Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь.

4) Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что Вы можете сделать, чтобы помочь ему.

5) Не думайте, что человек с психическими нарушениями не может справиться со стрессом.

б) Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями.

7) Неверно, что люди с психическими нарушениями принимают или должны принимать лекарства¹¹.

Основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями речи:

1) Не игнорируйте людей, которым трудно говорить.

2) Не перебивайте человека, который испытывает трудности в речи.

3) Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он (она) уже закончил.

4) Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени.

5) Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт.

б) Отдайте этой беседе все Ваше внимание.

¹¹ Памятка по правилам взаимодействия и оказания помощи лицам с ограниченными возможностями. [Электронный ресурс]. URL: <file:///edu.local/public/staffhomes/romodinaam/Downloads/pamyatka-po-pravilam-vzaimodeystviya-s-licami-s-ogranichennymi-vozmojnostyami.pdf> (дата обращения: 15.10.2022)

7) Не делайте преждевременных выводов на основании выражения лица или голосовой модуляции, пока вы не узнаете человека достаточно хорошо.

8) Не играйте с чужими приспособлениями, поскольку они – принадлежность человека, его личное пространство, которое нужно уважать.

9) Если у Вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли Ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.



Рис. 9. – Пример спектра выражения эмоций человека

Задания для самостоятельной работы

Контрольные вопросы:

- 1) Расскажите об основных принципах нондискриминационного языка.
- 2) Перечислите основные правила этикета при общении с человеком в инвалидной коляске.
- 3) Перечислите основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями здоровья по зрению.
- 4) Перечислите основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями здоровья по слуху.
- 5) Перечислите основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями здоровья в развитии и проблемами общения.
- 6) Перечислите основные правила этикета при общении с людьми с нарушениями речи.

Тестовые задания:

1. Специальные образовательные условия включают:

- а) наличие адаптированных общеобразовательных программ
- б) адекватную среду жизнедеятельности
- в) формы коммуникации

2. Дети с каким нарушением развития стали обучаться первыми?

- а) глухие
- б) слепые
- в) с нарушениями опорно-двигательного аппарата
- г) с нарушениями речи

3. Процесс реального включения в активную жизнь социума людей, имеющих трудности в физическом развитии, в том числе с инвалидностью или ментальными особенностями – это?

- а) инклюзия
- б) технологии
- в) развитие
- г) прогресс

4. Укажите принципы и методы работы преподавателя в инклюзивной группе, применимые для всех обучающихся с разными видами нарушений здоровья:

Выберите один или несколько ответов:

- а) предоставление учебного материала в формах, адаптированных с учетом нарушений здоровья обучающихся
- б) применение системы непрерывной аттестации обучающихся
- в) организация поэтапного овладения учебной программой дисциплины
- г) применение в учебном процессе принципа опоры на наглядность с использованием компьютерных презентаций

5. Выберите особые образовательные потребности, характерные для обучающихся с нарушениями зрения:

Выберите один или несколько ответов:

- а) необходимость в применении специальных технических средств, форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлотехнических устройств
- б) необходимость в применении в образовательном процессе соотношения устно-дактильной, письменной, устной и жестовой речи
- в) необходимость в создании безбарьерной архитектурно-пространственной среды (пандусы, подъемники, лифты и т.д.)
- г) необходимость в профилактике формализма и вербализма знаний

6. Что нужно делать при общении с человеком с инвалидностью, испытывающим затруднения в речи? Выберите один ответ.

- а) ждать столько, сколько нужно, когда человек сам закончит фразу
- б) следует помочь закончить его мысль

7. Как можно заменить слово «инвалид» в речи, чтобы не делать акцент на болезни? Выберите один ответ.

- а) больной
- б) человек с инвалидностью
- в) с отклонениями

8. Как можно заменить слово «псих» в речи, чтобы не задевать чувства людей с ограниченными возможностями? Выберите один ответ.

- а) эпилептик
- б) припадочный
- в) эпилепсик
- г) человек с эпилепсией

9. Что нельзя делать при общении с людьми с нарушениями речи? Выберите несколько вариантов ответа.

- а) перебивать собеседника
- б) ждать пока закончит разговор

- в) ускорять речь
- г) держать зрительный контакт

10. Что нельзя делать при общении с людьми с нарушениями здоровья по зрению? Выберите несколько вариантов ответа.

- а) быстро идти
- б) тянуть за руку
- в) описывать место, где находится человек
- г) отвлекать собаку-поводыря
- д) дублировать информацию в аудиозаписи

11. Что нельзя делать при общении с людьми с нарушениями здоровья по слуху? Выберите один вариант ответа.

- а) устанавливать зрительный контакт
- б) скрывать лицо волосами
- в) переписываться при помощи записок

12. Что нельзя делать при общении с людьми с нарушениями здоровья в развитии и проблемами общения? Выберите несколько вариантов ответа.

- а) громко разговаривать
- б) шутить по любому поводу
- в) навязчиво предлагать помощь
- г) спокойно размеренно разговаривать

13. Что нельзя делать при общении с людьми с нарушениями речи? Выберите несколько вариантов ответа.

- а) игнорировать человека с нарушениями речи
- б) перебивать речь собеседника
- в) внимательно слушать пока человек закончит речь
- д) постоянно переспрашивать

14. При общении с лицом с ОВЗ по зрению нельзя совершать следующие действия. Выберите несколько вариантов ответа.

- а) трогать инвалидное кресло без разрешения

- б) резко хватать человека за руку и тащить в сторону
- в) издавать неожиданные громкие звуки
- г) активно жестикулировать

15. В чем заключается принцип нормализации?

- а) такой же как все
- б) похож на других
- в) положение о том, что люди с ОВЗ имеют право вести обычную жизнь

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1) Волонтерские инклюзивные практики: реалии и перспективы / С.Т. Кохан, С.А. Иванов, К.В. Баранников [и др.]; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации; Забайкальский государственный университет. – Чита: Забайкальский государственный университет, 2021. – 241 с.

2) Высшее инклюзивное образование: от теории к практике / Л.А. Осьмук, В.В. Хитрюк, С.Т. Кохан [и др.]. – Чита: Забайкальский государственный университет, 2019. – 210 с.

3) Инклюзивное образование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидов: от раннего возраста до профессиональной подготовки. Региональные практики и модели: Сборник научных статей / Ответственный редактор Л.М. Кобрина. – СПб.: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2020. – 256 с.

4) Инклюзия в образовательном пространстве: метод деловой игры: Учебно-методическое пособие. – Бийск: Алтайский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2018. – 64 с.

5) Инклюзия как бренд современного образования / О. О. Бахтинова, В. С. Власенко, Е. Ю. Журавлева [и др.]. – Краснодар: Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт развития образования» Краснодарского края, 2021. – 164 с.

6) Лыскова М.И. Об опыте реализации инклюзивного образования в европейских странах // Инклюзивное образование: актуальные тенденции, ресурсы, достижения: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Воронеж, 19–20 мая 2022 года / Отв. редактор М.В. Шакурова, редколлегия: Т.Е. Поветкина [и др.]. – Воронеж: Воронежский государственный педагогический университет, 2022. – С. 122-129.

7) Махаматова М.Ф. Социализация детей в школе через инклюзивное образование // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей LIII Международной научно-практической конференции, Пенза, 15 февраля 2022 года. – Пенза: Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г.Ю.), 2022. – С. 134-137.

8) Неретина Т.Г. Особенности развития инклюзивного образования в общеобразовательных школах / Т.Г. Неретина, И.С. Каткова // Здоровьесберегающие и коррекционные технологии в современном образовательном пространстве: Сборник научных трудов по результатам Международной научно-практической конференции, посвященной 90-летию высшего педагогического образования Магнитогорска, Магнитогорск, 30–31 марта 2022 года. – Магнитогорск: Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова, 2022. – С. 106-110.

9) Социокультурная инклюзия: сборник социальных проектов преподавателей, студентов, сотрудников государственных и некоммерческих организаций, инициативных групп: учебно-методическое пособие / Уральский государственный педагогический университет. – Екатеринбург: Б. и., 2020. – 120 с.

10) Фуряева Т.В. Инклюзивные подходы в образовании: Учебное пособие. 2-е изд. – М.: Юрайт, 2019. – 176 с.

Ромодина А.М., Молодчик А.В., Молодчик Е.Л.

**ИНКЛЮЗИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ**

**Учебное пособие
Практикум**