

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования Херсонской области
«Херсонский технический университет»

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ресурсного учебно-
методического центра

 Т.А. Сафронова

«18» _____ 2026 г.



Методические рекомендации

по развитию методологической базы инклюзивной культуры,
включая инклюзивный этикет в отношении студентов с
инвалидностью, лиц с ОВЗ и лиц с нарушениями
интеллектуального развития в системах СПО и ВПО

г. Геническ, 2026 г.

Содержание:

Введение	4
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	16
2. СОЗДАНИЕ АДАПТИВНОЙ СРЕДЫ В ОРГАНИЗАЦИЯХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБУЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ, ЛИЦ С ОВЗ И ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ	19
2.1. Организация безбарьерной среды организациями и учреждениями, предоставляющими образовательные услуги СПО, ВПО для инвалидов, лиц с ОВЗ и лиц с нарушениями интеллектуального развития	19
2.2. Организация учебного процесса студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ	26
2.3. Порядок разработки адаптированных образовательных программ (АОП) с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей студентов	44
2.4. Кадровое обеспечение и подготовка кадров	45
2.5. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ	53
3. ФОРМИРОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ И КОММУНИКАЦИИ	77
4. ЧЕЛОВЕК С ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК СУБЪЕКТ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ	89
5. ЭТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ.....	96
6. ОБЩЕНИЕ И КОММУНИКАЦИЯ В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ	108
7. ЭТИКЕТ В ОБЩЕНИИ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ	125
8. КУЛЬТУРА ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ С МЕНТАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ И ИХ СЕМЬЯМИ	137
9. КОНФЛИКТЫ И СПОСОБЫ ИХ РАЗРЕШЕНИЯ В ИНКЛЮЗИВНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ	148
10. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ	153
11. ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА В ОРГАНИЗАЦИИ	163
12. ПРИЛОЖЕНИЕ	173

РАЗВИТИЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ БАЗЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ, ВКЛЮЧАЯ ИНКЛЮЗИВНЫЙ ЭТИКЕТ В ОТНОШЕНИИ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ, ЛИЦ С ОВЗ И ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ В СИСТЕМАХ СПО И ВПО

Введение.

На сегодняшний день одним из приоритетов государственной политики нашей страны является повсеместная реализация инклюзии во всех сферах деятельности. Реализация этого процесса имеет двунаправленный положительный вектор: во-первых, позволяет исключить любые формы дискриминации людей с ОВЗ и инвалидностью, обуславливая при этом факторы их социализации, самоактуализации и самореализации, во-вторых, обеспечивает вклад в социально-экономическое направление развития государства. Немалую роль здесь играет получение образования данной категорией населения, в частности высшего, которое обеспечивает профессиональное становление обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, их трудоустройство. Отвечая современным требованиям, уже не первый год образовательные организации высшего образования развивают стратегию инклюзии, расширяя границы «безбарьерной среды» вузов (архитектурная доступность, кадровый и учебно-методический фонд, комплекс специализированного материально-технического и аппаратно-программного обеспечения и пр.) с целью удовлетворения особых образовательных потребностей и максимальной реализации потенциала обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

Но, несмотря на постоянное совершенствование инклюзивного высшего образования, прикладные его аспекты обнаруживают текущие проблемы: нежелание многих выпускников школ и СПО продолжать обучение в вузе

ввиду сложившихся стереотипов об отсутствии специальных условий обучения, о проблемах (невозможности) последующего трудоустройства в рамках полученной профессии, об отсутствии инклюзивной культуры среди студентов и преподавателей и пр. Решение этих проблем определяет перспективные тенденции в развитии высшего инклюзивного образования, очерчивая характер этого процесса. Однако совершенствование инклюзивной образовательной среды вуза является невозможным без формирования и развития инклюзивной культуры всех участников образовательного процесса. В этой связи необходимо выстраивать комплексную работу в данном направлении (включающую учебную, научную и внеучебную деятельность).

Среди научных следует выделить проведение различных конференций, мастерклассов, конкурсов и олимпиад, посвященных различным вопросам, связанным с обучением, воспитанием, развитием, абилитацией и реабилитацией, сопровождением и прочими аспектами образования лиц с ОВЗ и инвалидностью (напр., ежегодный Международный интернет-симпозиум «Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве», ; ежегодные научные конкурсы «Логопедия в лицах», «Дефектология в лицах» и пр.).

В рамках внеучебной деятельности — реализация различных проектов: «Профнавигатор», мотивационная интернет-площадка «Истории успеха», интерактивная площадка «Территория взаимопонимания» (www.ncfu.ru) и пр., а также других культурно-досуговых и творческих мероприятий, ориентированных на развитие инклюзивного общения студенческой молодежи.

Однако как значимое новшество в этом направлении следует отметить экспериментальную модернизацию учебной деятельности, проведенную в Северо-Кавказском Федеральном Университете, а именно включение в образовательные программы всех студентов первых курсов бакалавриата (2021г.) дисциплины «Инклюзивная культура и коммуникация»,

разработанной сотрудниками кафедры коррекционной психологии и педагогики СКФУ О. В. Соловьевой, Н. М. Борозинец, А. А. Дарган, М. В. Колокольниковой. Освоение данной дисциплины позволяет систематизировать представления студентов, не имеющих ограничений по здоровью, об особенностях совместной деятельности и коммуникации с лицами с ОВЗ и инвалидностью, и структурировать «стихийный характер» полученного опыта взаимодействия в рамках внеучебной и научной работы. Помимо прочего, формат реализации дисциплины полностью отвечает современным требованиям к применению различных интерактивных методов обучения (информационно-коммуникационных технологий, цифровых и сетевых ресурсов и сервисов и пр.). Содержание дисциплины (учебно-методический комплекс, включая видеолекции) было доступно студентам постоянно в течение учебного семестра (на сайте <https://el.ncfu.ru/> или в приложении «Moodle»). Сочетание очного и дистанционного формата проведения занятий, как отмечают сами студенты, было весьма удобно, причем это также довольно актуально в условиях нестабильной эпидемиологической ситуации. Оценка уровня освоения дисциплины была обеспечена итоговым тестированием в системе электронного обучения университета.

Анализ эффективности выстроенной системы работы по формированию и развитию инклюзивной культуры в среде СКФУ реализовался посредством регулярных мониторинговых исследований. Выборку составили студенты бакалавриата первых курсов очной формы обучения СКФУ разных направлений подготовки (гуманитарные, инженерно-технические, экономические и пр.).

С целью проведения диагностических процедур были выделены и соотнесены критерии, показатели и уровни развития инклюзивной культуры у студентов 1 курсов бакалавриата очной формы обучения (описано лишь основное содержание):

I уровень (низкий) — отсутствует понимание базовых идей инклюзии, наблюдается отчуждение, страх (критерий эмпатии), отсутствует знание основных идей инклюзии и желание их познавать, преобладает отрицание ее значения (компетентностный), наблюдается негативизм, избегание любых форм взаимодействия с категорией лиц с ОВЗ и инвалидностью, либо взаимодействие носит негативный характер для всех его субъектов (социальный критерий) и пр.;

II уровень (средний) — частично присутствует понимание базовых идей инклюзии, однако оно чаще искажено субъективными суждениями, присутствует чувство жалости, гипертрофированного желания помочь, обусловленного чувством вины за отсутствие ОВЗ (критерий эмпатии), знание основных идей инклюзии носит фрагментарный характер, их интерпретация не всегда конструктивна (компетентностный), ситуации взаимодействия и коммуникации сведены к минимуму, а при их возникновении прослеживается хаотичность действий (социальный) и пр.;

III уровень (высокий) — присутствует понимание и разделение базовых идей инклюзии, их положительного влияния на развитие как отдельной личности, так и социально-экономической сферы в целом, наблюдается адекватность восприятия людей с особенностями развития (критерий эмпатии), наблюдается знание структурно-содержательного наполнения инклюзии, ее теоретико-прикладных аспектов (компетентностный), проявляется готовность к конструктивному построению взаимодействия и общения с лицами с ОВЗ и инвалидностью адекватно ситуации, имеется положительный опыт (социальный) и пр.

На основании разработанных материалов в начале (первичная) и в конце (вторичная) учебного семестра была проведена диагностика, результаты которой при анализе показали положительную динамику в развитии инклюзивной культуры у студентов 1 курса бакалавриата очной формы обучения. Примечательно, что студенты, перешедшие с I на II уровень,

повысили свои показатели прежде всего по компетентностному критерию, что поясняется расширением знаниевоприкладных основ инклюзии, в частности относительно инклюзивного образования, его принадлежности и роли в современных социально-экономических условиях. Также повысился уровень эмпатии, вследствие чего можно сделать вывод о том, что большинство барьеров в понимании лиц с ОВЗ и инвалидностью и конструктов взаимодействия и общения с ними было обусловлено «страхом перед неизведанным». Респонденты, чей уровень повысился с II до III, преимущественно демонстрировали динамику именно по социальному критерию, т. е. совершенствование их инклюзивной культуры заключалось в преломлении теоретической базы в прикладном опыте взаимодействия и коммуникации с лицами, имеющими ОВЗ и инвалидность. Примечательно, что никто из испытуемых за период эксперимента не понизил своего уровня. Однако следует отметить, что даже по итогам проведенной работы по развитию инклюзивной культуры ряд респондентов (3,1 %) продолжил демонстрировать низкий уровень. Исходя из анализа их анкет, можно сделать выводы о том, что существует ряд текущих проблем: стереотипизация представлений об инклюзии, инклюзивном образовании в частности (напр., неравномерность распределения времени и внимания педагога при проведении учебных занятий в группе, где есть обучающийся с ОВЗ, и пр.), личностные характеристики обучающихся (интровертивные взгляды, замкнутость, нигилизм, нежелание менять привычный формат жизнедеятельности и пр.), а также влияние сложившихся в семье взглядов на инклюзию. Выявление указанных позиций позволяет более предметно выстроить дальнейший вектор развития инклюзивного высшего образования, акцентируя внимание на конкретных, локальных вопросах.

Учитывая, что развитие методологической базы инклюзивной культуры, включая формирование инклюзивного этикета в отношении студентов с инвалидностью, лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и лиц с нарушениями интеллектуального развития обусловлено

комплексом факторов — как нормативно-правовых, так и социально-педагогических, организационных и культурных, оно соответственно требует комплексного подхода, включающего нормативно-правовое регулирование, создание адаптивной среды, подготовку кадров, психолого-педагогическое сопровождение, формирование инклюзивной культуры, этикета и толерантного отношения в образовательном пространстве.

- - **В основу нормативно-правового обеспечения должны быть положены:**

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (№273-ФЗ) — определяет инклюзивное образование как обеспечение равного доступа к образованию с учётом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (№181-ФЗ) гарантирует создание условий для получения образования инвалидами.

Конвенция о правах инвалидов ООН — устанавливает рамки для определения доступности объектов и услуг для инвалидов.

Государственная программа «Доступная среда» направлена на создание безбарьерной среды и адаптацию образовательных организаций.

Письма и Приказы Минобрнауки России, регулирующие вопросы организации обучения студентов с ОВЗ, адаптации образовательных программ, психолого-педагогического сопровождения.

Локальные нормативные акты образовательных организаций, включающие положения о психологической службе, психолого-педагогическом сопровождении, адаптированных образовательных программах и другие документы, регламентирующие инклюзивные процессы.

- **Создание адаптивной среды включает :**

Создание доступной среды (Обеспечение доступности инфраструктуры): то есть обеспечение физической доступности зданий, использование технических средств обучения и технических средств обеспечения комфортного доступа, адаптация учебных материалов. (безбарьерная среда).

Разработку адаптированных образовательных программ (АОП) с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей студентов.

Использование ассистирующих технологий и адаптированных образовательных программ, учитывающих психофизические особенности студентов.

Психолого-педагогическое сопровождение, включающее диагностику, адаптацию, коррекцию и социализацию студентов.

Вовлечение студентов в социально значимую деятельность (волонтёрские проекты, общественные организации, спортивные и творческие клубы) для их социализации и интеграции.

- **Подготовка кадров должна предусматривать:**

Обучение педагогов и сотрудников основам инклюзивного образования, методам работы с студентами с особыми потребностями, развитию мотивационно-личностной готовности к реализации инклюзивного обучения.

Повышение квалификации педагогов и сотрудников, работающих с студентами с ОВЗ и инвалидностью. Программы могут включать обучение специальным педагогическим подходам, методам обучения, работе с адаптированными программами.

Развитие инклюзивной компетентности — формирование у будущих педагогов знаний, умений и навыков, необходимых для качественного психолого-педагогического сопровождения.

- **Психолого-педагогическое сопровождение должно включать в себя:**

Формирование инклюзивной образовательной и воспитательной среды вуза, создание условий для самореализации и саморазвития личности студентов с инвалидностью.

Психолого-педагогическую диагностику для выявления рисков дезадаптации, личностных дефицитов, готовности к учебно-познавательной деятельности.

Разработку индивидуальных программ сопровождения с учётом индивидуальных особенностей, состояния здоровья и возможностей образовательной среды.

Психологическую помощь студентам, сотрудникам и семьям в форме консультаций и тренингов.

- **Для формирования инклюзивной культуры требуется:**

Просветительская работа в студенческом сообществе, направленная на предотвращение психологических барьеров и формирование толерантности.

Создание кодекса корпоративной этики и свода правил поведения, закреплённых в локальных актах организации, которые способствуют продвижению принципов инклюзии.

Внедрение кодекса корпоративной этики, закрепляющего принципы инклюзии и правила поведения, обязательные для всех сотрудников и студентов.

Развитие толерантности и эмпатии среди всех участников образовательного процесса. Это может достигаться через просветительскую работу, тренинги, мероприятия по адаптации первокурсников, создание служб примирения для разрешения конфликтных ситуаций.

Организация мероприятий инклюзивной направленности: событий, способствующих созданию дружественной социокультурной среды, вовлечение студентов в работу общественных организаций, спортивных и творческих клубов.

- **Инклюзивный этикет и коммуникация должны регулировать межличностные отношения и объединять в себя:**

Формирование доброжелательной атмосферы в учебных группах, где студенты могут обсуждать свои чувства и развивать взаимную поддержку.

Соблюдение принципов конфиденциальности при работе с конфиденциальной и личной информацией.

Учёт особенностей общения в зависимости от типа нарушения (например, при работе со студентами с нарушениями слуха рекомендуется использовать наглядность, индивидуализацию, коммуникативность на основе информационных технологий).

Избегание дискриминационного языка и формирование уважительного отношения к разнообразию.

Важно учитывать, что развитие инклюзивной культуры — это динамический процесс, требующий постоянной адаптации условий образования к индивидуальным особенностям каждого обучающегося. Необходимо регулярно обновлять методические материалы, проводить семинары и тренинги для повышения квалификации специалистов, проводить лекции для здоровых студентов, обогащающие их духовно и располагающие их к дружелюбному принятию студентов с ОВЗ и проводить оценку

эффективности инклюзивного процесса, которая включает в себя ряд мероприятий.

- **Оценка эффективности инклюзивного процесса охватывает:**

Использование критериев и показателей для оценки уровня развития инклюзивной культуры (например, понимание базовых идей инклюзии, знание особенностей взаимодействия с лицами с ОВЗ и инвалидностью, уровень эмпатии).

Мониторинг образовательных потребностей, особенностей и интересов студентов с ОВЗ.

Анализ результатов для корректировки программ развития инклюзивной культуры и совершенствования методов работы.

Использование системы критериев и индикаторов, позволяющих оценить социальную активность и академическую результативность студентов с особыми потребностями, а также условия, необходимые для их вовлечения в инклюзивные практики.

Проведение самооценивания с участием педагогов, родителей и внешних экспертов, а также внешней экспертизы.

- **Методологические предпосылки развития инклюзивной культуры включают следующие исходные положения:**

Социальная модель инвалидности. Она акцентирует внимание на идее безусловного принятия личности, предоставления людям с ОВЗ полноценных возможностей участия в общественной жизни и усиления их социальных связей.

Трансдисциплинарный подход. Инклюзия рассматривается как долгосрочная стратегия, затрагивающая все направления деятельности системы образования.

Формирование инклюзивной культуры как основы для реализации инклюзивной практики и политики. По мнению некоторых исследователей,

инклюзивная культура включает принятие субъектами образовательных отношений ценностей инклюзии, а также инклюзивную политику и практику.

Суть направления:

Разработка и внедрение единой методологической рамки культуры сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в системах среднего профессионального и высшего образования с целью повышения культуры общения с данной категорией лиц и соблюдения специфических норм этикета.

Ключевые задачи:

обеспечение успешной реализации идей инклюзивного образования, которые предполагают включение в образовательный процесс людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ);

повышение уровня инклюзивной культуры, как системы взаимоотношений между всеми участниками образовательного процесса, функционирующей на основе принятых ценностей и принципов инклюзивности;

разработка типовых моделей культуры сопровождения студентов с различными нозологическими группами;

внедрение специфических нормы этикета при взаимодействии с людьми с ОВЗ, которые предназначены для сохранения личного достоинства человека с ОВЗ и разрешения сложных ситуаций;

подготовка методических рекомендаций для психологов, тьюторов, кураторов, работников приемной комиссии, педагогов по довузовской подготовке, а также для информативной осведомленности всех работников вуза и обучающихся без инвалидности.

Ожидаемый результат:

Развитие толерантности и эмпатии среди всех участников образовательного процесса. Повышение уровня корпоративной культуры и соблюдение правил этикета при общении со студентами инвалидами, лиц с

ОВЗ и лиц с НИР (нарушениями интеллектуального развития) в вузах-партнёрах РУМЦ и в системах СПО.

Данные методические рекомендации предназначены для специалистов образовательных организаций — педагогов, психологов, тьюторов, координаторов по инклюзии, администрации вузов и других сотрудников, работающих с обучающимися с особыми образовательными потребностями.

Рекомендации помогают формировать инклюзивную образовательную среду, развивать толерантность, создавать условия для самореализации и социальной адаптации студентов, а также обеспечивать доступность образования для всех категорий обучающихся.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

Настоящие рекомендации разработаны в соответствии в Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"; Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"; государственной программой Российской Федерации "Развитие образования на 2013 - 2020 годы", утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 792-р; Порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год, утвержденного приказом Минобрнауки России от 28 июля 2014 г. N 839; Порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2014/2015 учебный год, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 января 2014 г. N 3; Методическими рекомендациями Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 апреля 2014 г. N АК-44/05вн по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса, иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Настоящие рекомендации разработаны с учетом и на основании: Закона Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ (в ред. От 29.11.2021г.); Закона Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ; Конвенции о правах инвалидов; Письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.05.2017 N 06-517 «О дополнительных мерах» (вместе с «Методическими рекомендациями по организации приемной кампании лиц с ограниченными возможностями

здоровья и инвалидностью на обучение по программам среднего профессионального образования и профессионального обучения»); Письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 января 2015 № ДЛ-1/05вн «Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов»; Письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. N 06-2023 «Методические рекомендации по организации профориентационной работы профессиональной образовательной организации с лицами с ограничениями здоровья и инвалидностью по привлечению их на обучение по программам среднего профессионального образования и профессионального обучения»; Письма Министерства просвещения Российской Федерации от 10 апреля 2020 № 05-398 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями по реализации образовательных программ среднего профессионального образования и профессионального обучения лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий»); Письма Министерства просвещения Российской Федерации от 11 февраля 2019 № 05-108 «О профессиональном обучении лиц с различными формами умственной отсталости» (вместе с "Разъяснениями по вопросам организации профессионального обучения лиц с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)"); Письма Министерства просвещения Российской Федерации от 20.02.2019 N ТС-551/07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью» («Разъяснения о сопровождении образования обучающихся с ограниченными возможностями и инвалидностью»); Письма Министерства просвещения Российской Федерации от 31 августа 2020 г. N ДГ-1342/07 «Об организации образования лиц с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»; Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 4 августа 2014 г. № 515

«Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»; Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 02 июля 2013 № 513 «Об утверждении перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение» (с изменениями и дополнениями); Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 26 августа 2020 г. № 438 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»; Распоряжения Минпросвещения России от 20.02.2019г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»; Распоряжения Правительства РФ от 15.10.2021 N 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ - 11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы»; Письма Министерства просвещения РФ от 2 ноября 2018 г. № ТС-459/07 «О получении общего образования лицами с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»:

2. СОЗДАНИЕ АДАПТИВНОЙ СРЕДЫ В ОРГАНИЗАЦИЯХ И УЧРЕЖДЕНИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ОБУЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ, ЛИЦ С ОВЗ И ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

2.1. Организация безбарьерной среды организациями и учреждениями, предоставляющими образовательные услуги СПО, ВПО для инвалидов, лиц с овз и лиц с нарушениями интеллектуального развития

Вопросу формирования доступной безбарьерной и комфортной среды для инвалидов и других категорий маломобильных граждан уделяется огромное внимание. За последнее десятилетие наработана обширная нормативно-правовая и методическая база по данному вопросу. При этом идет активная разработка новых документов и актуализация ранее изданных сводов правил и иных документов национальной системы стандартизации. К определению требований к созданию безбарьерной среды, в первую очередь для учреждений бюджетной сферы, в каждой отрасли деятельности имеется перечень нормативных документов, устанавливающих порядок формирования доступности объектов и услуг для лиц с инвалидностью и иных маломобильных групп населения (далее МГН).

При разработке настоящих методических рекомендаций (далее МР) за основу приняты положения Указа Президента РФ №597 от 7 мая 2012 года «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», Указа Президента РФ от 1 января 2018 г. № 2 «Об утверждении Основ государственной политики Российской Федерации в области пожарной безопасности на период до 2030 года», Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и достижения целевых показателей национального проекта «Жилье и городская среда».

Необходимые действия руководителей и специалистов учреждений, ответственных за принятие решений в области предупреждения причинения вреда инвалидам и лицам с ОВЗ при формировании и обеспечении условий доступности, безопасности, информативности и комфортности учреждений образования и услуг, связанных с оказанием инвалидам и лицам с ОВЗ технической и иной помощи, включают в себя ряд мероприятий, обеспечивающих четкую организацию безбарьерной среды.

Руководителям и специалистам образовательных организаций СПО (далее - организации), необходимо:

1. Определить ответственных должностных лиц по организации работы в части обеспечения доступности, безопасности, информативности и комфортности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - лица с ОВЗ) объектов организации.
2. Определить ответственных должностных лиц по организации работы в части обеспечения доступности, безопасности, информативности и комфортности для инвалидов и лиц с ОВЗ услуг по оказанию технической и иной помощи в организации.
3. Организовать обучение (повышение квалификации) сотрудников, работающих с инвалидами и лицами с ОВЗ, или которые по роду своей деятельности могут контактировать с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности, безопасности, информативности и комфортности для инвалидов объектов и услуг в сфере деятельности организации.
4. Организовать обучение (повышение квалификации) сотрудников, работающих с инвалидами и лицами с ОВЗ, или которые по роду своей деятельности могут контактировать с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности, безопасности, информативности и комфортности для инвалидов услуг по оказанию технической и иной помощи в организации.

5. Направить сотрудников, работающих с инвалидами и лицами с ОВЗ, в том числе сотрудников, которые по роду своей деятельности могут контактировать с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности, безопасности, информативности и комфортности для инвалидов услуг по оказанию технической и иной помощи в один из экзаменационных центров по независимой оценке квалификаций положениям профессионального стандарта «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья» (например в Ассоциацию специалистов в сфере доступной среды жизнедеятельности инвалидов «Совет по развитию профессиональных квалификаций») с целью получения квалификационного свидетельства или аттестата компетентности РОСС RUI1871.04 ИДН1.

6. Разработка ответственными лицами, получившими квалификационное свидетельство (или аттестата компетентности) положения об этике общения сотрудников учреждения с инвалидами различных нозологий. Регулярное проведение инструктирования персонала по вопросам этики общения с инвалидами.

7. Приказом организации необходимо создать комиссию по проведению обследования (аудита) и паспортизации объектов и предоставляемых услуг, утвердить ее состав, план-график проведения обследования и паспортизации. В состав комиссии необходимо включить полномочных представителей общественных объединений инвалидов, аттестованных в области предупреждения причинения вреда.

8. Провести обследование (аудит) на предмет доступности, безопасности, информативности и комфортности для инвалидов всех объектов организации. При проведении обследования и паспортизации объектов и предоставляемых услуг следует руководствоваться требованиями нормативных и нормативно-технических документов, указанных в настоящих рекомендациях.

Учесть, что по результатам проведения обследования (аудита) объектов и предоставляемых услуг должен быть оформлен паспорт доступности объекта, содержащий следующие разделы:

- а) краткая характеристика объекта и предоставляемых на нем услуг;
- б) оценка соответствия уровня доступности для инвалидов объекта и имеющихся недостатков в обеспечении условий его доступности для инвалидов;
- в) оценка соответствия уровня доступности для инвалидов предоставляемых услуг и имеющихся недостатков в обеспечении условий их доступности для инвалидов;
- г) управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимых для приведения объекта и порядка предоставления на нем услуг в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации.

Управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимых для приведения объекта и порядка предоставления на нем услуг должны учитывать риски, связанные с причинением вреда и, в связи с этим управленческие решения должны учитывать компенсирующие мероприятия (в том числе при применении принципа «разумного приспособления»), направленные на минимизацию угрозы причинения вреда в будущем.

Необходимость формирования условий доступности объектов, а также получение услуг соответствующего качества определено Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ, Постановлением Правительства РФ от 28.10.2013 N 966 "О лицензировании образовательной деятельности", ст. 15, 33 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 N 181-ФЗ, ст.3, 8, 12, 15, 17, 30, 41 Федерального закона "Технический регламент о безопасности зданий и сооружений" от 30.12.2009 N 384-ФЗ, ст. 145 Федерального закона от 22.07.2008 N 123-ФЗ "Технический регламент о требованиях пожарной

безопасности" и иными федеральными законами и нормативно-правовыми актами РФ.

Статьей 79 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ определена необходимость предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, а также обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В соответствии с требованиями пункта и) Постановления Правительства РФ от 28.10.2013 N 966 "О лицензировании образовательной деятельности" у организации, осуществляющей образовательную деятельность, должны быть созданы специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в соответствии со статьей 79 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации".

Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2015 г. N 1309 "Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи" определена необходимость наличия в учреждении паспорта доступности объекта и услуг. При этом, паспорт доступности содержит разделы касающиеся оценки соответствия уровня доступности для инвалидов объекта и оценки соответствия уровня доступности для инвалидов предоставляемых услуг.

Согласно межгосударственному стандарту ГОСТ ISO/IEC 17000-2012 «Оценка соответствия. Словарь и общие принципы» оценка соответствия - это доказательство того, что заданные требования к продукции, процессу, системе, лицу или органу выполнены. Оценка соответствия включает в себя такие виды деятельности, как контроль и сертификация.

Паспорт доступности объекта и услуг формируется на основании материалов оценки соответствия объекта и услуг, а именно на основании сертификационного аудита и выданного по итогу оценки соответствия сертификата соответствия. Только таким образом обеспечивается полнота и достоверность сведений, отраженных в паспорте доступности объекта и реализованных мероприятиях на самом объекте.

Виды оборудования, обеспечивающие условия доступности, безопасности, информативности и комфортности для лиц с инвалидностью и иных МГН

При формировании условий доступности, безопасности, информативности и комфортности для лиц с инвалидностью и иных МГН на объектах должны быть реализованы как минимум следующие мероприятия:

Мероприятие	Требование	Для каких групп МГН	Подтверждение качества выполненных работ
Система радиоинформирования и звукового ориентирования для инвалидов по зрению и других маломобильных групп населения.	ГОСТ Р 59431-2021 СП 136.13330.2012 Приказ Минстроя России от 11 июля 2019 г. №397/пр.	Для лиц с нарушением зрения, ОДА.	Предоставление по итогу выполненных работ сертификата соответствия РОСС RU.И1871.04ИДН1
Тактильные наземные (напольные) указатели	ГОСТ Р 52875-2018, СП 59.13330.2020, СП 136.13330.2012	Для лиц с нарушением зрения,	Предоставление по итогу выполненных работ сертификата соответствия РОСС

			RU.И1871.04ИДН1
Система онлайн сурдоперевода «сурдоонлайн»	Приказ Минстроя России от 11 июля 2019 г. №397/пр. Ст. 15 ФЗ 181	Для лиц с нарушением слуха (глухих),	Предоставление по итогу выполненных работ сертификата соответствия РОСС RU.И1871.04ИДН1
Интернет-ресурс учреждения с учетом доступности для людей с инвалидностью и других лиц с ограничениями жизнедеятельности	ГОСТ Р 52872-2019	Для инвалидов и иных МГН	Предоставление по итогу выполненных работ сертификата соответствия РОСС RU.И1871.04ИДН1
Пандусы или подъемные механизмы	Соответствующие документы системы стандартизации	Для инвалидов с нарушением ОДА и иных МГН	Предоставление по итогу выполненных работ сертификата соответствия РОСС RU.И1871.04ИДН1

Обеспечения условий информативности и безопасности при управлении движением инвалидов и иных МГН по эвакуационным путям	СП 59.13330.2012, СП 59.13330.2016, СП 136.13330.2012, ГОСТ Р 12.2.143-2009, ГОСТ Р 12.4.026-2015;	Для инвалидов и иных МГН	Предоставление по итогам выполненных работ сертификата соответствия РОСС RU.И1871.04ИДН1 и РОСС RU.И1964.04СУБ1
Иные мероприятия, указанные в плане мероприятий по итогам сертификационного аудита			

2.2. Организация учебного процесса студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ

Вследствие неоднородности состава студентов с ОВЗ степень и задачи сопровождения в образовательном учреждении также будут различными. Однако есть целый ряд общих закономерностей, которые проявляются у большинства студентов с ОВЗ:

- студенты с ОВЗ – очень уязвимые, особо нуждающиеся в спокойной, доброжелательной, гармоничной обстановке;
- зачастую им требуются особые методики преподавания и адаптация учебного материала из-за: специфики восприятия (позднее включение, рассеянность внимания, проблемы с запоминанием и т. п.), снижением памяти и внимания, нарушением волевой регуляции; нарушения работоспособности (астенические проявления, неравномерность, перепады), истощаемостью психических процессов; недостатка знаний и представлений об окружающем мире; нарушений бытовых навыков (трудности манипулирования инструментами, неопрятность и др.); физических

особенностей (нарушения зрения, слуха, невозможность долго находиться в сидячем положении, пониженный/повышенный мышечный тонус и т. п.);

- в целом у всех студентов с ОВЗ снижены характеристики по скорости, точности и полноте восприятия, им необходимо больше времени на то, чтобы понять инструкции и выполнить их;

- для студентов с ОВЗ крайне важны похвала, положительная оценка достижений и успехов, прорисовка положительной перспективы, повышение самооценки;

- важным аспектом становится обучение грамотному распределению времени;

- необходимо формировать реальное представление самого студента о его особенностях и возможных проблемах в освоении учебного материала, а главное – о путях решения этих проблем.

При включении студентов с ОВЗ в обычные группы проводится значительная пропедевтическая работа:

- как можно больше выясняется об особенностях и возможностях студента, при этом, кроме информации, которую можно получить у родителей, медиков, психологов, специалистов, проводится тщательное наблюдение за студентом. Отмечается, что студент может делать сам, что делает с некоторой помощью, где ему требуется значительная помощь, а что он совсем не может делать. Проанализировав предстоящую деятельность студента в вузе, можно предположить, в каких делах ему потребуется помощь или специальное оборудование;

- помощь не должна быть излишней, нужно поощрять самостоятельность, формировать у студента активную жизненную позицию, веру в себя и свои силы;

- в связи с тем, что общий темп обучения у студента с ОВЗ снижен, ему необходимо предоставлять более широкий спектр возможностей для выполнения заданий, модифицировать их, исходя из его потребностей. Часто требуется дополнительное объяснение содержания задания, проверка его

понимания. Отдельные виды упражнений и заданий, объемные тексты упрощаются, им придается другая структура, используются иные формулировки, тексты сокращаются или разбиваются на несколько частей, на этапы работы над ними;

- так как студенты с ОВЗ должны прилагать много усилий, чтобы следовать темпу учебной группы, и, в связи с этим быстрее утомляются, меняется методика подачи материала. При этом умение хорошо обобщать, придавать учебному материалу структуру, выделять основное и второстепенное является важным вспомогательным средством.

Особое внимание уделяется возможности восприятия материала по различным сенсорным каналам, активно используя наглядные пособия, образы, схемы, интерактивные технические средства;

- планируются двигательные разминки и специальные релаксационные упражнения, студента обучают приемам саморегуляции. Особую роль в процессе сопровождения студентов с ОВЗ играет коммуникация, однако именно она зачастую вызывает сложности у здоровых студентов и преподавателей в связи с трудностями понимания специфики общения с данным контингентом.

2.2.1 Особенности сопровождения студентов с нарушениями зрения

При глубоких нарушениях зрения основой информационного обмена становятся осязание и слух, при этом используются рельефно-точечная письменность на основе шрифта Брайля и различные формы речевого воспроизведения. В процессе осуществления связей незрячего с информационной общественной средой возникает дополнительное звено, которое должно обеспечить преобразование форм представления информации. Для полноценного учебного процесса студент должен иметь возможность оперативного доступа к большому объему учебной и научной литературы, которая не издается рельефно-точечным шрифтом или в виде аудиокниг. Также особое значение для студентов приобретает и другая

сторона информационного обмена, связанная с предоставлением результатов своего труда в общепринятой форме, - выполнение различных письменных работ (рефератов, курсовых и т. д.), что является неотъемлемой частью учебного процесса.

Для оказания поддержки студентам, инвалидам по зрению, может быть предложен комплекс технических и программных средств, обеспечивающих полноценное использование компьютерных тифлотехнологий.

Перечень оборудования и программного обеспечения инвалидам по зрению

Оптический привод ASUS BW-12B1ST/BLK/G/AS 12X BW SM BD SUITE PHOTO 3D Retail B10:C22B10:C24B10:C26B5B10:CB10:C138
Оптический привод ASUS BW-12B1ST/BLK/G/AS 12X BW SM BD SUITE PHOTO 3D retail
МФУ Samsung SCX-4650N многофункциональное устройство (A4, P/C/S, 24ppm, 64Mb, USB 2.0/Ethernet/Duplex, tray 250)
Мультимедийный проектор BenQ LW61ST
Веб -камера Logitech HD Pro Webcam C920
Ноутбук Dell Vostro 3460
Интерактивная доска (индукционный сенсорный экран, 80")
Документ камера AVerVision
Портативная акустическая система FENDER PASSPORT 150 PRO (2 колонки, усилитель 150W)
Мобильный аппаратно-программный комплекс для незрячих: дисплей RefreshaBralle 18 в комплекте с iPhone 5 (5 шт)
Мобильный аппаратно-программный комплекс для незрячих: дисплей SuperVario2 24 в комплекте с iPad 3 (10 шт)
Мобильный аппаратно-программный комплекс для незрячих: дисплей SuperVario2 24 в комплекте с iPad 3 (2 шт)
Pronto 18 органайзер для незрячих и слабовидящих (10 шт)
Устройство для печати тактильной графики PIAF + комплект рельефообразующей бумаги
Складной настольный видеувеличитель VisioBook (4 шт)
Компьютер ноутбук с предустановленным специальным ПО.. (4 шт)

Персональный компьютер с предустановленным специальным ПО... (4 шт)
Портативный электронный видеоувеличитель "Ruby" (10 шт)
Телефон Nokia N8 с предустановленным ПО экранного доступа (9 шт)
Видеоувеличитель "ONYX Swing-Arm PC Edition"
Стационарный электронный видеоувеличитель "Topaz 22"
Персональный компьютер с предустановленным специальным ПО...
Телефон Nokia N8 с предустановленным ПО экранного доступа
Диктофон унив с поддержкой формата DAISY
Брайлевский принтер "Index 4x4 pro" с шумозащитным шкафом (2 шт)
Автономный увеличитель для удаленного просмотра (4 шт)
Видеоувеличитель "ONYX Swing-Arm PC Edition" (4 шт)
Дисплей Брайля "Focus-40 Blue" (8 шт)
Брайлевский принтер "Emprint SpotDot" (2 шт)
Компьютер ноутбук с предустановленным специальным ПО..
Устройство для чтения незрячими плоскочечатных текстов "Pearl" (8 шт)
Монитор Samsung EAE 19 E1920NW black 16:10 5ms (2 шт)
Системный блок Aquarius Std S20 S38 MNT 700/x2D2048Diii 1333/v512/S100 NIC/KMort (2 шт)

2.2.2. Особенности сопровождения студентов с нарушениями слуха.

Сопровождение студентов с нарушениями слуха включает особенности организации учебной деятельности, коммуникации, психологической поддержки и технического обеспечения. Эти особенности связаны с особыми образовательными потребностями студентов, которые возникают из-за нарушения слуха.

Организация учебного процесса. Если в учебной группе обучается студент с нарушением слуха, преподавателю необходимо следить за наличием у него слуховых аппаратов; созданием и соблюдением особых условий для восприятия речи, в том числе максимально близким к преподавателю месту на занятиях, поскольку студент с нарушением слуха должен иметь возможность видеть говорящего. К слабослышащему не следует поворачиваться спиной; делая важные сообщения, нужно смотреть

на него.

Важно следить за тем, чтобы студент с нарушением слуха быстро отыскивал взглядом говорящего и быстро переводил взгляд с одного говорящего на другого. Это должно стать осознанной необходимостью для студента. Говорить преподавателю необходимо чуть медленнее, не повышать голоса, не утрировать артикуляцию, не искажать ритм и интонацию. Четко давать инструкции, задавать конкретные вопросы, избегать длинных, слишком развернутых объяснений. Преподавателю необходимо контролировать, чтобы студент правильно понял сказанное: спрашивать, проверять, поощрять вопросы. Следует создавать широкий спектр возможностей для выполнения заданий. Необходимо дополнять словесную речь, опираясь на другие модальности, в частности широко использовать наглядные пособия, рисунки, символные карты. Студент может получать письменные копии лекций и семинаров. Если речь студента нечеткая, необходимо стараться не ограничивать его во времени, создать условия для того, чтобы он мог высказаться. Помогать ему правильно использовать лексику и грамматические конструкции, поощрять его высказывания.

Необходимо проводить предварительную работу по информированию других студентов об особенностях слабослышащих. Нормально слышащие студенты не всегда могут правильно воспринимать и интерпретировать поведение плохо слышащих сверстников. Студентам нужно объяснить, что слуховая аппаратура требует бережного отношения и что она может только ограниченно компенсировать понижение слуха. Студентам с нормальным развитием можно создать условия для идентификации себя со слабослышащими через попытки закрыть уши и считать с лица говорящего отдельные слова, предложения, краткий информационный материал.

В группе важно принять правила поведения, прежде всего, в отношении соблюдения шумового режима, что означает создание условий для вычленения студентами с нарушениями слуха нужной речевой информации. Нормально слышащим студентам нужно рекомендовать

говорить со слабослышащими сверстниками четко, выразительно, избегая скороговорки, создавая условия для переспроса, для уточнения непонятого.

Студенту важно не скрывать имеющегося нарушения и ни в коем случае не стесняться пользоваться слуховым аппаратом. Слабослышащему студенту надо дать почувствовать, что ему нет необходимости делать вид, что он хорошо слышит. Студенты с нарушениями слуха недостаточно улавливают эмоциональные оттенки, тонкости коммуникации, интонации. Требуется дополнительная работа, уточняющая и углубляющая эту сторону познания.

Создание комфортной, безопасной обстановки необходимо, так как напряжение, слуховая депривация еще больше осложняют коммуникацию. Успехи слабослышащего во многом зависят от сформированности положительной самооценки, включенности в совместную деятельность. Вместе с тем необходимо принимать во внимание противоположную тенденцию. Студент с нарушением слуха может привыкнуть к особому отношению. В результате он может проявлять эгоизм, бесцеремонность, требовать к себе повышенного внимания. Это приведет к созданию барьера между ним и слышащими сверстниками. Важно найти баланс, избежать противопоставления студентов друг другу, основываясь на признании равенства всех учеников и ценности каждого из них.

Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха.

Подготовка таких лекций основана, в частности, на принципе сочетания абстрактности мышления с наглядностью, который отражает закономерную связь между разнообразием чувственных восприятий содержания учебного материала и возможностью его понимания, запоминания, хранения в памяти, воспроизведения и применения. Использование развитых средств графики облегчает эту задачу.

Для оказания поддержки студентам, инвалидам по слуху, может быть предложен комплекс технических средств реабилитации и ассистивных

технологий для использования в инклюзивном образовательном процессе.

Перечень технических средств реабилитации студентов с нарушением слуха и ассистивные технологии

Индивидуальные слуховые системы СА и КИ
Системы частотной модуляции (FM)
Инфракрасные системы
Системы цифровой передачи (например, внешние микрофоны на прищепках)
Индукционные петлевые системы
FM- устройства индивидуального и коллективного пользования
Радиосистемы в различных комбинациях составных элементов (приемо-передающих устройств)
FM- устройства, системы беспроводной передачи сигнала
Мобильный радиокласс или мобильный радиокласс на основе FM- системы
Акустические системы:
Акустическая система (Система свободного звукового поля)
Информационная индукционная система
Слухоречевые тренажеры
Проводные аудиоклассы

2.2.3. Особенности сопровождения студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата

Для обучения студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата высшим учебным заведениям необходимо иметь соответствующее техническое оснащение. В современных условиях в образовательном процессе применяются разнообразные визуальные, аудио и информационно-коммуникативных технические средства. Наиболее часто используются разнообразные проигрыватели, музыкальные центры, видеомагнитофоны, телевизоры, мультимедийные проекторы и компьютеры

с различным прикладным программным обеспечением. Технические средства образования являются эффективным средством получения информации, они позволяют повысить степень наглядности учебного материала, наиболее полно отвечают учебным запросам обучающихся, позволяют организовать доступ к необходимому во время процесса обучения материалу для всех категорий студентов. Для качественной работы с методической и учебной литературой важна организация доступной сети электронных ресурсов, создание электронной библиотеки, организация комфортной работы на компьютере для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата

Анализ достижений в области коррекционной педагогики в разных странах дает основание утверждать, что роль компьютерных технологий в специальном образовании выходит за пределы традиционной роли нового средства обучения. Для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата использование компьютерных технологий является уникальным средством, способным обеспечить их взаимодействие и общение с окружающим миром.

Если в учебной группе есть студент с ДЦП, при повышенном или сниженном мышечном тоне ему важно подобрать правильную мебель.

Для комфортной работы студенту с нарушением опорно-двигательного аппарата учебным столом прежде всего необходимо наличие достаточно большого свободного пространства под столешницей.

Преподавателям и сотрудникам вуза следует способствовать тому, чтобы студент с двигательными нарушениями имел возможность передвигаться по учреждению, аудитории, другим помещениям тем способом, которым он может, говорить и писать так, как позволяют его моторные возможности.

Часто студенту важно находиться в стабильной позе, при которой влияние тонических рефлексов было бы минимальным. Наличие у

студентов выраженных проблем двигательного характера делает необходимым использование действий по подражанию, пассивно-активных и совместных действий, продумывание специального содержания деятельности студентов. Ниже этот вопрос рассматривается более детально.

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для обучающихся с НОДА предполагает наличие компьютерной техники со специальным программным обеспечением, адаптированной для лиц с ограниченными возможностями здоровья, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо использование альтернативных устройств ввода информации.

Рекомендуется использовать специальные возможности операционных систем, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий при вводе текста, изображения с помощью клавиатуры или мыши.

Детский церебральный паралич одно из наиболее часто встречающихся заболеваний при которых серьезно нарушается работа рук. Его характерными чертами является дрожание рук, судорожные сокращения мышц рук, одновременное сокращение сгибающих и разгибающих мышц. В результате чего у людей с этим заболеванием возникают серьезные трудности для использования традиционных клавиатур и компьютерных мышек. Таким образом, они фактически лишаются возможности использовать персональный компьютер.

Наиболее часто для решения данной проблемы используются специализированные клавиатуры и мыши. В некоторых случаях используются специальное оборудование для управления с помощью языка, движений головы. Одним из перспективных направлений

является использование мозгокомпьютерных интерфейсов., которые служат для обмена информацией между мозгом и электронным устройством (например, компьютером).

Помимо клавиатур с механическим нажатием клавиш в процессе обучения могут применяться сенсорные клавиатуры с возможностью программирования управляющих кнопок. Данный тип клавиатур оснащается сменной кнопочной накладкой, что позволяет адаптировать ее для различного программного обеспечения. Для некоторых марок программируемых клавиатур присутствует возможность приобрести программное обеспечение для самостоятельной разработки накладок и программирования областей.

Для управления курсором при работе за персональным компьютером чаще всего используются компьютерные мышки, трекболы. Для людей с ограниченными возможностями данные устройства ввода информации оснащаются специальными накладками для фиксации пальцев, возможностью подключения больших ударостойких управляющих кнопок. В некоторых случаях вместо обычных кнопок управляющих кнопок могут использоваться датчики на сжатие или на изгиб, головные и ножные мышки и прочие приспособления.

Технические средства реабилитации инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Специализированная мебель для организации процесса обучения студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата:

Специализированный стол с возможностью механической регулировки по высоте,

Стол, регулируемый Ergostol Care для людей с нарушением опорно-двигательного аппарата с регулировкой наклона столешницы,

Кронштейны для крепления монитора,

Компьютерные кресла работы людей для с нарушением опорно-двигательного аппарата

Компьютерное кресло Ergohuman Station,

Компьютерное кресло MIRUS Legrest

Специальная клавиатура:
Клавиатура с большими кнопками и разделяющей клавиши накладкой,
Клавиатуры с накладками для фиксации пальцев,
Клавиатуры с увеличенным размером кнопок, Клавиатура VisionBoard 2 – White, Унифицированная накладка Chester Creek Keyboard Keyguard, Клавиатура BigBlu KinderBoard, Отечественная клавиатура увеличенными цветными кнопками, размер клавиши 20 мм, Клавиатура с 10 большими кнопками,
Программируемые сенсорные клавиатуры со сменными накладками: Клавиатура большая программируемая Клавинта (с дополнительными накладками), Клавиатура большая программируемая IntelliKeys,
Программируемые клавиатуры: Специализированное программное обеспечение Overlay Maker для разработки накладок и программирования кнопок
Клавиатура с выбором кнопки на световом поле,
Специализированные клавиатуры для работы одной рукой
Специализированные компьютерные манипуляторы (Джойстики, Роллеры и трекболы): Беспроводной джойстик компьютерный Joystick SimplyWorks и SimplyWorks Receive, Роллер компьютерный Optima Trackball, Беспроводной компьютерный роллер Trackball SimplyWorks, Роллер компьютерный Traxsys Roller II, Роллер BIGtrack с ключами сокетов, Компьютерный джойстик VJoy Hand A, Оптическая мышь на палец Джойстики для управления ртом: Джойстик для управления ртом IntegraMouse Plus, Джойстик для управления ртом Exelon Mouse Манипулятор Sip Puff Switch
Специализированные устройства для ввода информации без рук: Головная мышь, SmartNav AT (PL), Head Mouse Extreme, Манипулятор ввода BlinkIt,

<p>Манипулятор ввода Headpointer, Система распознавания движения глаз EyeTech TM4, EyeTech TM4 Mini. Уменьшенная версия EyeTech TM4, разработанная для ноутбуков, Ножная компьютерная мышь</p>
<p>Выносные кнопки управляющие кнопки и датчики сжатия, изгиба: Выносная кнопка, Беспроводная управляющая кнопка SimplyWorks Switch, Беспроводная управляющая кнопка Wi-Fi Blue2, WJ Wobble Switch, WJ Переключатель Grasp Switch, Переключатель Micro Light Switch, Ресивер SimplyWorks Receive,</p>
<p>Мозгокомпьютерные интерфейсы: Мозгокомпьютерный интерфейс Emotiv Eroc, Контрольная панель Emotiv Eroc, Контрольная панель для настройки управления мышью,</p>

2.2.4 Особенности сопровождения студентов с Расстройством аутистического спектра (РАС)

Обучение людей с расстройствами аутистического спектра (РАС) в вузах возможно и полезно, т.к.:

- При РАС уровень интеллекта может быть любым, в том числе высоким.
- Т.н. «специальные интересы» людей с РАС в ряде случаев можно развить до профессиональных знаний и навыков. И для этого может быть необходимо получение высшего образования.

Аутизм является т.н. «невидимой инвалидностью», т.е. он проявляется лишь в поведении человека, но при этом вызывает клинически значимые трудности в повседневной жизни. Возможные проблемы:

- Обманчивое впечатление как о «ленивых» или «недисциплинованных», особенно при высоком уровне интеллекта и развитой речи.
- Непонимание природы РАС как преподавателями, так и студентами.

- Неочевидность необходимых мер по обеспечению доступной среды.

Типичные проблемы студентов с РАС

- Навыки планирования, т.е. проблемы с исполнительной функцией: сложности с расстановкой приоритетов, соблюдением сроков, переключения между задачами и т.п.
- Навыки самообслуживания: гигиена, готовка, уборка, быт. Особенно критично при проживании в общежитиях.
- Групповая работа и социальные навыки (групповые проекты, общение с одноклассниками, научным руководителем).
- Поведение на занятиях: непонимание регламента, шумный стимминг и т.п.
- Сенсорные особенности.
- Когнитивные особенности.
- Эмоциональные самоконтроль.

Преодоление большинства из этих проблем обычно не является сложным или дорогостоящим, но требует осознанности и понимания как со стороны студентов, так и со стороны преподавателей.

Психологическая помощь при РАС

- Индивидуальные консультации у компетентного в РАС психолога, знакомого со спецификой учебного процесса. Психолог может играть роль наставника. При необходимости – тьютор помимо психолога.
- «Наставник» из одноклассников или однокурсников, способный помочь в общении с преподавателями, учебной частью, бухгалтерией, социально бытовыми навыками (особенно – в общежитии).
- Контроль социально-бытовых условий в общежитии, навыков гигиены. При необходимости – обучение недостающим социально-бытовым навыкам.
- Группа поддержки для студентов с РАС. Может проводиться как специалистами-психологами, так и старшекурсниками с РАС.
- Буклеты и/или методические пособия с полезной информацией для

студентов с РАС: координаты службы психологической помощи, групп поддержки, расположение «тихих комнат» и т.п.

Сенсорные особенности людей с РАС и их учёт в высшем учебном заведении

При РАС нередки проблемы с сенсорным восприятием, а именно:

- Гиперчувствительность, т.е. избыточная реакция на некоторые сенсорные стимулы: зрительные, слуховые, обонятельные, тактильные и т.п. Может приводить к сенсорным перегрузкам.
- Гипочувствительность, т.е. недостаточная реакция на некоторые сенсорные стимулы, в т.ч. на боль. Может вести к неуклюжести и травмам.
- Сложности с фильтрацией шумов (например, сложно разобрать голос преподавателя из-за эха в аудитории, гула дросселей ламп, перешептывания студентов, шуршания ручек по бумаге, каких-то иных сенсорных стимулов). Характер сенсорных проблем сугубо индивидуален для каждого человека с РАС.

Сенсорная перегрузка – возникает из-за переизбытка сенсорных стимулов. Может приводить к дезориентации, неспособности думать, говорить и воспринимать речь, «зависанию», «отключениям», агрессии, обморокам и т.п.

С учетом сенсорных особенностей необходимо:

В учебных аудиториях:

- Избегать ламп дневного света с дросселями, т.к. они мерцают и гудят. Предпочтительнее светодиоды или ЛДС с качественным электронным балластом. Не должно быть гула или стробоскопического эффекта.
- Хорошая акустика: не должно быть эха, посторонних шумов и т.п.
- Не допускать гвалта, сильно пахнущей парфюмерии и косметики и т.п.
- Предоставление презентаций, конспектов, видеозаписей занятий и т.п.

Специфические меры:

- «Тихие комнаты» с приглушенным освещением, без опасных предметов,

мебели с углами и т.п и со свободным студентов с РАС, в т.ч. во время занятий

- Выполнение контрольных и сдача экзаменов в отдельных помещениях
- Разрешить использование капюшонов, берушей, головных уборов, тёмных очков для блокировки отвлекающих стимулов, предметов для стимулинга
- Перевод на другую специальности при непреодолимых препятствиях: непереносимость запахов в лаборатории, шумов в цехах и т.п.

Исполнительная функция

Исполнительная функция – способности, связанные с управлением вниманием, планированием своих действий в соответствии с общей целью, переключением между стимулами и задачами, расстановкой приоритетов. При РАС исполнительная функция нередко нарушена.

- Сложности с планированием учёбы и расстановкой приоритетов
- Проблемы из-за большей самостоятельности в ВУЗе, чем в школе, т.к. становится меньше внешнего контроля и больше самоконтроля.
- Трудности с переключением между разными предметами, задачами и проектами, возможна сильная тревожность и падение производительности.
- Сложности с самостоятельной конкретизацией задачи и разбиения её на подзадачи. Возможно откладывание и тревожное «зависание».
- Неадекватная оценка времени на выполнение задачи.

Исполнительная дисфункция способна вызвать серьёзные проблемы с успеваемостью и является частой причиной проблем при учёбе в вузе!

Помощь при исполнительной дисфункции

В учебных курсах:

- Озвучивать требования для получения зачёта или сдачи экзамена на первом занятии, также изложить их письменно (например, на сайте курса).
- Полезна рейтинговая система с чёткими сроками сдачи домашних заданий, контрольных, коллоквиумов, не оставлять контроль на конец семестра.
- Нагрузка должна быть более-менее равномерно распределенной.

- Будьте готовы дать расширенные объяснения этапов выполнения задания.
- Контакты преподавателя должны быть доступны студентам, но с чётким обозначением времени консультаций, допустимого количества писем и т.п.

При выполнении курсовых, дипломных и т.п.:

- Составьте план работы с контролем выполнения этапов каждые 1-2 недели.
- Следите за возможными «застреваниями» на одном аспекте работы, перфекционизмом и т.п.: возможен срыв сроков!
- Оставляйте дополнительное время на отработку докладов.

Также необходимо учитывать, что, несмотря на то что такие студенты не имеют явных физических особенностей, все же для них также существует перечень специального оборудования, необходимый для создания полноценных условий обучения в вузе.

Перечень специального оборудования для обучения лиц с РАС

Оборудование для игровой/спортивной комнаты (например, настольный теннис, шахматы, настольные игры)
Оборудование для комнаты релаксации: мягкая мебель, ковровое покрытие, аквариум, аудиооборудование (с набором дисков музыкальных и звуков природы)
Оборудование, для двигательной зоны укомплектованное в зависимости от возраста и предпочтений студента
Оборудование для места ожидания (стол, кресла, специальная литература, оборудование для просмотра тематических фильмов с набором фильмов)
Ширмы
Стенды с опорными материалами (правила поведения в вузе, другие правила, расписания, схемы и т. п.)
Компьютерное оборудование (ПК, проектор, экран и т. п.)
Мягкие маты и модули; стеллажи с книгами

Зонирование учебного пространства для лиц с РАС

Учебная зона:
Зона отдыха
Сенсорная зона
Место уединения

2.2.3 Порядок разработки адаптированных образовательных программ (АОП) с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей студентов.

Адаптированная образовательная программа разрабатывается и утверждается образовательной организацией самостоятельно на основе требований профессионального стандарта в соответствии с особыми образовательными потребностями инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей.

Адаптированная образовательная программа разрабатывается в отношении учебной группы инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Адаптированная образовательная программа разрабатывается в отношении обучающихся с интеллектуальными нарушениями.

Для разработки адаптированной образовательной программы привлекаются тьюторы, педагоги-психологи, социальные педагоги, учитель –дефектолог, при необходимости специалист по специальным техническим и программным средствам обучения.

Адаптация образовательных программ осуществляется с учетом рекомендаций, данных обучающимся по заключению психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида).

Особое внимание при проектировании содержания адаптированной

образовательной программы следует уделить описанию тех способов и приемов, посредством которых обучающиеся инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья будут осваивать содержание образования.

Зачисление на обучение по адаптированной образовательной программе осуществляется по личному заявлению поступающего инвалида или поступающего с ограниченными возможностями здоровья на основании рекомендаций, данных по результатам медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

К освоению основных программ профессионального обучения по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих допускаются лица с ОВЗ (различной формы умственной отсталости), не имеющие основного общего или среднего общего образования.

Обучение инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организуется в отдельных группах.

Численность обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в учебной группе устанавливается до 15 человек.

Адаптированные образовательные программы должны быть размещены на сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть Интернет).

2.2.4. Кадровое обеспечение и подготовка кадров

Рекомендации к кадровому обеспечению при сопровождении образовательного процесса обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:

1. С целью обеспечения непрерывности индивидуальной траектории развития и обучения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, создания преемственности и необходимой поддержки на разных уровнях образования, рекомендуется создание в ОО центра сопровождения обучающихся с

инвалидностью и ОВЗ (отдела, отделения, службы и т.п.), строящегося на учете возрастных и иных особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и удовлетворения их образовательных потребностей при получении СПО, ПО и ВО.

2. Рекомендуется при численности инвалидов и лиц с ОВЗ более 1% от общей численности обучающихся в ОО по не менее 2-м нозологическим группам создание отдельного структурного подразделения - центра сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (отдела, отделения, службы и т.п.).

3. ОО, которым присвоен статус ресурсного учебно-методического центра (далее — РУМЦ), осуществляют сопровождение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ специалистами данных структур.

4. В случае, если в ОО не создается отдельное структурное подразделение, ответственное за сопровождение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, то его функции должны быть переданы существующим структурным подразделениям, что отражается в соответствующих положениях о структурных подразделениях, в которых введены ставки соответствующих специалистов сопровождения и должностных инструкциях работников, осуществляющих соответствующее сопровождение.

5. Рекомендуется включать в структуру центра сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (отдела, отделения, службы и т.п.) следующие штатные единицы специалистов сопровождения обучающихся с инвалидностью или ОВЗ или в штат ОО с целью комплексного сопровождения образовательного процесса обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:

- ассистента (помощника);
- тьютора;
- педагога-психолога (ов);
- социального педагога (ов) (социального работника);
- учителя-дефектолога;

- специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов;

- сурдопедагога;
- переводчика(ов) русского жестового языка;
- тифлопедагога;
- тифлосурдопереводчика(ов).

6. Допускается создание в субъекте Российской Федерации единого центра сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (отдела, отделения, службы и т.п.) на уровне муниципального образования — муниципальные центры сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, осуществляющие свою деятельность в рамках отдельного населенного пункта или на уровне района, области и т.д., имеющих централизацию управления, единый стандарт услуг, рациональное использование кадровых и финансовых ресурсов. Решение о создании такого центра (отдела, отделения, службы и т.п.) принимает орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования.

7. В задачи центра сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (отдела, отделения, службы и т.п.) входит:

- профориентационная работа с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ выпускных классов общеобразовательных организаций, абитуриентами;
- сопровождение образовательного процесса обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
- социализация и социокультурная реабилитация обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
- решение вопросов развития и обслуживания информационно—технологической базы инклюзивного образования и обучения;
- разработка и реализация адаптированных образовательных программ;
- участие в работе по содействию в трудоустройстве выпускников с инвалидностью и ОВЗ;

— развитие безбарьерной среды в образовательной организации.

8. Для обеспечения технической помощи инвалидам и лицам с ОВЗ рекомендуется введение ассистента (помощника), который оказывает техническую помощь в части передвижения по ОО, получении информации и ориентации, в обеспечении коммуникации, в том числе с использованием коммуникативных устройств, планшетов, средств альтернативной коммуникации. Ассистент (помощник) обеспечивает или консультирует по подбору и использованию технических средств, необходимых для эффективного освоения программ СПО и ПО, в том числе технических средств, обеспечивающих социально-бытовую адаптацию в образовательном процессе.

9. Для обеспечения индивидуального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ рекомендуется введение тьютора, который организует персональное сопровождение в образовательном пространстве. Совместно с обучающимся-инвалидом распределяет и оценивает имеющиеся ресурсы всех видов для реализации поставленных целей обучения. Тьютор также выполняет посреднические функции между обучающимся-инвалидом и преподавателями с целью организации консультаций или дополнительной помощи преподавателей в освоении учебных дисциплин.

10. Для обеспечения создания благоприятного психологического климата в образовательных организациях рекомендуется введение должности педагога—психолога (психолога, специального психолога), работа которого заключается в формировании условий работы с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ, обеспечении стимулирующего личностного и профессионального роста, обеспечении психологической защищенности обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, поддержке и укреплению их психического здоровья, содействии социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью в ООЗ .

11. Для обеспечения соблюдения прав обучающихся рекомендуется введение социального педагога (социального работника), который выявляет

потребности обучающихся и их семей в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации и социализации.

12. Для обеспечения помощи в коррекции недостатков в развитии у обучающихся рекомендуется введение учителя-дефектолога, работа которого заключается в обследовании обучающихся, определение структуры и степени выраженности имеющихся у них нарушений развития, проведении групповых и индивидуальных занятий по исправлению недостатков в развитии, восстановлению нарушенных функций. Учитель-дефектолог также осуществляет консультирование педагогических работников и родителей (лиц, их заменяющих) по применению специальных методов и приемов оказания помощи, формирует общую культуру личности, социализации, осознанного выбора и освоения профессиональных программ.

13. Для обеспечения использования в образовательном процессе современных технических и программных средств обучения рекомендуется наличие в штате соответствующих специалистов по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов, помогающих использовать эти средства педагогам и обучаемым, содействующих в обеспечении студентов-инвалидов дополнительными способами передачи, освоения и воспроизводства учебной информации, занимающихся разработкой и внедрением специальных методик, информационных технологий и дистанционных методов обучения.

3.14. Для обеспечения равных возможностей для обучающихся с нарушением органов слуха при получении инклюзивного образования СПО, ПО, ВО рекомендуется введение сурдопедагога, который обеспечит процесс обучения и воспитания глухих и слабослышащих детей, будет проводить работу по их реабилитации и социальной адаптации и сопровождать их процесс обучения в образовательной организации.

15. Для обеспечения полноценного участия глухих и слабослышащих обучающихся в учебной и внеучебной жизни образовательной организации рекомендуется введение переводчика русского жестового языка, главная

задача которого состоит в предоставлении услуг по переводу устной речи на русский жестовый язык и обратному переводу русского жестового языка в устную речь, обеспечении доступности информационной среды и устранении коммуникационных барьеров во время проведения учебных занятий.

16. Для обеспечения полноценного участия обучающихся с нарушениями зрения в учебной и внеучебной жизни образовательной организации рекомендуется введение тифлопедагога, который способствует развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия обучающихся с нарушениями зрения и оказывает помощь в овладении специальными теплотехническими средствами.

17. Для обеспечения полноценного участия обучающихся с одновременным нарушением зрения и слуха в учебной и внеучебной жизни образовательной организации рекомендуется введение тифлосурдопереводчика, который осуществляет деятельность по сопровождению и двустороннему переводу на жестовом или тактильный жестовый язык.

18. Педагогические кадры должны быть ознакомлены с психолого-физиологическими особенностями обучающихся с инвалидностью и лиц с ОВЗ и учитывать их при организации образовательного процесса. С этой целью рекомендуется включить блок дисциплин по осуществлению инклюзивного образовательного процесса в программы повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров.

19. Квалификация педагогических работников образовательной организации должна отвечать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах (ст. 46 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (редакция от 30 декабря 2021 г.), и включать следующие позиции, представлены в Приложении 1.

20. Вопрос обеспечения вышеуказанными специалистами может быть решен:

- введением должностей в штатное расписание;
- расширением должностных обязанностей педагогических работников: учителя-дефектолога, социального педагога, педагога-психолога и других;
- использованием ресурсов других организаций на основе договора о сетевом взаимодействии.

Нормы обеспечения специалистов сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в образовательной организации и требования к комплектованию групп обучающихся

1. При организации образовательного процесса для лиц с инвалидностью и ОВЗ по программам подготовки специалистов среднего звена, программам подготовки квалифицированных рабочих и служащих и программам профессионального обучения создаются условия для учебно-воспитательной работы, организации образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей обучающихся из расчета по одной штатной единице:

№ п/п	Наименование специалиста сопровождения	Количество ставок	Количество обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, имеющих потребности в специалисте сопровождения в соответствии с нозологией	Нормы часов работы со студентами (в неделю.) ⁶
1	Учитель-дефектолог	1	на каждые 6—12 человек	20
2	Тифлопедагог	1	на каждые 6—12 человек	20
3	Сурдопедагог	1	на каждые 6—12 человек	20
4	Переводчик русского жестового языка	1	на каждых 2 обучающихся с полной потерей слуха, на каждых 4 обучающихся слабослышащих	30

5	Тифлосурдопереводчик	1	на каждого обучающегося с одновременным нарушением зрения и слуха	30
6	Педагог-психолог	1	На Каждые 30 человек	36
7	Тьютор	1	на каждые 1 — 6 человек	36
8	Ассистент (помощник)	1	на каждые 1 — 6 человек	40
9	Социальный педагог (социальный работник)	1	на каждые 10-15 человек	36
10	Методист МО созданию и реализации адаптированных образовательных Программ	1		40
11	Специалист по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов	1	на каждые 10-15 человек	40

2. Педагогическим работникам при обучении инвалидов и лиц с ОВЗ рекомендуется учитывать особенности их психофизического развития, состояние здоровья, содействовать созданию специальных условий, необходимых для получения профессионального образования и профессионального обучения.

Организация образовательного процесса при обучении инвалидов и лиц с ОВЗ может быть организована как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

3. Для создания вышеуказанных условий в целях обеспечения баланса интересов, обучающихся с инвалидностью, лиц с ОВЗ и

обучающихся, не имеющих таких ограничений, в группе может устанавливаться меньшая наполняемость. При очной форме обучения наполняемость групп определяется таким образом, чтобы совместное обучение не препятствовало успешному освоению образовательных программ. При комплектовании учебных групп возможна интеграция обучающихся с различными видами нозологий в одной учебной группе.

4. Для инвалидов и лиц с ОВЗ, не имеющих возможности обучаться в условиях инклюзивной образовательной среды в ОО, могут открываться группы компенсирующего обучения, специальные (коррекционные) группы, а для лиц, не имеющих возможности обучаться по очной форме, создаются условия для получения образования в иных формах, в том числе дистанционно.

2.5. Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ

Психолого-педагогическое сопровождение представляет собой один из важнейших компонентов профессиональной деятельности, комплексного взаимодействия специалистов образовательной организации, занятых в психолого-педагогическом сопровождении обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, и заключается в создании оптимальных социально-психологических условий для успешного освоения образовательной программы, социализации и развития обучающихся в образовательном процессе. Это целостная система, в процессе деятельности которой создаются социально-психологические и педагогические условия для индивидуальной траектории освоения образовательных программ.

2.5.1. Специфика организации и содержания психолого-педагогического сопровождения в образовательных организациях

В основе психолого-педагогического сопровождения обучающихся лежит создание специальных условий для обучения. Психологический фактор состояния обучающегося с инвалидностью и ОВЗ является одним из

основных для достижения профессиональных целей обучающегося. Психолого-педагогическое сопровождение в процессе получения образования такой категорией лиц понимается как особый вид социальной деятельности, направленной на психологическое сопровождение педагогического процесса, при этом основная цель состоит в организации системы психолого-педагогического сопровождения процесса профессионального становления студентов с инвалидностью и ОВЗ на всех ступенях обучения и построение их профессиональной карьеры.

Содержание психолого-педагогического сопровождения в ОО:

- 1) организация комплексной диагностики уровня актуального развития обучающихся как при поступлении на обучение, так и в процессе получения образования;
- 2) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- 3) разработка индивидуального учебного маршрута;
- 4) внедрение коррекционно-развивающих и компенсирующих дисциплин в учебный план;
- 5) разработка и реализация комплексных программ сопровождения;
- 6) разработка и реализация комплекса реабилитационных мероприятий для обучающихся и групп учащихся с ОВЗ;
- 7) разработка и реализация программ профилактической работы;
- 8) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации в профессиональной образовательной организации;
- 9) психологическое просвещение и развитие обучающихся, включающее тренинги личностного и профессионального развития и саморазвития, самоэффективности, осознанного принятия решений, самоуправления, саморегуляции;
- 10) профессиональная психодиагностика и мониторинг профессионального становления студентов.

Отличительной особенностью психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в процессе получения образования заключается не только в работе со студентами из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, но со всеми участниками образовательного процесса, включая преподавателей, сотрудников образовательной организации, родителей (законных представителей) обучающихся, других обучающихся, а также распространяется за пределы образовательной организации, в том числе на предприятия и организации, участвующие в реализации образовательного процесса в части практической подготовки обучающихся.

Работа с педагогами, мастерами производственного обучения — это психологическое просвещение педагогических работников, помощь в определении образовательного маршрута, совершенствование межличностного взаимодействия при обучении студентов с инвалидностью и ОВЗ, освоение основных приемов взаимодействия с данной категорией обучающихся в зависимости от нозологии. Консультирование участников образовательного процесса (преподавателей, администрации) по вопросам сопровождения и обучения студентов-инвалидов позволяет скоординировать работу, направить ее в наиболее эффективное русло.

Просветительская деятельность с родителями и семьями обучающихся с инвалидностью и ОВЗ направлена на повышение психолого-педагогической культуры, родительской компетентности, на принятие образовательного маршрута и условий обучения, ориентацию на успех в достижении целей и эмоциональный комфорт в семье.

Работа с предприятиями и организациями в субъекте РФ заключается в информировании и освещении опыта работы для развития системы сотрудничества между различными структурами в сфере психологической адаптации и профориентации инвалидов, их профессиональной подготовки и трудоустройства, формирование позитивного отношения в обществе к профессиональному обучению студентов с инвалидностью и ОВЗ, подготовка к принятию в коллектив будущих выпускников.

2.5.2. Модель психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в инклюзивном пространстве

Включение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в среду образования требует внесения значительных изменений в организацию процесса обучения и необходимости обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения данной категории обучающихся на протяжении всего времени нахождения в ОО.

Условия психолого-педагогического сопровождения студентов с инвалидностью и ОВЗ в образовательной организации включают:

- обеспечение оптимального режима учебных нагрузок;
- создание психолого-педагогических условий (коррекционно-развивающая направленность учебно-воспитательного процесса);
- учет индивидуальных особенностей студента;
- соблюдение комфортного психоэмоционального режима;
- использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, доступности;
- создание специализированных условий при необходимости, в том числе с использованием современных технических средств реабилитации;
- дифференцированное и индивидуализированное обучение с учетом специфики нозологии и профессии/специальности, получаемой студентом с инвалидностью и ОВЗ;
- здоровьесберегающий режим образовательного процесса (оздоровительный и охранный режим, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм).

Для реализации инклюзивного образования студентов с инвалидностью и ОВЗ в ОО необходимо:

- включить в штатное расписание и принять на работу в ОО специалистов сопровождения (психолог, социальный педагог, тьютор, ассистент (помощник) и др.) в зависимости от численности обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и их нозологий;
- создать психолого-педагогическую службу и психолого-педагогический консилиум в зависимости от численности обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
- ознакомиться с рекомендациями ПМПК, ИПРА (при наличии);
- провести диагностику уровня актуального развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
- определить (при необходимости разработать) адаптированную образовательную программу обучения или индивидуальный образовательный маршрут, включающий: индивидуальный учебный план для каждого обучающегося, учитывая его особенности, на основе базисного учебного плана (индивидуальная траектория);
- провести адаптацию учебного и контрольно-измерительного материала под различные нозологические группы обучающихся;
- обеспечить комфортную доступную среду в соответствии с нозологией обучающегося;
- предоставить на основании заключения ППк тьютора, сурдопереводчика, тифлопереводчика, тифлосурдопереводчика, в том числе на период: адаптации обучающегося в организации, полугодие, учебный год, на постоянной основе; индивидуально или на группу обучающихся;
- оказать помощь родителям в гармонизации внутрисемейных отношений и оптимизации их состояния;
- провести индивидуальную, групповую, фронтальную коррекционно-развивающую работу в группе, в которой обучается студент с ОВЗ;

- использовать специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, средства альтернативной коммуникации;
- регулярно проводить анализ эффективности обучаемости студентов с инвалидностью и ОВЗ и при необходимости вносить правки в траекторию профессионального и психоэмоционального развития;
- максимально возможно обеспечить организацию и прохождение практической подготовки обучающихся с инвалидностью и ОВЗ на предприятиях;
- обеспечить трудоустройство выпускника с инвалидностью и ОВЗ, закрепляемости на рабочем месте, в том числе через организацию сопровождения.

Реализация программы психолого-педагогического сопровождения в профессиональной образовательной организации предполагает использование следующих форм, средств и приемов:

- изучение процесса профессионального становления, адаптации к условиям обучения на протяжении всего процесса обучения;
- психодиагностика и консультирование;
- оказание помощи в преодолении дезадаптационных процессов (в том числе кризиса профессионального становления) путем групповой и индивидуальной работы;
- участие в конкурсах профессионального мастерства, в том числе конкурсе «Абилимпикс»;
- прохождение тренингов, направленных на профессиональную деятельность студентов и коммуникативных умений;
- консультации для педагогического состава по вопросам психологических трудностей в обучении, воспитании, общении со студентами с инвалидностью и ОВЗ различных нозологий, по уточнению знаний о психологических особенностях данного контингента обучающихся.

2.5.3. Просветительская деятельность

Одним из направлений психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ является психологическое просвещение субъектов образовательного процесса. Психологическое просвещение – приобщение педагогического коллектива, обучающихся и родителей (законных представителей) к психологической культуре, обеспечение решения проблем, связанных с обучением, воспитанием, психологическим здоровьем обучающихся, знакомство с основными закономерностями и условиями благоприятного психического развития обучающихся, выявление психологических особенностей обучающихся, которые в дальнейшем могут обусловить отклонения в интеллектуальном или личностном развитии. По своей специфике психологическое просвещение – это особый вариант педагогической деятельности, осуществляемый специалистом-психологом самостоятельно или в сотрудничестве с педагогом или специалистом другого профиля, помогающим более эффективно достичь целей распространения психологических знаний.

Одним из важных пунктов направления просветительской деятельности является помощь в сохранении и укреплении психологического здоровья обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении образовательных программ.

Просвещение является важным моментом в профилактике эмоционального неблагополучия и предотвращения психологических проблем. С этой целью для обучающихся проводятся уроки общения, помогающие адаптироваться в образовательной среде. Лекции и беседы проходят не только на абстрактно-теоретическом уровне, а имеют предметом своего обсуждения конкретные проблемы.

Актуальными являются проблемы эмоционально-психологической устойчивости обучающихся к стрессовым ситуациям, мотивации межличностных отношений: доверия и ответственности.

Психолого-педагогическое просвещение обучающихся предполагает решение следующих задач:

- самоопределение (понимание собственных задач в конкретной ситуации, определение адекватной линии поведения, волевой выбор);
- самоорганизация (самостоятельность в планировании, самоконтроль, работоспособность, умение самостоятельно преодолевать собственные проблемы);
- обучение способам снятия психологических стрессов (приемы музыкотерапии, арт-терапии, аутотренинга, релаксации, обсуждение и анализ возможностей физических способов – спорт и др.);
- развитие навыков общения – умение слушать, умение адекватно выражать свои мысли и чувства;
- обсуждение роли родителей, референтной группы, значимых людей, кумиров в развитии жизненных ориентаций;
- тренировка умений вести переговоры, дискуссию, самопрезентацию. Служба психолого-педагогического сопровождения организует психолого-педагогическое просвещение всех участников образовательного процесса в рамках советов классных руководителей, психолого-педагогических консилиумов, инструктивных совещаний.

Просветительская деятельность предъявляет к специалистам психолого-педагогического сопровождения следующие требования: владение и успешное практическое применение навыков преподавания, проведение дискуссий, презентаций, различных круглых столов, «мировых кафе» и других приемов владения аудиторией.

Основные направления деятельности психологического просвещения:

- ознакомление педагогов, преподавателей и администрации ОО с современными исследованиями в области психологии лиц с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- ознакомление педагогов, преподавателей, администрации ОО, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования, педагогических советов);
- просветительская работа с родителями (законными представителями) обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- ознакомление педагогов, преподавателей и администрации ОО с современными исследованиями в области профилактики социальной адаптации;
- помощь в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса;
- помощь в сохранении и укреплении психологического здоровья обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты).

Психологическое просвещение – одна из активных форм реализации задач психопрофилактической деятельности специалиста, направленных на формирование у родителей (законных представителей) положительных установок к психологической помощи, расширение кругозора в области психологического знания.

Формы психологического просвещения могут быть индивидуальные (беседа, консультация), групповые (работа с родительским комитетом, тренинги, родительские клубы), коллективные (лекция, родительское собрание, круглый стол, дни открытых дверей, диспуты, конференции). Практически безграничные возможности для психологического просвещения

предоставляет Интернет (размещение тематической информации на официальных сайтах РУМЦ и т.п.).

В рамках просветительской деятельности необходимо вырабатывать рекомендации преподавателям, родителям (законным представителям) и другим работникам ОО по оказанию помощи обучающимся с инвалидностью и ОВЗ в адаптационный период, по вопросам психологической готовности освоения образовательных программ и ДПО, в том числе прохождения производственной практики и итоговой аттестации.

2.5.4. Консультационная деятельность

Важным элементом психолого-педагогической помощи обучающимся с инвалидностью и ОВЗ является психологическое консультирование. Психологическое консультирование – комплексный, многоаспектный процесс, и в зависимости от доминирующей цели он может проводиться разными специалистами. Это могут быть психологи, и в таком случае за основу принимается психологическая модель консультирования, и разнопрофильные специалисты по коррекционной педагогике, когда за основу принимается педагогическая модель консультирования. Каждый из этих специалистов обладает знаниями, помогающими решать те или иные проблемы, находящиеся в сфере его компетенции. Консультирующим специалистам необходимо соблюдать этические принципы и методологические подходы психологического консультирования. Определяющими факторами в консультативной работе должны быть: доброжелательное и безоценочное отношение к обучающимся, помощь и понимание; проявление эмпатии в оценке ценностных ориентаций, обучающихся с инвалидностью и ОВЗ – умение встать на его позицию, взглянуть на ситуацию его глазами.

Основной задачей психологического консультирования является помощь родителям, педагогам по организации образовательного процесса и самим обучающимся с инвалидностью и ОВЗ при получении ими образования.

Основной особенностью консультирования родителей является необходимость их подготовки к продуктивному сотрудничеству со специалистами службы психолого-педагогического сопровождения.

Консультирование родителей (законных представителей) происходит по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений в развитии обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и (или) отклонениями в поведении, разработки адаптированной образовательной программы, индивидуального учебного плана обучающегося, организации производственной практики, адаптации учебных и контрольно-измерительных материалов, предоставления услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу, по проблемам взаимоотношений с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ.

Консультирование преподавателей и других работников ОО осуществляется по проблемам взаимоотношений с обучающимися, по построению индивидуального образовательного маршрута, проблемам адаптации и трудностям, возникающим в процессе овладения профессиональной образовательной программой и другим профессиональным вопросам.

Основным методом консультирования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ является доверительная беседа, в ходе которой необходимо дать информацию о позитивных сторонах личности обучающегося, стремиться повысить его самооценку, дать необходимую информацию о причинах дефекта, нивелировать его значимость.

Консультирование обучающихся может осуществляться по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, что будет соответствовать норме психического развития обучающихся и что является одним из частых запросов к педагогу-психологу психолого-педагогического сопровождения.

Эффективность процесса консультирования зависит не только от профессиональной компетенции специалиста, но и от его позитивных личностных качеств, таких как общительность, сензитивность, эмоциональная устойчивость, эмпатия, искреннее желание помочь родителям и обучающемуся справиться с имеющимися проблемами.

Эффективность консультирования оценивается тем, насколько полученные специалистом сведения помогли ему выработать адекватные способы взаимодействия с обучающимся и членами его семьи, как в условиях обычной образовательной ситуации, так и в трудных для обучающегося ситуациях, связанных со стрессом в адаптационный период, во время проведения аттестационных и контрольных испытаний и пр.

В процессе разработки стратегии оптимизации взаимодействия необходимо ориентироваться на индивидуально-личностные особенности обучающегося, которые в ситуации стресса начинают проявляться в виде социально неприемлемых протестных реакций, проявлений конфликтного или поведенческого негативизма.

Консультирование психологом педагогов в первую очередь должно опираться на то, как педагог воспринимает обучающегося, интерпретирует причины его поведенческих проявлений.

Помимо обсуждения вопросов, связанных с психолого-педагогическими особенностями обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, трудностями их обучения и воспитания, в рамках данного направления решаются задачи оптимизации и гармонизации взаимоотношений между специалистами в едином образовательном пространстве (педагогическом коллективе), предупреждения синдрома их профессионального и эмоционально-личностного выгорания. Консультирование в этом случае обеспечивает необходимую поддержку и восстановление личностных и профессиональных ресурсов специалистов-участников единого образовательного пространства.

Еще одной важной задачей консультирования специалистов является расширение профессиональных компетенций специалистов в сфере обучения

лиц с ОВЗ и повышения успешности освоения ими образовательных программ оптимизация их профессиональных и личностных взаимоотношений, гармонизация психологической атмосферы в коллективе, помощь в налаживании продуктивного сотрудничества. Цель данного направления консультирования состоит в установлении «открытого» взаимодействия как наиболее благоприятной и конструктивной формы взаимодействия с целью улучшения продуктивности коррекционной работы. Такой характер взаимодействия может обеспечить соблюдение принципов взаимного уважения и поддержки, этических норм обмена профессиональной информацией между участниками педагогического общения. Профессиональное сотрудничество специалистов опирается на прямое общение, разносторонний анализ основных потребностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, членов их семей, доминирующих и второстепенных факторов, влияющих на эффективность коррекционного процесса в ПОО. При этом необходимо обеспечить гибкость, оперативность и доверительность профессиональных взаимоотношений, их нацеленность на достижение общей цели – эффективной консолидации и взаимодополнения совместных усилий для оптимизации системы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ. Для решения этих вопросов необходимо сочетать как индивидуальные, так и групповые формы консультативной работы. В некоторых случаях индивидуальный анализ причин и путей решения возникающих проблем профессионального взаимодействия у отдельных специалистов целесообразно осуществить на этапе, предшествующем их групповому обсуждению, в других случаях потребность в индивидуальном консультировании выявляется уже в процессе групповой консультации. Однако утверждение общих правил профессионального взаимодействия в конкретном коллективе будет эффективным лишь в том случае, если оно осуществляется на основе совместного принятия решения всеми участниками службы психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Исходя из этого задачами консультативной работы со специалистами, осуществляющими психолого-педагогическое сопровождение, являются:

1) совершенствование навыков профессиональной коммуникации, гармонизация отношений между субъектами единого образовательного пространства (консультирование по вопросам оптимизации общения с родителями, в том числе в конфликтных ситуациях, обсуждение вопросов этики деловых отношений, алгоритма межпрофессионального взаимодействия и пр.);

2) формирование умений осуществлять «обратную связь», обмениваться информацией с учетом эмоциональных реакций собеседника;

3) профилактика синдрома профессионального выгорания, стимуляция профессионального и творческого совершенствования;

4) повышение уровня когнитивного и эмоционально-личностного компонентов профессиональной компетентности профильных специалистов службы психолого-педагогического сопровождения образования и развития лиц с ОВЗ;

5) предупреждение конфликтных ситуаций во взаимоотношениях участников образовательного процесса.

В зависимости от содержательной направленности работы рекомендуется использовать следующие формы организации консультативной работы.

– Лекционно-просветительская работа по проблемам нарушенного развития. Цель такой работы со специалистами – повышение их компетентности, углубление знаний об особенностях проявления различных нарушений развития, способах коррекции и возможностях предупреждения вторичных отклонений.

– Дискуссионная проблемная форма проведения консультаций, семинарских занятий. В отличие от лекционных форм такой вид занятий позволяет достичь контакта между специалистами, обеспечить активное усвоение, осмысление, критическое восприятие.

– Специально организованные консультативные этапы в организации деловых игр, тренингов личностного роста, а также другие интерактивные методы, которые представляют собой моделирование педагогами адекватных способов поведения в процессе решения проблемных задач и анализа конфликтных ситуаций.

Цель такого вида методической работы – выработать представления о возможных и оптимальных стратегиях поведения специалистов в конкретных проблемных ситуациях. Разрешение специально смоделированных проблемных ситуаций способствует развитию педагогического такта во взаимодействии с родителями, коллегами и обучающимися, умению дозировать свое воздействие.

Консультационная деятельность способствует качественной разработке индивидуальных программ совместно с преподавателями для построения индивидуального образовательного маршрута для лиц с инвалидностью и ОВЗ с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

2.5..5. Профилактическая деятельность

Психологическая профилактика в условиях образовательной организации – это деятельность по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и созданию психологических условий, максимально благоприятных для этого развития.

Под психологической профилактикой понимается целенаправленная систематическая совместная работа специалистов:

- по предупреждению возможных социально-психологических проблем у всех участников образовательного процесса;
- по выявлению различных групп риска (по различным основаниям): обучающиеся, испытывающие трудности в адаптации и учебной деятельности;

– по созданию благоприятного эмоционально-психологического климата в коллективах образовательной организации.

В профилактической работе необходимо учитывать особенности психофизического развития обучающихся, их индивидуальные возможности.

Данная деятельность включает в себя следующие направления:

– выявление условий, затрудняющих адаптацию и развитие обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в развитии и социальной адаптации;

– профилактическая работа с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

– разработка предложений по формированию берегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни;

– разработка рекомендаций для родителей (законных представителей) по вопросам психологической готовности к освоению образовательных программ, прохождению производственной практики, прохождению итоговой государственной аттестации обучающимися с инвалидностью и ОВЗ;

– разработка рекомендаций педагогам по построению учебного процесса в соответствии с индивидуальными особенностями обучающегося, по оказанию помощи лицам с инвалидностью и ОВЗ;

– создание положительного эмоционального фона для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

При планировании профилактической работы необходимо предусматривать организацию различных форм проведения классных часов, просмотр художественных фильмов с последующим обсуждением, познавательных экскурсий и других социокультурных мероприятий, например, времяпрепровождение в сенсорной комнате.

Сенсорная комната – это организованная особым образом окружающая среда, состоящая из множества различного рода стимуляторов, которые воздействуют на органы зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярные рецепторы.

Основная задача сенсорной терапии – активировать и пробудить к работе различные каналы восприятия, чтобы обучающийся с ОВЗ смог воспринимать мир во всем многообразии. Игровые занятия в комнате являются одновременно и терапевтическими, и развивающими: они способствуют развитию психических процессов и формированию психологического здоровья ребенка. Методики, используемые специалистами в сенсорной интеграции, также позволяют работать с тревожностью, страхами и агрессией.

Основные направления использования сенсорной комнаты:

- коррекционно-развивающее воздействие (содействие формированию сенсомоторики и стабилизации психоэмоциональных процессов);
- совершенствование эмоционально-волевых качеств (устранение повышенной гиперактивности, напряжения, боязливости, утомляемости);
- улучшение работы мелкой моторики (формирование осознательных навыков, визуального и звукового восприятия, гармоничное развитие ЦНС).

Пребывание в сенсорной комнате способствует:

- улучшению эмоционального состояния;
- снижению беспокойства и агрессивности;
- нормализации нервного возбуждения и тревожности;
- нормализации сна;
- активизации мозговой деятельности;
- ускорению восстановительных процессов после заболеваний.

Методические приемы, используемые на занятиях в сенсорной комнате:

- игры и игровые упражнения с использованием оборудования;
- дыхательные упражнения;

- релаксационные упражнения;
- цвето- и светотерапия (релаксация с помощью цвета и света);
- ароматерапия и музыкотерапия;
- психогимнастические упражнения;
- техники телесно-ориентированной терапии;
- техники арт-терапии.

2.5.6. . Психологическая диагностика

Важным направлением деятельности психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ является психологическая диагностика особенностей обучающихся данной категории, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Работа по психологической диагностике особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ включает в себя следующие направления деятельности:

- психологическая диагностика с использованием современных образовательных технологий, включая информационные образовательные ресурсы;
- скрининговые обследования с целью мониторинга психического развития лиц с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся, испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- составление психолого-педагогических заключений по результатам диагностического обследования с целью ориентации педагогов и родителей (законных представителей) в проблемах личностного и социального развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- определение степени нарушений в психическом и личностном развитии обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих

трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- изучение интересов, склонностей, способностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- осуществление с целью профориентации комплекса диагностических мероприятий по изучению мотивации, личностных, характерологических особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты).

Психодиагностика нарушенного развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ должна носить дифференциальный и прогностический характер, что, в свою очередь, позволяет определить направления обучения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, их специфические образовательные потребности возможный уровень образования, основные направления коррекционно-развивающего обучения. В процессе диагностики должны определяться и оптимальные организационные формы обучения, и рекомендации индивидуального планового обучения.

Диагностику нарушенного развития необходимо проводить с опорой на ряд принципов (подходов):

Комплексное изучение развития психики обучающихся с инвалидностью и ОВЗ предполагает вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения, осуществляется группой специалистов (педагоги-психологи, дефектологи, логопед, социальный педагог). Используется не только клиническое и экспериментально-психологическое изучение обучающегося, но и другие

методы: анализ медицинской и педагогической документации, наблюдение за обучающимся, социально-педагогическое обследование.

Системный подход к диагностике психического развития обучающегося опирается на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности. Системный анализ в процессе психолого-педагогической диагностики предполагает не только выявление отдельных нарушений, но и установление взаимосвязей между ними, их иерархии. Очень важно, чтобы были выявлены не только явления негативного характера, но и сохранные функции и положительные стороны личности, которые составят основу для коррекционных мероприятий. Динамический подход к изучению обучающегося предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе его развития, а также учет его возрастных особенностей. Это важно при организации обследования, выборе диагностического инструментария и анализе результатов изучения. Необходим учет текущего состояния обучающегося, учет качественных новообразований и их своевременная реализация в различных видах деятельности.

Выявление и учет потенциальных возможностей обучающегося — потенциальные возможности обучающегося в виде зоны ближайшего развития определяют возможности и темп усвоения новых знаний и умений. Эти возможности выявляются в процессе общения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с педагогами и психолого-педагогического сопровождения.

Единство диагностической и коррекционной помощи. Задачи коррекционно-педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Задачи психолого-педагогической диагностики отличаются в зависимости от этапа диагностики. Она осуществляется в три этапа:

- 1) скрининг-диагностика;

- 2) дифференциальная диагностика;
- 3) углубленное психолого-педагогическое изучение обучающегося с целью разработки индивидуально-коррекционной программы.

Основными задачами скрининг-диагностики являются своевременное выявление обучающихся с различными отклонениями и нарушениями психического развития, примерное определение спектра психолого-педагогических проблем развития обучающихся.

Кроме того, скрининг-диагностика позволяет решать задачи, связанные с оценкой качества обучения и воспитания обучающихся, выявлять недостатки воспитательно-образовательного процесса, а также недостатки той или иной программы обучения и воспитания.

Выявление обучающихся может осуществляться по результатам специально организованного скрининг-обследования. По форме проведения скрининг-обследование может быть индивидуальным или групповым. Этот подход наиболее соответствует современным требованиям к выявлению обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Дифференциальная диагностика направлена на определение типа нарушенного развития, именно по ее результатам определяется направление обучения и организационные формы. Задачи дифференциальной диагностики:

- разграничение степени и характера нарушений умственного, речевого и эмоционального развития обучающегося;
- выявление первичного и вторичного нарушений и системный анализ структуры нарушения;
- оценка особенностей нарушений психического развития при недостатках зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата;
- определение и обоснование педагогического прогноза.

На основании этих данных определяются формы организации коррекционно-педагогического процесса. Дифференциальная диагностика осуществляется психолого-медико-педагогической комиссией. Группа

специалистов, проводящих диагностику, реализует комплексный подход к изучению обучающегося с инвалидностью и ОВЗ. Решение по итогам диагностики принимается коллегиально. Работа строится по определенной системе с учетом индивидуальных особенностей обучающегося.

Углубленное психолого-педагогическое изучение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ ставит своей целью разработку программ коррекции на основании результатов диагностики. Конкретные задачи такого изучения, как правило, многообразны. Среди них можно выделить такие, как:

- выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей обучающихся;
- разработка индивидуальных коррекционных программ развития и обучения;
- определение условий воспитания обучающихся, специфика внутрисемейных отношений;
- помощь в ситуациях с затруднениями в учебе;
- профессиональное консультирование и профессиональная ориентация;
- решение проблем социально-эмоционального плана.

При решении этих задач существенную роль играет сочетание методов психологической диагностики (эксперимент, тесты, проективные методики) со специально организованным наблюдением и анализом продуктов учебной деятельности и творчества обучающихся. Но эффективность коррекционно-педагогического процесса определяется не только констатацией негативных факторов, но в первую очередь выявлением интеллектуального и личностного потенциала, на основе которого возможно построение системы индивидуального психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Важнейшими задачами психолого-педагогической диагностики нарушенного развития являются:

- определение причин и характера нарушений;

- определение оптимального педагогического маршрута;
- выявление индивидуальных психологических особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
- разработка индивидуальных программ развития и образовательных траекторий.

2.5.7. Экспертная деятельность

Экспертная деятельность специалистов службы психолого-педагогического сопровождения является одной из актуальных, но мало обозначаемой и определяемой в нормативных документах психологической службы.

Экспертная деятельность осуществляется по определению и коррекции программ индивидуального сопровождения обучающегося с инвалидностью и ОВЗ как компонента адаптированной образовательной программы. Осуществляется анализ эффективности деятельности отдельных специалистов консилиума и оценка эффективности сопровождения, обучающегося с особыми образовательными потребностями в целом во всех его аспектах. Оценка эффективности сопровождения, не имеющая на настоящий момент четко обозначенных критериев, определяется лишь опосредованно через аттестационные показатели овладения обучающимися адаптированного учебного материала. Подобную оценку эффективности следует рассматривать как еще одну не менее значимую технологию психолого-педагогического сопровождения.

Каждый специалист психолого-педагогического сопровождения представляет для ППС или ППк, которое назначается по завершению очередного этапа реализации индивидуальной программы сопровождения, данные по результативности собственной профессиональной деятельности, «заложенные» в контекст сопровождения обучающегося в качестве планируемых результатов. На консилиуме, который имеет характер планового, всеми специалистами должны быть проанализированы результаты сопровождения, факторы, оказавшие как негативный, так и позитивный

эффект на мероприятия по сопровождению обучающегося с инвалидностью и ОВЗ.

На основании полученных результатов и дальнейшем прогнозе динамики образования и социализации обучающегося проводится коррекция всех компонентов программы сопровождения, корректируется дальнейшая деятельность всех специалистов.

3. ФОРМИРОВАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ И КОММУНИКАЦИИ

3.1. Понятие и идеи инклюзии: от инклюзивного образования к инклюзивному обществу.

"Инклюзия" - термин, который стал использоваться в отечественной науке сравнительно недавно. Так сложилось исторически, что и в России, и за рубежом данный термин широко используется применительно к образованию людей с инвалидностью. Однако инклюзия - понятие значительно более широкое, подразумевающее не только включение в образовательное пространство образовательной организации, но и в социальные структуры и системы.

Исследователи рассматривают данное понятие в двух аспектах: как процесс взаимодействия людей или групп людей в обществе и как образовательную концепцию, комплекс мер, позволяющих человеку с инвалидностью «включиться» в образовательное пространство образовательной организации – детского сада, школы, вуза.

Дословный перевод термина «инклюзия» - включение, вовлечение или вхождение во что-то, как часть целого. Слова "инклюзия", "инклюзивное" в нашей стране чаще всего используется вместе со словами "обучение", "воспитание", "дети". Об инклюзии говорят чаще всего применительно к людям с инвалидностью и рассматривают данный термин как процесс совместного воспитания и обучения лиц с инвалидностью с нормально развивающимися сверстниками, в ходе которого они могут достигать

наиболее полного прогресса в социальном развитии. Однако инклюзивное образование подразумевает включение в образовательное пространство не только людей с инвалидностью. Инклюзивное образование — это такая организация процесса обучения, при которой все люди, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, включены в общую систему образования и обучаются вместе со своими сверстниками без инвалидности в образовательных организациях, где учитываются их особые образовательные потребности и, где им оказывается необходимая специальная поддержка.

Официально термин «инклюзивное образование» впервые был зафиксирован в Саламанской декларации о принципах, политике и практической деятельности в области образования лиц с особыми потребностями в 1994 году. В ФЗ «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. инклюзивное образование трактуется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

ЮНЕСКО рассматривает инклюзию, как «динамически развивающийся подход, заключающийся в позитивном отношении к разнообразию учеников и в восприятии индивидуальных особенностей не как проблемы, а как возможности для обогащения процесса познания».

Восемь принципов инклюзивного образования:

- Ценность человека не зависит от его способностей и достижений;
- Каждый человек способен чувствовать и думать;
- Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным;
- Все люди нуждаются друг в друге;
- Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений;
- Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников;

- Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут;

- Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Это те принципы, в соответствии с которыми осуществляется организация образовательного процесса в образовательных организациях.

Основная идея инклюзивного подхода состоит в том, что барьеры и трудности в обучении, с которыми сталкиваются ученики с особыми образовательными потребностями в образовательных организациях, обусловлена существующей организацией и практикой учебного процесса, не учитывающих их особые образовательные потребности, а также из-за устаревших негибких методов обучения. В результате реализации стратегии интеграции изменению подвергается не человек с инвалидностью, педагоги или другие ученики, а условия образовательной системы (детского сада, школы, вуза) с учетом образовательных потребностей людей с инвалидностью. Ученика принимают и ценят таким, какой он есть.

Но инклюзия связана не только с образованием. Инклюзия в расширенном виде определяется как динамический процесс взаимодействия людей в пределах комплекса взаимоотношений. Однако, как отмечают исследователи, это не просто взаимодействие, а взаимодействие, которое легитимизирует интеракции людей, технологизирует их. Поэтому об инклюзии можно говорить не только применительно к образованию детей-инвалидов, но и по отношению к их социальной интеграции и социальной адаптации, если данные процессы осуществляются не стихийно, а в рамках легитимизированных интеракций людей в социальных группах. Таким образом, мы можем дать следующее определение инклюзии применительно к людям с инвалидностью – процесс увеличения степени участия людей с инвалидностью в социуме, при котором общество создает условия для принятия человека с особыми потребностями посредством изменения самого устройства общества.

Социальная инклюзия может быть применена не только к людям с инвалидностью, но и к мигрантам, пожилым, молодежи, меньшинствам, группам с особыми потребностями. Так, Эндрю Брейтон определяет инклюзию как создание систем и процессов, позволяющих каждому человеку полноправно участвовать в жизни общества согласно его выбору, вероисповеданиям и желаниям. Ярская В.Н. утверждает, что социальная инклюзия в широком смысле - «демократическая акция включения индивида или группы в более широкое сообщество с целью приобщения к определенному действию или культурному процессу».

Профессор, доктор социологических наук, Елена Ростиславовна Ярская-Смирнова отмечает, что социальная инклюзия понимается как процесс, который требует определенных усилий для достижения равных возможностей всех, независимо от пола, возраста, возможностей здоровья, социального статуса, образования, этнической принадлежности, чтобы обеспечить им полноценное и активное участие во всех сферах жизни, участие в процессе принятия решений; это процесс преодоления бедности и социального исключения. Гуманистические идеалы инклюзии подразумевают видеть важность каждого человека и принимать его инвалидность как условия существования человека, проявление индивидуальности, его особенность, нежели знак качества.

Идея инклюзии предполагает формирование принципиально новой философии общества по отношению к людям с особыми потребностями, в основе которой лежит концепция самостоятельного и независимого образа жизни лиц с ограниченными возможностями. В соответствии с данной концепцией социальные условия должны быть направлены на то, чтобы помочь человеку с инвалидностью стать максимально самостоятельным и независимым. При этом он мог бы занимать активную и ответственную жизненную позицию, быть равноправным членом общества, реализуя себя в социуме. Он может и должен моделировать собственную жизненную траекторию, архитектуру взаимоотношений между людьми, становясь

субъектом жизнетворчества, включаться в производственные процессы, участвовать в деятельности институтов гражданского общества (С.В. Алехина, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, А.К. Фадина, Н.М. Назарова и др.).

3.2. Политика инклюзии в современном российском обществе

Современная социальная политика в отношении людей с инвалидностью в Российской Федерации ориентирована на их интеграцию в общество, максимальное «включение» в разные сферы общественной жизни, т.е. на их инклюзию. Сегодня инклюзия рассматривается как социальный заказ, это приоритеты государственной политики РФ, направленные на гуманизацию общества, на формирование высоких нравственных ориентиров подрастающего поколения. Политика инклюзии в современном российском обществе отражена в ряде федеральных законов.

В ФЗ от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» впервые в истории нашей страны целью государственной политики была объявлена не помощь инвалиду, а «обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации».

С 2011 года в РФ реализуется программа «Доступная среда», которая в 2021 году была продлена до 2025 года. Ее цель - создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни.

В 2012 году РФ был подписан Федеральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». Конвенция направлена на обеспечение полного участия инвалидов в гражданской, политической, экономической, социальной и культурной жизни общества (социальную интеграцию), ликвидацию дискриминации по признаку инвалидности, защиту инвалидов и осуществление ими всех прав человека и основных свобод, а также на создание эффективных правовых механизмов обеспечения этих прав. В число общих принципов Конвенции, ратифицированных РФ, входит, в т.ч.

«уважение особенностей инвалидов и присущего им достоинства, признание инвалидности в качестве компонента человеческого многообразия, равенство возможностей, доступность».

В связи с ратификацией конвенции был принят ФЗ N 46-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», в том числе касающиеся законодательства в сфере занятости, культуры, доступа к информации, транспорту и пр. Федеральный закон от 24 ноября 1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" был дополнен статьей о недопустимости дискриминации по признаку инвалидности **«под дискриминацией по признаку инвалидности понимается любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области».**

В декабре 2012 года был принят Федеральный закон N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», который на законодательном уровне обеспечивает условия для развития в российском обществе системы инклюзивного образования: в т.ч. утверждены такие понятия, как «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», «индивидуальный учебный план», «инклюзивное образование», «адаптированная образовательная программа», приняты такие принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования, как: обеспечение права каждого человека на образование, возложена обязанность на федеральные государственные органы, органы региональной и местной власти по созданию необходимых условий для

получения без дискриминации качественного образования лицами с инвалидностью.

Таким образом, сегодня политика инклюзии в РФ касается изменения всех общественных институтов – образования, здравоохранения, культуры, спорта и досуга в целях вовлечения людей с инвалидностью в жизнь российского общества.

3.3. Сущность культуры как социального феномена.

В связи с тем, что на современном этапе развития российского общества происходит внедрение инклюзивного подхода во все социальные сферы, включая образование, стоит задача определения инклюзивной культуры. По мнению британских ученых Т. Бута и М. Эйнскоу, инклюзия представляет собой триаду «инклюзивная политика – инклюзивная культура – инклюзивные практики», в которой инклюзивная культура находится в основании треугольника, так как именно инклюзивная культура, развитие общих инклюзивных ценностей и отношений сотрудничества может привести к изменениям и в других аспектах. Данная триада рассматривается преимущественно по отношению к инклюзии в образовании, однако может быть рассмотрено и шире, применительно к инклюзивным процессам в обществе. Ведь изменение социальной политики, внедрение инклюзивных практик невозможно без изменения мировоззренческих установок в обществе в отношении вопроса инвалидности, его готовности к «включению» людей с теми или иными особенностями. Так, в преддверии введения в РФ инклюзивного образования в рамках программы «Государственная среда» был подготовлен целый перечень мероприятий, которые бы способствовали пониманию российским обществом идей инклюзии, изменения взгляда на людей с инвалидностью, в т.ч. социальная реклама. Так, были подготовлены ролики с участием медийных личностей, рассказывающих об инклюзии, которые транслировались на ТВ.

Перед тем, как дать определение «инклюзивная культура», остановимся на том, что представляет собой культура.

Понятие «культура» восходит к латинскому cultura: воспитание, возделывание, развитие, образование, почитание.

В философскую парадигму понятие «культура» ввел Цицерон, рассматривавший культуру как один из важнейших способов формирования «духа человека» (ума): «воспитание культуры духа и есть философия». Платон утверждал, что благодаря культуре, человек способен изменить свою собственную сущность. В средневековую эпоху культуру рассматривали, как способность раскрыть заложенный в человеке творческий потенциал через любовь к Богу. В эпоху Возрождения «культурным» считается человек образованный, наделенный гуманистическими ценностями, соответствующий идеалам эпохи. Непосредственно в научный оборот термин вошел в эпоху Просвещения и именно в этот период приобрел самостоятельное научное значение.

В русском языке лексема «культура» впервые зафиксирована в Карманном словаре иностранных слов, вышедшем в свет в 1845 году под редакцией Н. Кириллова. Однако широкое распространение слово приобрело лишь в 80-х годах XIX века. В словаре В. Даля, культура – это процесс обработки и ухода, возделывания, а также умственное и духовное образование. В толковом словаре С.И. Ожегова встречаем следующее определение: «Культура – это: 1. Производственные, социальные и духовные достижения людей. 2. Высокое развитие или умение, высокий уровень чего-либо».

В современном философском энциклопедическом словаре «культура», прежде всего, рассматривается как один из способов человеческой жизнедеятельности, специфика которого выявляется в результатах – продуктах духовного и материального мира, системе социальных норм и ценностей, комплексе взаимоотношений человека с окружающей действительностью и самим собой.

Культура – явление сложное, в котором переплетаются различные стороны человеческого поведения и деятельности. Существует множество

разнообразных определений культуры, что говорит о немаловажной роли данного понятия для социума.

Один из ведущих психологов современного этапа, являющийся специалистом в сфере исследования влияния культуры на психологию человека Д. Мацумото, рассматривает культуру как набор запрограммированных реакций, которые мы и наши предки приобрели для того, чтобы успешно адаптироваться к окружающей действительности. Тем самым, по мнению автора, культура – это своего рода «программное обеспечение нашего сознания».

Библер В.С., рассматривавший культуру в трех смысловых значениях (общение, духовные ценности и созидательная деятельность), определяет ее как одну из продуктивных форм диалога, механизм реализации свободы выбора, способ совершенствования жизненного процесса посредством осознания всеобщей ответственности, уникальный процесс формирования каждой личностью своего и всеобщего бытия.

Культура – исторически определенный уровень развития общества, творческих сил и способностей человека, выраженный в типах и формах организации жизни и деятельности людей, в их взаимоотношениях, а также воздаваемых ими материальных и духовных ценностях.

3.4. Понятие об инклюзивной культуре.

Ученые по-разному трактуют понятие «инклюзивная культура», рассматривая его в основном, применительно по отношению к инклюзивному образованию:

- 1) особая философия, согласно которой ценности, знания об инклюзивном образовании и ответственность приняты и разделены между всеми участниками данного процесса;
- 2) часть общей школьной культуры, направленной на обеспечение поддержки ценностей инклюзии, высокий уровень которой способствует повышению эффективности процесса инклюзии в целом;

3) уникальный микроклимат доверия, способствующий развитию взаимозависимых отношений семьи и школы, позволяющих избежать конфликтных ситуаций и нанести потенциальный вред каждому участнику процесса;

4) особая инклюзивная атмосфера, в которой внедряемые модификации адаптированы к потребностям определенной школы и органично вплетены в ее общую структуру, а также педагогам предоставлена возможность получения разнообразной поддержки, как со стороны администрации, так и со стороны других педагогов, 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.

Инклюзивная культура образовательной организации – это особая философия и соответствующая ей образовательная среда, которая подразумевает полную и успешную интеграцию разнообразных людей в учебную и внеучебную деятельность и отражает климат, в котором культивируются уважение, равенство и позитивное признание различий.

Любая культура обязательно должна включать в себя три основных компонента: ценности, нормы и средства передачи культурных образцов. Для понимания культуры как многопланового феномена исследователи предлагают использовать модель айсберга.

«Надводная» часть айсберга – это те элементы культуры, которые легко заметить, осознаваемые, видимые элементы. «Подводная» часть включает неосознаваемые правила поведения, социальные нормы, ценности и их

иерархию, нормы невербальной коммуникации и др. Именно они определяют поведение человека.

Компоненты инклюзивной культуры	Характеристика инклюзивной культуры
Миссия образовательной организации	Путем создания необходимых условий способствовать развитию личности и удовлетворению образовательных потребностей каждого обучающегося, независимо от его индивидуальных особенностей, пола, расы, вероисповедания, места жительства и пр.
Ценности	Антропоцентрические ценности: человек, его права и свободы, разнообразие/многообразие, уникальность, равноценность и равноправие, образование, личностное развитие, успешность, поддержка, уважение, доверие, эмпатия, настойчивость, дружба
Принципы	Гуманизм, ненасилие, природосообразность, доступность, защита, информированность, поддержка разнообразия, индивидуальная помощь, полноценное участие (включенность), принадлежность к сообществу, сотрудничество всех субъектов образовательного процесса, педагогический оптимизм.
Специальные условия образования для лиц с ОВЗ	Организация образовательного пространства в соответствии с принципами доступности и безопасности; адаптированные образовательные программы, специальные методы обучения и воспитания, учебники, учебные пособия, дидактические материалы, технические средства, команда компетентных специалистов и др.

Между тем, с развитием идей инклюзии в обществе термин «инклюзивная культура» принимает более универсальный смысл, уходя от исключительно образовательного к социокультурному контексту (А.Ф. Гох, Н.Н. Шестакова, Д.В. Юрков). В этой связи можно дать следующее универсальное определение инклюзивной культуры: **уровень развития общества, который выражается в толерантном, гуманном, терпимом, безопасном отношении людей друг к другу, где разделяются идеи сотрудничества, стимулируется развитие всех участников социального взаимодействия, где ценность каждого является основой общих достижений, а также формируются всеми принимающиеся инклюзивные ценности.**

Инклюзивная культура осуществляет контроль за соблюдением прав человека в обществе, связана с понятиями профессиональной этики и профессиональной культуры, преодолением дискриминирующего языка. Во многом признание необходимости инклюзивной культуры важно для социальных, культурных, образовательных организаций в работе с социально уязвимыми группами населения.

4. ЧЕЛОВЕК С ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК СУБЪЕКТ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

4.1. Понятия «инвалидность», «человек с инвалидностью», «человек с ограниченными возможностями здоровья».

В рамках изучения вопросов инклюзивной культуры и коммуникации необходимо подробно остановиться на таких понятиях, как «инвалидность», «человек с инвалидностью», «человек с ограниченными возможностями здоровья».

В настоящее время существует множество определений такого понятия, как инвалидность. В Декларации о правах инвалидов (1975) «инвалид означает любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и/или социальной жизни в силу

недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей».

Согласно Стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов (от 20 декабря 1993 года), «термин «инвалидность» включает в себя значительное число различных функциональных ограничений, которые встречаются среди населения во всех странах мира. Люди могут стать инвалидами вследствие физических, умственных или сенсорных дефектов, состояния здоровья или психических заболеваний. Такие дефекты, состояния или заболевания по своему характеру могут быть постоянными или временными»

Одно из ключевых определений инвалидности закреплено в Конвенции о правах инвалидов (ООН, 2006 год), подписанной Российской Федерацией 24.09.2008 и ратифицированной 15.05.2012. В данной конвенции инвалидность определяется как эволюционирующее понятие, которое является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющимися нарушениями здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими». В этой связи человек с инвалидностью — это человек с физическими, умственными, сенсорными, психическими особенностями, имеющий ограничения, которые обусловлены существующими в обществе барьерами, при которых люди исключаются из разных сфер жизни. Данное определение исходит из принципов инклюзии, согласно которым инвалидность, это не медицинская, а социальная проблема. В настоящее время термин «человек с инвалидностью» считается наиболее нейтральным, толерантным, в отношении людей с разными особенностями по здоровью, и его использование рекомендуется при общении с людьми с инвалидностью. Его часто противопоставляют другому термину – «инвалид», который наделяют сегрегационными характеристиками.

Однако, хотелось бы подчеркнуть, что, инвалид — это юридическое понятие, имеющее официальный статус в Российской Федерации. В ФЗ О

социальной защите инвалидов» №181-ФЗ от 2 ноября 1995 г. инвалид - это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты". Признание лица инвалидом осуществляется федеральным учреждением медико-социальной экспертизы. Данный термин «инвалид» обоснованно может употребляться в тех случаях, когда необходимо указать не социальный, а правовой статус индивида, что является вполне закономерным и обоснованным. При этом при личном взаимодействии, коммуникации с человеком с инвалидностью данного термина следует избегать, так как мы смотрим на человека, а не на его инвалидность.

Еще один термин, который используется применительно к людям с инвалидностью – человек с ограниченными возможностями здоровья. Ранее этот термин использовали вместо слова «инвалид», считая его более толерантным по отношению к человеку с ограничениями по здоровью. Нередко данным термином пользуются и сегодня, говоря о людях с инвалидностью. Однако в официальных документах термины «инвалид» и «человек с ограниченными возможностями здоровья» не являются тождественными понятиями».

В ФЗ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» используется также такое понятие, как обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. В отличие от человека, имеющего статус «инвалид», обучающийся в ОВЗ не имеет статуса «инвалид», статус «обучающийся с ОВЗ» лишь определяет его право на создание специальных образовательных условий.

4.2. Категории инвалидности, виды нарушений по здоровью.

Для получения статуса «инвалид» недостаточно иметь проблемы со здоровьем, инвалидность будет получена лишь при наличии у человека ограничений жизнедеятельности, вызывающие необходимость его социальной защиты. Разные виды нарушений здоровья приводят к возникновению различных ограничений жизнедеятельности.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Таким образом, недостаточно наличие одного лишь из указанных условий, например, тяжелой болезни, для признания человека инвалидом. Необходимо также доказать, что нарушение здоровья вызывает ограничение жизнедеятельности и, тем самым, человек нуждается в социальной защите.

Ограничение жизнедеятельности понимается как "отклонение деятельности человека от нормы вследствие нарушения здоровья, которое характеризуется ограничением способности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, обучение и трудовую деятельность».

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

а) способность к самообслуживанию — способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены:

б) способность к самостоятельному передвижению — способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

в) способность к ориентации — способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения:

г) способность к общению — способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации:

д) способность контролировать свое поведение — способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

е) способность к обучению — способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни;

ж) способность к трудовой деятельности — способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы.

Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяется исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека: 1 степень - незначительные нарушения функций; 2 степень - умеренные нарушения функций; 3 степень - выраженные нарушения функций; 4 степень - значительно выраженные нарушения функций.

Можно выделить несколько основных категорий людей с инвалидностью, в зависимости от вида заболевания (дефекта, травмы):

- люди с инвалидностью по слуху,
- люди с инвалидностью по зрению,
- люди с нарушением работы опорно-двигательного аппарата,
- люди с ментальной инвалидностью (нарушением интеллекта, психическими заболеваниями, речевыми особенностями),
- люди с нарушением работы внутренних органов (инвалиды по «общему» заболеванию).

4.3. Особенности лиц с соматическими заболеваниями

Особенности лиц с ограничениями по слуху, зрению, опорно-двигательного аппарата и РАС были рассмотрены выше, здесь упомянем особенности лиц с соматическими заболеваниями.

Общее состояние здоровья - основное свойство человека, его естественное состояние, отражающее индивидуальные приспособительные реакции наиболее эффективно осуществлять свои социальные и биологические функции в определенных условиях. Нарушения здоровья наиболее часто проявляются в форме соматических заболеваний.

Соматические заболевания – это группа расстройств функций организма, вызываемые внешними воздействиями или же внутренними нарушениями работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека.

К соматическим заболеваниям относятся болезни желудочно-кишечного тракта, болезни дыхательной системы, болезни печени и почек, болезни крови, болезни кожи, сердечно-сосудистые патологии, эндокринные заболевания, наследственные болезни, травмы.

Соматические заболевания приводят к инвалидности в случае, если их наличие снижет способность к нормальной жизни, труду, требует постороннего ухода.

Внешне люди с соматическими заболеваниями ничем не отличаются от обычных людей. Однако эта категория относится к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, что обязательно должно учитываться в процессе профориентационной работы и выбора профессии. Ограничения выбора специальности и построения трудовой карьеры принципиально зависят от степени компенсаторных возможностей у конкретного лица, что нередко позволяет выйти за рамки медицинских ограничений.

Психолого-педагогические особенности лиц с соматическими заболеваниями.

Лица с соматическими заболеваниями имеют ряд психофизических особенностей:

- трудности в освоении образовательной программы из-за пропусков учебных дней;

- особенности протекания психических процессов, обусловленные приемом медицинских препаратов;

- астенический синдром (повышенная утомляемость, раздражительность и неустойчивое настроение, сочетающееся с вегетативными симптомами и нарушением сна, метеозависимость). Астения может быть физической или психической. При соматических заболеваниях наиболее часто наблюдается смешанная физическая и психическая астения, обычно с преобладанием последней;

- депрессивные синдромы (могут скрываться за капризами, соматическими, поведенческими, и кратковременными интеллектуальными нарушениями);

- психоорганический синдром (снижение памяти и интеллектуальной продуктивности, инертность психических процессов, особенно интеллектуальных, трудность переключения активного внимания и его узость, разнообразные аффективные нарушения);

- психогенные патологические черты личности: патохарактерологическое развитие личности (истероидный – «кумир семьи» и неустойчивый «оранжерейное воспитание» варианты) и дефицитарный тип патологического развития личности, как реакции личности на осознание дефекта, физической неполноценности, социальная изоляция (изоляция от сверстников).

В психологическом плане для них характерно более медленное восприятие и освоение новой информации вследствие инертности мышления.

Следует учитывать, что возможны проявления агрессии: как косвенной - в форме подозрительности, придирчивости, язвительности в отношении окружающих, так и прямой - в форме раздражительности, вспышек гнева с криками, бранью, разбиванием предметов, попавшихся под руку, вплоть до физического насилия по отношению к объекту агрессии. При этом агрессия носит защитный характер (человеку кажется, что он таким образом не дает себя в обиду), но в силу того, что реальная угроза, от которой как бы защищается человек, может либо не существовать, либо быть чрезмерно преувеличена, то агрессивные действия по защите от нее могут выглядеть в глазах окружающих людей немотивированными.

Встречается психологическая скованность, заниженная самооценка.

Наблюдается высокая степень развития компенсаторных возможностей преодоления физических ограничений, опора на которые позволяет уменьшить трудности: начиная от компенсации собственно физических функций (например, способность надолго задерживать дыхание, позволяющая переждать время астматического приступа, и т.п.), и заканчивая возможностью развития выдающихся общих или специальных способностей (известно, что многие выдающиеся и гениальные люди, оказавшие большое влияние на культуру и науку человечества, обладали тяжелыми заболеваниями, в т.ч., физическими, которые, по некоторым теориям, могли выступать стимулом для компенсаторного формирования таланта и гениальности).

Лица с соматическими заболеваниями склонны ограничивать контакты со сверстниками, стесняясь своего дефекта и/или медицинских ограничений в деятельности, погружаются в свой внутренний мир, где преобладают негативные переживания («псевдоаутизация личности»).

В эмоциональной сфере для них характерна повышенная тревожность, обидчивость, ранимость, склонность к компенсаторному фантазированию.

Вместе с тем, правильно дозированная нагрузка, профилактика переутомления, психологически комфортная среда благоприятно влияют на психологические и личностные качества.

5. ЭТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ

5.1. Понятия «этика» и «мораль» как культурные феномены.

Слово «этика» (от греч. *ethos* – обычай, нрав, характер) понимается в двух значениях: во-первых, как философская дисциплина, изучающая мораль и нравственность; во-вторых, как совокупность норм поведения, мораль отдельного человека или общественной группы.

Термин «этика» ввел Аристотель, обозначив им совокупность этических добродетелей и науку, которая отвечает на вопросы, что такое добродетель и что должен делать человек, чтобы быть добродетельным. Важнейшие категории этики: «добро», «зло», «справедливость», «благо», «ответственность», «долг», «совесть», «честь» и некоторые другие.

Вся традиция этики замыкается на выяснении того, что является должным (надлежащим) для человека, т. е. соответствует неким глубинным законам человеческого бытия. В самом общем понимании «мораль», «нравственность», «этика» – синонимы. Однако каждое понятие имеет свою смысловую нагрузку.

Мораль – существующая внутри общества система норм и ценностей, выполняющая функцию регулирования поведения человека, нормы человеческого общежития.

С функциональной точки зрения мораль может рассматриваться как совокупность универсальных норм, идеалов и правил, важнейшей целью которых и является преодоление отношений отчуждения на различных уровнях социальной жизни. Мораль является наиболее действенным механизмом преодоления партикуляризации (обособления) и фрагментации подсистем общественной жизни, видов человеческой деятельности и элементов индивидуального сознания.

Нравственность (от древне русскогонорав – характер) – это внутренняя или интериоризированная сторона морали; внутренние качества человека, определяющие соответствие его поведения общепринятым нормам. Это совесть конкретного человека, основанная на принятии (или непринятии) существующих норм жизни, позволяющая человеку сохранить свое достоинство в нестандартных ситуациях.

Совесть – внутренняя убежденность в том, что является добром и злом, сознание нравственной ответственности за свое поведение. Это выражение способности личности осуществлять нравственный самоконтроль, самостоятельно формулировать для себя нравственные обязанности, требовать для себя их выполнения и производить самооценку совершаемых поступков. Таким образом, нравственность – это этическая импровизация, основанная на индивидуальной совести и чувстве собственного достоинства.

Конфуций – великий древнекитайский мудрец, первый крупный педагог Китая (551 г. до нашей эры) считал, что нравственность составляет главную основу поведения человека, и поэтому оценивал людей, прежде всего с моральной точки зрения. Главное качество благородного мужа, воспитываемое правильным образованием, Конфуций назвал «человечностью» (жэнь).

Согласно Конфуцию, очеловечивает человека не что иное, как способность осмыслить свою жизнь, судить самого себя, совершенствоваться во всем – способность, данная человеку от природы и все же реализуемая нами через непрестанное и многотрудное усилие. В ней сходятся и приводят к

равновесию, друг друга, обуславливая, природное и культивированное, знание и действие.

Представитель бихевиоризма Эдвард Торндайк утверждал, что нравственность создается из привычек к действию и нет иного пути обеспечить привычку к действию, как только посредством самих действий. «Мы становимся правдивыми, говоря правду, смелыми – глядя в глаза опасности. Лучшее средство против скупости – это давать, против жестокости – добрые и милосердные поступки».

Этика регламентирует нравственное и моральное поведение человека в рамках определенной общественной группы. Главной функцией этики является достижение баланса между общественной моралью и индивидуальной нравственностью.

5.2. Изменение подхода в обществе к людям с инвалидностью (модели инвалидности).

Следует отметить, что отношение общества к проблеме инвалидности было различным, нормы поведения, мораль по отношению к людям с инвалидностью менялись. На самых ранних – архаических - этапах развития общества в отношении людей, которые вследствие тех или иных физических особенностей не могли приносить пользу обществу, действовал инфантицид - узаконенное убийство. В обществе инфантицид по отношению к немощным старикам и больным детям считался нормой, так как избавление от «обузы» позволяло членам сообщества выжить. Яркий пример подобного отношения – греческая Спарта, где немощных детей сбрасывали со скалы, и такой поступок не считался безнравственным, это была норма спартанского общества. В дальнейшем, с развитием общественным отношений, людям, имеющим физические или психические особенности, приписывался статус девиантов (отклоняющихся от нормы), и такое понимание инвалидности усиливало и без того существовавшую в обществе социальную стратификацию и стигматизацию людей с инвалидностью в обществе, снижение их социальной значимости.

Можно выделить различные схемы взаимоотношений в обществе, сложившиеся относительно инвалидности, которые иначе еще называются моделями инвалидности. Данные модели инвалидности формируются в соответствии с ценностными установками, с пониманием проблем инвалидности и роли общества и государства в решении данных проблем и представляют собой определенный комплекс идентификационно-мировоззренческих установок.

Название модели	Основное понимание инвалидности	Позиция общества по отношению к инвалиду	Интеграция
Моральная	Результат греха	Человек, имеющий инвалидность, исключается из социального мира	Исключена
Экономическая	Полная или частичная потеря трудоспособности из-за нарушений функций организма	Общество отводит инвалиду роль ущербного, неполноценного человека, полностью зависимо от государства	Адаптация человека к неизменяемой среде
Медицинская	Болезнь или дефект	Общество отводит инвалиду роль пациента, которого необходимо лечить	Адаптация человека к неизменяемой среде
Медико-социальная	Социальная недостаточность	Общество отводит гражданину роль	Адаптация человека к

(административная)	ть, приводящая к ограничению жизнедеятельности	опекаемого, не дожидаясь согласия на это самого гражданина	неизменяемой среде
Социальная	Ограничение способности социально функционировать	Инвалиды – притесняемая обществом группа, они нуждаются в мерах, способствующих их интеграции в общество	Изменение общественного устройства в соответствии с потребностями инвалидов

Так, одной из самых исторически ранних моделей инвалидности является моральная модель, возникшая после распространения в обществе христианства. В настоящее время моральная модель наименее распространена. Согласно данной модели инвалидность является результатом греха. То, что человек стал инвалидом – это расплата за его прегрешения или за прегрешения его родных. Наличие в семье человека с инвалидностью нередко скрывалось, иметь в семье больного считалось постыдным. Люди могли оказывать помощь и поддержку человеку с инвалидностью, проявляя милосердие по отношению к нему, однако в основе их поступков была убежденность, что Проблемы со здоровьем человека, ограничение его жизненных возможностей – это своеобразный «крест», который он должен нести во искупление грехов, что определяло нормы поведения общества по отношению к такому человеку.

В экономической модели инвалидности человек с инвалидностью предстает как член общества, который имеет меньшую производительность, чем здоровые люди, а потому является экономически неполноценным членом общества, который не может в должной мере обеспечивать себя и работать на благо общества. При таком подходе инвалидность трактуется как "потеря

трудоспособности, вызванная травмой, болезнью или дефектом развития". Предполагается, что государство берет на себя заботу о своем нетрудоспособном гражданине и обеспечивает его за счет других членов общества.

Медицинская модель инвалидности была распространена в советском обществе. В данной модели взаимоотношения общества и инвалидов основной акцент уделяется состоянию здоровья человека с инвалидностью. В обществе существует убежденность, что именно проблемы человека с инвалидностью обусловлены наличием у него дефекта, болезни, травмы. Доминирует убеждение, что к человеку, имеющему инвалидность, следует относиться как к пациенту. В рамках данной модели человек с ограниченными возможностями здоровья воспринимается как объект помощи, "пациент, который нуждается в лечении". Сам человек с инвалидностью, согласно данной схеме взаимоотношений общества и инвалидов, не принимает решения в выборе мер избавления от проблем инвалидности. Соответствующие "решения принимает врач". На отношение к людям с инвалидностью в советском союзе накладывала отпечаток и идеология. Яркий пример тому – отношение СССР к Паралимпийским играм. Хотя первые Паралимпийские игры проводились с 1960 года, но советские спортсмены-паралимпийцы в них не участвовали, хотя в стране было немало еще молодых людей - воинов ВОВ, получивших ранение на войне. СССР принял участие в Паралимпиаде в первый и единственный раз лишь в 1988 году. Даже в 1980 году, когда летние Олимпийские игры 1980 года проходили в Москве, проводить Паралимпийские игры СССР отказался, ссылаясь на отсутствие в стране спортсменов-инвалидов. Такое отношение к людям с инвалидностью в советском обществе усиливало сегрегацию, в стране поощрялось отдельное образование для людей с инвалидностью, причем на всей образовательной вертикали (детский сад – школа – профессиональное образование).

В советские годы долгое время доминировала медицинская модель инвалидности, однако с принятием ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» была законодательно признана медико-социальная модель инвалидности.

Медико-социальная или, как ее еще называют, административная модель является наиболее распространенной, так как в ее основе лежит идея о необходимости оказания людям с инвалидностью помощи в создании условий для обеспечения жизнедеятельности, в адаптации и реабилитации. "Помощь человеку с инвалидностью оказывается в соответствии с патологией, вызвавшей инвалидность". В рамках медико-социальной модели инвалидности заботу о реабилитации и адаптации человека с инвалидностью берет на себя государство посредством создания и поддержания систем помощи, ориентированных на людей с инвалидностью. Государство оказывает комплексную помощь людям с инвалидностью, в том числе медицинскую, социальную, социально-психологическую и т.д., при этом в рамках медико-социальной модели рассматривается именно дефектность самого человека с инвалидностью, притом, главным образом, не физическая, а социальная. Человек с инвалидностью воспринимается обществом как объект помощи, благополучатель, которому нужно помогать, потому что он слабее, нуждается в помощи, и помощь человеку с инвалидностью рассматривается как проявление гуманизма. При этом вопрос об изменении общества таким образом, чтобы люди с физическими и психическими нарушениями могли в него интегрироваться, в рамках данной модели фактически не рассматривается.

Однако по мере развития общества отношение к людям с физическими и психическими нарушениями изменялось, и сегодня пришло понимание того, что люди с ограниченными возможностями должны являться полноправными участниками общественной жизни, а общество и государство должны оказывать им в этом поддержку.

В современном обществе все большую популярность приобретают идеи инклюзии, для которых характерен уход от стигматизации людей с

инвалидностью и приписывания им статуса девиантов. Поднимается вопрос о праве людей с инвалидностью на полноценную жизнь в обществе, когда человек с нетипичными психофизическими свойствами выступает как подлинный субъект в поле социальной реальности.

Социальная модель инвалидности на государственном уровне признана в развитых странах, в том числе в Канаде, Швеции, Соединенных Штатах и в последние годы идеи инклюзии активно распространяются и в России. В рамках этой модели ограниченные возможности являются не следствием инвалидности человека, а результатом притеснения людей, имеющих те или иные специфические особенности, интересы и потребности которых остальные члены общества не учитывают. Соответственно, "люди с инвалидностью предстают в этой модели как притесняемая группа".

В социальном аспекте характеристики состояния инвалидности "на первый план выступает социальная сторона данного явления. Инвалидность представляется проблемой не только самого человека, но и общества, членом которого он является. Особое внимание в данной модели взаимодействия общества и людей с инвалидностью акцентируется на том, что именно общество, его социальное устройство способствует исключению человека с ограниченными возможностями здоровья из этого общества.

5.3. Философия независимой жизни – как основа этики взаимодействия с людьми с инвалидностью.

В основе социальной модели инвалидности лежит Философия независимой жизни людей с инвалидностью. Главная идея независимой жизни состоит в том, что люди с инвалидностью не должны рассматриваться обществом в качестве объекта помощи.

Люди с инвалидностью, согласно Философии независимой жизни, являются полноправными участниками социального процесса, которые способны, если окружающая среда будет изменена в соответствии с их потребностями, активно включиться в жизнь общества.

"Независимый образ жизни людей с ограниченными возможностями здоровья подразумевает, согласно данной концепции, полное снятие или как можно большую минимизацию зависимости человека от последствий инвалидности". При этом важнейшее значение принимает ослабление ограничений, вызванных инвалидностью, развитие его самостоятельности и независимости от других людей.

Декларация независимости инвалида (краткие тезисы)

Норман КЮНК, американский активист движения в защиту прав инвалидов.

- Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.
- Не надо меня поддерживать, я не так слаб, как кажется.
- Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- Помогите мне познать то, что я хочу.
- Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- Узнайте меня получше. Мы можем стать друзьями.

- Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.
- Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство. Слушайте, поддерживайте и действуйте.

Понятие «независимая жизнь» в концептуальном значении подразумевает два взаимосвязанных момента – философский и социально-политический. В социально-политическом значении независимая жизнь рассматривается как право любого человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах, это свобода выбора и свобода доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию.

Согласно данному подходу независимая жизнь – это возможность человек самому определять и выбирать, принимать решения и управлять жизненными ситуациями. Человек с инвалидностью независим именно в праве выбора, независимо от того, вынужден ли он прибегать к посторонней помощи или вспомогательным средствам, которые необходимы ему для его физического функционирования.

В философском понимании независимая жизнь рассматривается как способ мышления, это психологическая ориентация личности, которая зависит от ее взаимоотношений с другими личностями, от физических возможностей, от окружающей среды и степени развития систем служб поддержки. Философия независимой жизни ориентирует человека, имеющего инвалидность, на то, что он ставит перед собой такие же задачи, как и любой другой член общества.

Как философия, Независимая Жизнь во всем мире определяется как возможность полностью контролировать свою жизнь на основе приемлемого выбора, который сводит к минимуму зависимость от других людей в принятии решений и осуществлении повседневной деятельности. Это понятие включает в себя контроль над собственными делами, участие в повседневной жизни

общества, исполнение целого ряда социальных ролей и принятие решений, ведущих к самоопределению и уменьшению психологической или физической зависимости от других.

Изменение подхода к пониманию инвалидности в рамках социальной модели определяет изменение этических основ взаимодействия с людьми с инвалидностью. Люди с инвалидностью, согласно Философии независимой жизни, являются полноправными участниками социального процесса, которые способны, если окружающая среда будет изменена в соответствии с их потребностями, активно включиться в жизнь общества.

Идея инклюзии, которая получила развитие в рамках социальной модели инвалидности, ее ценность и этический смысл заключается в изменении мировоззренческих позиций современных людей не только по отношению к проблеме инаковости, но и к антропологической проблеме – понимания значимости любого человека как наивысшей ценности. В этом плане принципиально важно формирование толерантности в широком контексте социальных взаимодействий, признание самоценности другого человека и открытости к диалогу, помощи и поддержке тех, кто в ней особенно нуждается на благо цивилизационного развития (М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, Т.П. Дмитриева).

Этика в общении с людьми с инвалидностью позволяет снять коммуникативные барьеры. Это реально действенный инструмент, который позволяет избежать морального травмирования человека с инвалидностью по причине незнания особенностей поведения с людьми, имеющими различного рода физические ограничения. В основе этики взаимодействия людьми – отношение к человеку с инвалидностью как равноправному члену общества, который имеет право на самостоятельный выбор, на моделирование собственной жизненной траектории, в том числе на ошибки, которые может повлечь за собой «ошибочный» выбор. Излишние сочувствие, сердобольность, навязчивое желание помочь или, напротив, демонстрируемое превосходство, создают барьеры в коммуникации и мешают взаимодействию.

6. ОБЩЕНИЕ И КОММУНИКАЦИЯ В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ

6.1. Общение как социально-психологический феномен.

Общение – это взаимодействие людей, состоящее в обмене между ними информацией познавательного или аффективно-оценочного характера.

Роль и значение общения в жизни человека невозможно переоценить. Все свои высшие познавательные способности и качества человек приобретает только благодаря широким возможностям научения через общение. Если бы с рождения человек был бы лишен возможности общаться с людьми, он никогда не стал бы цивилизованным, культурно и нравственно развитым, он бы не стал человеком. Общение является необходимым условием существования и социализации личности. Более того, общение – это такое взаимодействие людей, которое обогащает, приносит радость, обеспечивает комфорт. Так, А. Сент-Экзюпери говорил, что самая большая роскошь на свете – это роскошь человеческого общения.

В общении выделяются следующие аспекты:

Содержание – это информация, которая в межличностных контактах передается от одного человека к другому.

Цель – это то, ради чего у человека возникает данный вид активности.

Средства – это способы кодирования, передачи, переработки и расшифровки информации, передаваемой в процессе общения от одного существа к другому (слова, жесты, взгляды, письмо и др.).

Общение можно разделить на виды в зависимости от содержания, целей и средств.

По содержанию оно может быть материальное – обмен предметами и продуктами деятельности; когнитивное – обмен знаниями; деятельностное – обмен действиями, операциями, умениями, навыками. Иллюстрацией когнитивного и деятельностного общения может служить общение, связанное с различными видами познавательной или учебной деятельности; кондиционное – обмен психическими или физиологическими состояниями. Люди оказывают влияние друг на друга, например, для того чтобы поднять

настроение или напротив, испортить его, возбудить или успокоить друг друга; мотивационное – обмен побуждениями, целями, мотивами, интересами, потребностями. Передача другому человеку установок – готовности к действиям в определенном направлении.

По целям общение делится на биологическое – необходимое для поддержания, сохранения и развития организма (оно связано с удовлетворением основных органических потребностей); социальное – преследует цели расширения и укрепления межличностных контактов, установления и развития интерперсональных отношений, личностного роста индивида.

По средствам общение может быть непосредственным – осуществляется с помощью естественных органов, данных живому существу природой: руки, голова, туловище, голосовые связки и т.д.; опосредованным – связанное с использованием специальных средств и орудий для организации общения и обмена информацией. Это и природные предметы (палка, камень, след на земле) и культурные (знаковые системы, радио и т.д.); прямым – предполагает личные контакты и непосредственное восприятие одного человека другим в самом акте общения; косвенным – осуществляется через посредников, которыми могут выступать другие люди.

Среди видов общения можно выделить: Деловое общение – служит средством повышения качества деятельности. Его содержание составляет то, чем заняты люди, а не те проблемы, которые затрагивают их внутренний мир. Личностное общение сосредоточено в основном вокруг психологических проблем внутреннего характера. Инструментальное – это общение, которое не является самоцелью, не стимулируется самостоятельной потребностью, но преследует какую-то иную цель, кроме получения удовлетворения от самого акта общения. Целевое – это общение, которое само по себе служит средством удовлетворения специфической потребности в общении.

Также важными видами общения являются вербальное – присуще только человеку и в качестве обязательного условия предполагает усвоение языка и

невербальное – не предполагает использование звуковой речи, естественного языка в качестве средства общения. Это общение при помощи мимики, жестов и пантомимики, через прямые телесные и сенсорные контакты – это тактильные, зрительные, слуховые, обонятельные и др. ощущения и образы, получаемые от другого лица. Большинство невербальных форм и средств общения являются врожденными. Невербальное общение включает идеомоторную коммуникацию. Идеомоторные акты – это, как правило, неосознаваемые микродвижения мышц, возникающие в результате нервных импульсов, идущих от органов чувств или соответствующих мозговых структур.

Структура общения включает три взаимосвязанных стороны: коммуникативная, интерактивная и перцептивная. При этом надо помнить, что в реальности мы имеем дело с процессом общения как единым целым.

Коммуникативная сторона общения (коммуникация) состоит во взаимном обмене информацией между партнёрами по общению, передаче и приёме знаний, идей, мнений, чувств. Универсальным средством коммуникации и общения является речь, с помощью которой не только передаётся информация, но и осуществляется воздействие друг на друга участников совместной деятельности. Выделяют два типа информации: побудительную и констатирующую.

Интерактивная сторона общения (интеракция – взаимодействие) заключается в обмене действиями, то есть организации межличностного взаимодействия, позволяющего общающимся реализовать для них некоторую общую деятельность.

Перцептивная (социально-перцептивная) сторона общения есть процесс восприятия и понимания людьми друг друга с последующим установлением на этой основе определённых межличностных отношений и означает, таким образом, процесс восприятия «социальных объектов».

6.2. Особенности коммуникативной деятельности людей с разными видами ограничений по здоровью (слух, зрение, нарушения речи).

Коммуникация – это обмен информацией между людьми, целью которого является обеспечение понимания передаваемой и получаемой информации. При общении с людьми с инвалидностью необходимо принимать во внимание специфические особенности коммуникации, присущие людям с разными ограничениями по здоровью.

Люди с инвалидностью по слуху: неслышащие и слабослышащие.

Неслышащие и слабослышащие в зависимости от своих возможностей воспринимают речь окружающих тремя способами: на слух, зрительно, слухозрительно. Для коррекции слуха у слабослышащих используются слуховые аппараты или кохлеарные импланты. Однако практически полностью устраняет проблемы при общении слабослышащего человека с собеседниками они лишь в ряде случаев (он слышит речь, хорошо ее понимает и может ответить словесно). Основным способом восприятия устной речи для людей с нарушенным слухом является слухозрительное, когда он видит лицо, щеки, губы говорящего и одновременно «слышит» его с помощью слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов. Для общения слабослышащий также может использовать словесную речь или жестовую речь, в зависимости от того, какой способом коммуникации он владеет. Нередко слабослышащие люди, даже с серьезной степенью утраты слуха, предпочитают освоить «чтение по губам» и использовать в разговоре словесную речь, отказываясь от изучения жестового языка, так как считают, что тем самым у них будет снижена мотивация к общению с помощью словесной речи.

Словесный язык является вербальной знаковой системой, универсальным средством человеческого общения, однако люди с инвалидностью по слуху сталкиваются с трудностями в его использовании, которые включают как трудности с получением информации, но и ее передачей. Ранее неслышащих людей называли глухонемыми, если они не научились воспроизводить устную

речь, но это понятие не соответствует действительности. У глухих людей есть свой язык, однако используют при этом невербальные средства коммуникации – мимику и жесты.

Коммуникативная деятельность незлышащих может осуществляться при помощи словесной речи, дактилологии и жестовой речи. В современной сурдопедагогике, как отечественной, так и зарубежной, применяются две системы обучения глухих: на основе билингвистического подхода; на основе словесной речи. Соответственно, в зависимости от системы, по которой обучался незлышащий, он может общаться словами, не зная и не используя язык жестов, или же на жестовом языке, используя словесную речь, если смог ею овладеть на достаточном уровне.

Коммуникационная система обучения глухих на основе словесной речи была разработана в 50-х гг. XX в. советскими учеными-сурдопедагогами под руководством проф. С.А. Зыкова. В этом случае незлышащего человека учат понимать речь других людей и говорить с помощью речи. Речь собеседника он «читает» по губам, а слова произносит, не слыша их, в связи с чем речь может иметь определенную специфику. Соответственно для того, чтобы понимать собеседника, незлышащему человеку нужно хорошо видеть его лицо, и человек должен четко, внятно произносить предложения, они не должны быть слишком длинными и сложными.

Сущность билингвистического подхода заключается в том, что равноправными и равноценными средствами специального образовательного процесса являются:

- словесная речь;
- жестовая речь.

В этом случае незлышащего человека обучают как словесной речи, так и общению посредством жестов.

Жестовый язык – это полноценная лингвистическая система. В разных странах существуют разные жестовые языки, в настоящее время в мире насчитывается 144 жестовых языка. Один из них – русский жестовый язык.

Русский жестовый язык разделяется на собственно жестовый, или русский жестовый язык (его носителями являются неслабшащие люди, которые с детства общаются на нем в семье), и калькирующий жестовый язык, или калькирующая жестовая речь – дословное переложение русского устного языка на жесты.

У разговорной жестовой речи имеются специфические грамматические закономерности. Свои особенности есть и в морфологии, в синтаксисе, в лексике жестового языка. Так, для жестового языка не характерно использование служебных слов (предлогов, частиц, союзов), используются только пространственные предлоги. Мимика – своеобразный аналог интонационной стороны речи, с помощью мимики человек выражает удивление или восклицание. Порядок слов в высказывании на жестовом языке свободнее, чем в русском литературном языке, например: ТАНЯ ПЛАКАТЬ МЯЧ УТОНУТЬ.

Существуют некоторые достаточно стойкие правила синтаксирования жестовых высказываний. Так, в жестовой фразе вопрос ставится в конце предложения, жест отрицания идет после жеста действия, признака, предмета, а жест, указывающий на завершенность действия, также ставится в конце (завтрак уже, спать уже) и пр.

Разговорной жестовый язык используется для неофициального межличностного общения.

Калькирующая жестовая речь (КЖР) – вторичная знаковая система, отражающая структуру языка слов. Она используется в официальной обстановке, например, когда необходимо перевести на жестовый язык выступление спикера на мероприятии или какой-то репортаж. Калькирующая жестовая речь предполагает воспроизведение жестов в том порядке, который присущ языку слов. Однако жестов не так много, и нередко приходится подбирать к слову синоним на языке жестов, который близок ему по значению. Например, в песне «если время мельчить дробя», калькирующая жестовая речь будет звучать как «если время делить на части». В русском языке нередко

используются метафоры, которые неслышащему человеку сложно понять, и в этом случае также используются другие жесты.

Дактильная речь – еще один способ коммуникации глухих. В настоящее время используются термины: дактилология, дактильная речь, дактильный алфавит, а также дактильная буква или дактилема – дактилируемая буква алфавита.

Дактилология, или дактильная речь, – это форма словесной речи. Дактильную азбуку называют ручной, так как каждая буква передается определенными положениями пальцев одной (одноручная дактилология) или обеих рук (двуручная дактилология). Посредством этих дактильных знаков, следующих друг за другом в определенном порядке, может быть составлено любое слово, любое предложение. Процесс общения с помощью дактильных знаков можно назвать письмом в воздухе. Это письмо осуществляется слева направо, а если человек левша, то справа налево. Дактильное письмо отражает звуковую форму слова. Нередко дактильная речь и жестовый язык используются вместе. Например, когда нужно назвать имя человека, название улицы, какую-то аббревиатуру.

Особенности использования современных гаджетов при общении с глухими и слабослышащими людьми.

Активное использование в быденной жизни разнообразных приложений и программ для общения значительно упростили процесс коммуникации с людьми с нарушением слуха. Однако и здесь есть определенные нюансы, которые необходимо учитывать. Бытует мнение, что с помощью таких приложений, как ватсап или вайбер, легко переписываться с неслышащим или слабослышащим человеком, и тем самым будут устранены все информационные барьеры. Между тем, у неслышащих людей и слабослышащих людей с сильной потерей слуха нередко письменная речь имеет определенные морфологические и синтаксические особенности, связанные с трудностями освоения словесной речи или ее незнанием, ограниченностью словарного запаса. Поэтому чаще всего неслышащие люди,

которые общаются на языке жестов, предпочитают использовать видеозвонки. Люди, которые на высоком уровне овладели устной и письменной словесной речью, напротив, активнее используют приложения для общения посредством сообщений, так как в этом случае они ощущают себя на равных с собеседником, а звонки и видеозвонки используют реже, так как они для них менее удобны.

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с нарушениями слуха.

Общение со слышащими затруднено в связи с отсутствием или нарушением устной речи. Говорящий всегда должен занимать фронтальное положение по отношению к неслышащему собеседнику, оставлять открытыми органы артикуляции, говорить кратко, четко, с соблюдением небыстрого темпа речи. В случае владения альтернативными способами коммуникации, привлекать к работе сурдопереводчика. Также эффективно использование ассистивных технологий: звукоусиливающей аппаратуры, индукционных/FM систем, преобразователей речи в текст, коммуникаторов.

В процессе учебного взаимодействия необходимо максимальное использование наглядности, текстовых материалов, презентаций, видеофайлов с субтитрами.

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями слуха. Более приемлемой характеристикой их статуса является «неслышащий», «слабослышащий» по сравнению с «глухой», «тугоухий». В речи следует избегать акцентов на словах, связанных с работой слухового восприятия (слышать, звучать, громко, тихо, и т.д.) и опираться на использование других информационных каналов: визуального, кинестетического, ольфакторного (воспринимать, понимать, чувствовать, делать, двигаться и т.д.).

Люди с инвалидностью по зрению: незрячие и слабовидящие

Особенности речевого общения незрячих и слабовидящих.

Использование языка как средства общения при слепоте связано с определенными сложностями, среди которых трудности анализа ситуации речевого общения и невозможность или сложность восприятия невербальных элементов общения (мимики, жестов). В общении серьезную роль играет обратная связь, и из-за ограничений или невозможности пропускной способности зрительно канала взаимодействие партнеров по общению имеет свою специфику.

При общении зрячего и незрячего наибольшие затруднения связаны с тем, что зрячий партнер, не учитывая возможностей незрячего, широко использует невербальные средства общения (мимика, пантомимика, интонация), из-за чего у незрячего или слабовидящего партнера наблюдается дефицит понимания. В определенной мере это компенсируется у незрячих тонкой реакцией на особенности тембра, оттенка голоса, однако не всегда удается достичь взаимопонимания.

Слух не может полностью компенсировать отсутствующую зрительную информацию, что в определенных случаях может привести к конфликтам. Для предотвращения подобных ситуаций зрячим необходимо избегать утверждающих (отрицающих), указующих, изобразительных и символических жестов, правильно оформлять речь интонационно, а также в речи максимально отражать ситуацию, в которой происходит общение.

Для речи незрячих и слабовидящих характерно, напротив, слабая выразительность движений, особенно мимических, из-за чего зрячему партнеру также приходится испытывать трудности из-за дефицита обратной связи. Стратегия зрячего партнера в ходе общения должна в этом случае заключаться в постоянном поддержании разговора, использовании различного рода восклицаний, реплик, разъясняющих ситуацию, тактильном контакте и т.д.

Затруднения в общении могут быть связаны также с чисто психологическими причинами, в том числе жестком делении со стороны

незрячих и слабовидящих на «мы» и «они» (зрячие), установкой на избегание контактов со зрячими.

Особенности применения технических устройств при общении с незрячими и слабовидящими людьми

Незрячие и слабовидящие люди используют как в повседневной жизни, так и в обучении, профессиональной деятельности, ориентировке в пространстве тифлотехнику. Данным термином называется совокупность различных приборов, технических устройств и способов их применения, позволяющих людям со значительными дефектами зрения получать необходимую информацию, используя другие виды чувствительности (слуховую, осязательную, вибрационную).

К принципиальным отличиям между тифлотехникой и обычным техническим устройством относятся:

наличие специальных возможностей и дополнительных сведений об окружающем пространстве, которые можно получить только при помощи тифлоприбора;

наличие конструктивных данных, позволяющих незрячим с помощью тифлоприбора дополнять действия, требующие наличия зрительной функции.

Люди с нарушением зрения активно применяют при использовании современных устройств специальные программы экранного доступа для чтения с экрана компьютера, видеоувеличители, экранные лупы, читающие машинки. Так, с помощью программы экранного доступа управление на экране монитора происходит с помощью щелчка клавиш, и программа зачитывает все пункты меню и сноски, и человеку нужно просто выбрать подходящий. Экранная лупа позволяет увеличивать масштаб отображения элементов экрана. Специальные программы конвертируют текстовую информацию в звуковую, поэтому незрячий или слабовидящий человек сможет прочитать текстовое сообщение, присланное ему по электронной почте, в ватсап или вайбере, и ответить, как посредством звукового сообщения, так и напечатать текст.

Одно из важнейших достижений человечества для незрячих людей – рельефно-точечный шрифт по системе Брайля, благодаря которому они могут прочитать и написать любой текст. Он был придуман в 1824 году 15-летним французским подростком Луи Брайлем. В детстве Луи поранил глаз шорным ножом в мастерской отца и из-за прогрессирующего воспаления ослеп. Позже Луи разработал рельефно-точечный шрифт, который теперь известен во всем мире. Для записи символов шрифта Брайля используются особые письменные принадлежности – прибор и грифель. При письме точки прокалываются, поскольку читать можно только по выпуклым точкам. Главной особенностью шрифта по системе Брайля считается то, что текст следует писать справа налево, затем переворачивать и читать написанное уже слева направо.

Для читающего человека точки нумеруются по столбцам слева направо и по строкам сверху вниз. Для пишущего человека на перевёрнутой странице нумерация выглядит по-иному: точка 1 находится в правом верхнем углу, под ней – точка 2, в левом нижнем углу – точка 6. Параметры выпуклой точки в шрифте Брайля четко обозначены государственными стандартами. Используются три размера шрифта (крупный, средний, мелкий), но стандартным является крупный размер.

При использовании традиционного (шеститочечного) шрифта Брайля можно записать 64 различных символа, расширенного (восьмиточечного) – 256 символов. Строчные и прописные буквы обозначаются специальными символами, которые ставятся перед нужной буквой.

Обладая навыком чтения по Брайлю, незрячий человек может не только прочитать книги, написанные рельефно-точечным шрифтом, но писать тексты в компьютере. Для этого применяется брайлевский дисплей. Это достаточно дорогое оборудование, и нередко незрячие пользователи вместо брайлевского дисплея используют обычную клавиатуру – в этом случае они наклеивают на кнопки специальные наклейки со шрифтом брайля.

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с нарушениями зрения.

Дефицит личностно-эмоционального общения, недостаточный уровень владения речевыми и неречевыми средствами общения приводят к снижению инициативы в общении, сокращению межличностных контактов. Но при этом наблюдается стремление к симбиозу в межличностных отношениях, повышенная требовательность к партнерам, с которыми установились доверительные отношения.

Зрячий собеседник всегда должен озвучивать свои действия, описывать характеристики окружающего пространства. При обращении к незрячему следует называть его имя или использовать прикосновение к руке. При встрече, знакомстве приветствуется рукопожатие. Если встреча происходит не первый раз, желательно напомнить при каких обстоятельствах состоялось знакомство, каков был предмет разговора. Обращаться следует именно к незрячему человеку, а не к его сопровождающему. При желании оказать помощь, следует спросить о ее необходимости и дождаться подтверждения. Проявлять активность по отношению к передвижению, а также предметам, способствующим ориентированию (трость, собака-поводырь) не следует.

В процессе учебного взаимодействия необходимо максимальное озвучивание материала, для работы на компьютере использование программ экранного доступа, при просмотре графики и видео – тифлокомментирования и тифлометок. В случае владения письменной речью по системе Брайля, материалы можно представить напечатанными на принтере Брайля, либо рельефно-графические пособия. Также эффективно использование ассистивных технологий: видеоувеличителей, тифлофлешплееров, читающих машин, специальных клавиатур.

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями зрения. Более приемлемой характеристикой их статуса является «незрячий»,

«слабовидящий» по сравнению со «слепой», «инвалид по зрению». В речи можно использовать слова, связанные с работой зрительного восприятия (видеть, смотреть, ярко и т.д.), но лучше опираться на использование других

информационных каналов: аудиального, кинестетического, ольфакторного (воспринимать, понимать, чувствовать, ощущать и т.д.).

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с нарушениями ОДА.

Качество общения и социального взаимодействия напрямую зависит от степени выраженности двигательных нарушений, наличия неврологической симптоматики, состояния речи.

Люди, не имеющие неврологических заболеваний, как правило, не испытывают трудностей в общении. Единственной их проблемой может быть сужение круга контактов из-за снижения мобильности. Дефицит непосредственного общения легко компенсируется коммуникацией с использованием различных каналов связи (телефон, интернет) и в социальных сетях. Учебное взаимодействие определяется общими способностями и мотивами.

Люди с заболеваниями нервной системы часто имеют речевые нарушения. Их речь затруднена, нарушена ее произносительная сторона. Следовательно, им требуется больше времени, чтобы сформулировать и выразить свою мысль. Поэтому процесс коммуникации требует терпения, внимательного отношения не к форме, а к содержанию информации.

При общении с людьми в кресле-коляске желательно располагаться так, чтобы глаза были на одном уровне. На коляску нельзя облакачиваться, нельзя толкать её, начинать катить коляску без согласия, сидящего в ней человека. Обращаться всегда следует именно к самому человеку, а не к его сопровождающему.

При желании оказать помощь, следует спросить о ее необходимости и дождаться подтверждения, спросить, что надо делать и точно следовать инструкциям.

В процессе учебного взаимодействия можно использовать специальные аксессуары для работы на компьютере, увеличивающие самостоятельность в

случае снижения манипулятивной функции рук (айтрекер, клавиатура с крупными кнопками, мышь-джойстик).

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями ОДА. Наиболее приемлемым обозначением их статуса является «маломобильный», «человек с ограниченной мобильностью». Категорически нельзя употреблять стигматизирующие выражения: «больной», «дэцэпэшник», «паралитик», «колясочник». Характеризуя передвижение человека, независимо от того, как он это делает, следует говорить «приходит».

Особенности коммуникации и взаимодействия с лицами с соматическими заболеваниями. Процессы коммуникации и взаимодействия практически не отличаются от обычных процессов. Следует обращать внимание на темповые характеристики активности и учитывать их. Людям с пониженным психическим тонусом, преобладанием торможения над возбуждением давать больше времени на выражение мыслей и эмоций, проявлять терпение и уважение к собеседнику. При общении с людьми с повышенным психическим тонусом, преобладанием возбуждения над торможением создавать спокойную, стабилизирующую атмосферу.

Общение должно носить ободряющий, поддерживающий, стимулирующий характер. С целью предупреждения манипуляций в общении необходимо выдерживать спокойный уверенный тон, демонстрировать эмоциональное принятие, но придерживаться единства требований и четко выстраивать психологические границы личности.

В процессе общения с людьми с соматическими заболеваниями стоит максимально опираться на использование всех информационных каналов: аудиального, визуального, кинестетического, ольфакторного. С этической точки зрения не следует использовать слова «больные», «слабые». Оптимальными являются обозначения «люди с инвалидностью», «люди с ограниченными возможностями здоровья».

6.3. Специфика общения в инклюзивной среде.

Эффективное общение или культуры коммуникации является одним из главных компонентов инклюзивной культуры. Оно предполагают умения:

- слушать и понимать партнера,
- планировать и согласованно выполнять совместную деятельность,
- распределять роли и взаимно контролировать действия друг друга,
- уметь договариваться, вести дискуссию,
- правильно выражать свои мысли в речи,
- уважать в общении и сотрудничестве партнера и самого себя.

Эффективность общения зависит от многих социально-психологических факторов, сопутствующих процессу передачи и восприятия информации.

Основными параметрами эффективного общения являются умения применять правила и приемы реагирования, направленные на понимание партнера, установление психологического контакта, изучение его личностных особенностей. Чтобы эффективнее понимать партнера, развивать с ним психологический контакт необходимо уметь выслушать собеседника, выражать внимание и интерес к собеседнику. В общении должна присутствовать открытость и искренность.

Препятствием эффективного общения является закомплексованность в общении. Оно искажает или полностью блокирует поведение и действия человека тогда, когда он оказывается в центре внимания в непривычной обстановке.

Наиболее распространенными принципами эффективного общения являются следующие:

1. Эмпатия. Это умение видеть мир глазами других людей, понимать его так же, как они. Воспринимать мир с их позиций. Это умение «влезть в шкуру» другого человека, ощутить сопереживание его проблемам, вместо давления своего видения и своего эго.

2. Доброжелательность. Это способность не только чувствовать доброжелательность к людям, но и показывать всем своим существом это свое доброжелательное отношение к ним. Сюда входят и уважение к человеку и симпатия, и умение принять его даже тогда, когда не одобряешь его поступки. Для этого надо научиться отделять человека и его поступки. Это готовность поддерживать других людей.

3. Аутентичность. Это умение быть естественным в отношениях. Не скрываться за масками или ролями в жизни, которые мы исполняем. Мы и роли – не одно и то же. У каждого человека их множество: мама, дочка, жена, профессионал, руководитель, ученик и т. д. Это способность быть собой в любых контактах с окружающими.

4. Конкретность. Это умение отказаться во время общения от общих рассуждений и замечаний, часто многозначительных и непонятных. Это умение конкретно говорить о своих переживаниях, мнениях, чувствах, действиях.

5. Инициативность. Это склонность к деятельной позиции в отношениях с людьми. Это умение идти вперед в отношениях, а не только реагировать на то, что делают другие. Это способность устанавливать здоровые контакты, не дожидаясь инициативы со стороны других. Это готовность браться за какие-то дела в ситуации, требующей активного вмешательства, а не просто ждать, когда другие начнут что-то делать.

6. Непосредственность. Это умение говорить и действовать напрямую. Это открытая демонстрация своего отношения к проблемам и людям.

7. Открытость и искренность. Это готовность открыть другим свой внутренний мир, то есть впустить человека внутрь себя. Это возможно сделать только тогда, когда мы нацелены на установление крепких отношений, и понимание того, что открытость способствует этому.

8. Умение принимать чувства других людей. Это очень важное качество, отсутствие которого часто разрушает отношения на корню. Это

отсутствие страха при непосредственном соприкосновении со своими чувствами и чувствами других людей. Это умение принять любые чувства человека – боль, отчаяние, радость, возмущение и т.д.

9. Самопознание. Это исследовательское отношение к своей жизни и поведению. Стремление воспользоваться для этого помощью окружающих и готовность принять эту помощь через общение в том числе.

10. Ответственность. Это умение общаться с другими людьми с полной ответственностью за происходящее. Здесь главный постулат: мы воспринимаем отношение человек к нам – позитивное или негативное, но мы сами режиссеры своей жизни и самооценки.

7. ЭТИКЕТ В ОБЩЕНИИ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

7.1. Понятие «этикет»

Согласно словарю по этике, этикет – это совокупность правил поведения, касающихся внешнего проявления отношения к людям (обхождения с окружающими, формы обхождения и приветствия, поведение в общественных местах, манеры и одежда). Таким образом, этикет это некий свод правил поведения, которые приняты в определенных социальных кругах по отношению к тем или иным людям в определенных жизненных ситуациях.

Слово «этикет» заимствовано из французского языка и имеет два значения: 1) ярлык, этикетка, надпись и 2) церемониал, этикет - и в свою очередь заимствовано из голландского - *sticke* («колышек», «шпенек»). Принято считать, что в современном понимании слово этикет стало использоваться во время приемов короля Людовика XIV, когда придворным и приглашенным гостям преподносили карточки – этикетки – в которых перечислялись правила поведения при Дворе.

Этикет – это феномен, который культурно и исторически обусловлен и изменчив. Так, правила этикета во времена Петра Первого отличаются от тех, которые царили во времена Екатерины Второй. В период античности этикет

был ориентирован на практичность и целесообразность, так как считалось, что форма поведения вторична к его содержанию. В средние века этикет был очень строгим, так как он выступал в качестве особой знаковой системы, которая позволяла демонстрировать причастность человека к той или иной социальной группе (рыцарству, духовенству и пр.). В Новое время этикет приобретает новую смысловую нагрузку, он рассматривается уже как инструментарий для того, чтобы сделать поведение человека более приятным и предсказуемым в обществе, сдерживать чрезмерное проявление им эмоций. Базовыми основами этикета становится чувство собственного достоинства, а формы поведения становятся более непринужденными и естественными.

На Руси в течение долгого времени этикет не рассматривался отдельно от воспитания нравственности. Так, в Поучении Владимира Мономаха, в Домострое правила поведения рассматривались без отрыва от нравственных принципов, воспитания духовности личности. Как отмечают историки, в России этикет с древнейших времен развивался в соответствии с принципом «разумно – нравственно – красиво». В период реформ Петра I этикет в жизни русского общества подвергся серьезной трансформации, появились предписания относительно одежды, правил поведения, общения. Особенность этикета этого времени – светский характер, а также его заимствование с запада.

Выделяют четыре принципа этикета:

- принцип гуманизма
- принцип целесообразности действий
- принцип эстетической привлекательности поведения
- принцип учета народных традиций и обычаев.

Этикет характеризуется гибкостью и изменчивостью. Одни правила поведения сменяются другими, что обусловлено изменениями условиями жизни людей, ростом образования и культуры, изменением ценностно-мировоззренческих установок в обществе. То, что ранее в обществе было неприличным, становится общепринятым, а что-то, напротив, становится

недопустимым. Важная особенность этикета – то, что его требования не являются абсолютными. Соблюдение их зависит от места, времени и обстоятельств.

Нормы этикета, в большинстве своем, являются условными, они носят характер неписанного соглашения о том, как нужно себя вести в тех или иных ситуациях, и человек, должен не только знать и соблюдать их, но и понимать их необходимость. Этикет отражает внутреннюю культуру человека.

Знание норм этикета в инклюзивном взаимодействии очень важно: оно облегчает установление контактов, способствует достижению взаимопонимания, создает хорошие, устойчивые взаимоотношения.

7.2. Корректность терминов, используемых в отношении людей с инвалидностью

Важное значение в инклюзивной культуре имеет использование корректного языка, который помогает избегать стигматизации в отношении людей с инвалидностью. Это требует привитие этически выдержанной и грамотной терминологии в данной сфере.

Существует множество понятий, которые указывают на наличие нетипичных физических или психических свойств человека, которые имеют последствия для его функционирования в обществе. К ним относятся «инвалидность», «инвалид», «ограниченные возможности здоровья», «дефектность», «недееспособность», «особенности развития», «ограничение жизнедеятельности» и пр. Существуют разные мнения относительно того, какие определения предпочтительнее использовать при изучении проблематики инвалидности, данному вопросу посвящено немало исследований, в том числе весьма подробных (Малофеев Н.Н., Агеева Н.В., Мельник Ю.В. и пр.). Отметим, что трансформация отношения со стороны общества к самому вопросу – о месте и роли человека в обществе - влечет за собой изменение употребляемых терминов. Так, термин «инвалид», который является наиболее употребительным в социологических исследованиях

отечественных ученых 20-го века, в последние годы все реже используется исследователями, занимающимися изучением данной проблематики, так как считается негуманным. Слово «инвалид» по латыни означает «неполноценный, ущербный», и изменение социальной политики по отношению к людям с инвалидностью привело к осознанию необходимости использования других понятий для характеристики человека, имеющего ограниченные возможности здоровья. Более толерантным считается использование терминов «человек с инвалидностью» и «человек с ограниченными возможностями здоровья», которые, как считается, не носят уничижительный, сегрегационный характер, а отражают наличие у человека нетипичных психофизических свойств. Аналогичная тенденция наблюдается и в использовании терминов, указывающих на определенные функциональные ограничения человека. «Глухой», «слепой», «безногий», «идиот», «умственно отсталый», «шизофреник» и другие термины, характеризующие конкретное функциональное ограничение человека с инвалидностью и используемые многие столетия, вытесняются иными терминами, такими как «неслышащий» и «слабослышащий», «незрячий» и «слабовидящий», «маломобильный», «человек с особенностями развития» и пр. Данная тенденция наблюдается как в России, так и в других странах. Впрочем, как отмечает Малофеев Н.Н., каждое определение, которое дается людям с ограничениями по здоровью, со временем получает вторичное негативное значение, что обуславливает поиск новых определений.

Таким образом, понятие «человек с инвалидностью» в дальнейшем может быть вытеснено другими терминами, однако на сегодняшний день именно оно считается наиболее толерантным.

Однако, хотелось бы подчеркнуть, что, несмотря на то, что термин «инвалид» в настоящее время считается сегрегационным, это юридическое понятие, имеющее официальный статус в Российской Федерации, которое, согласно N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», подразумевает «лицо, которое имеет нарушение здоровья со

стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». Поэтому возникает вопрос о том, в каких ситуациях можно использовать данный термин применительно к людям с инвалидностью, а когда это нецелесообразно. Данный термин «инвалид» обоснованно может употребляться в тех случаях, когда необходимо указать не социальный, а правовой статус индивида, что является вполне закономерным и обоснованным. При этом при личном взаимодействии, коммуникации с человеком с инвалидностью данного термина следует избегать, даже если нужно уточнить его социальный статус. В этом случае вместо того, чтобы спросить: «Вы инвалид?» лучше сказать: «У вас есть инвалидность?». Потому что мы смотрим на человека, а не на его инвалидность.

При общении с людьми с инвалидностью следует избегать слов и понятий, которые создают стереотипы.

Корректность используемых терминов

ИСПОЛЬЗУЙТЕ слова и понятия, не создающие стереотипы:	ИЗБЕГАЙТЕ слов и понятий, создающих стереотипы:
Человек, передвигающийся на инвалидной коляске, человек, использующий инвалидную коляску, человек на коляске	Прикованный к инвалидной коляске, паралитик, парализованный
Человек без инвалидности	Нормальный/здоровый
Человек с особенностями развития / с особенностями в развитии, человек с ментальной инвалидностью, с	Отсталый, умственно неполноценный, с задержкой / отставанием в развитии, с

особенностями ментального развития	интеллектуальной недостаточностью, с умственной отсталостью, имбецил, дебил
Дети с особыми образовательными потребностями, учащиеся с особыми образовательными потребностями	Школьники-инвалиды, студенты-инвалиды
Человек с особенностями психического развития, человек с особенностями душевного или эмоционального развития, человек с ментальными особенностями	Псих, сумасшедший, люди с психиатрическими проблемами, душевно больные люди, люди с душевным или эмоциональным расстройством
Врожденная инвалидность, инвалидность с детства	Врожденный дефект/увечье/несчастье
Человек имеет инвалидность в результате... Человек с ДЦП (диабетом, полиомиелитом, СМА и пр.)	Страдает от ДЦП (диабета, полиомиелита, СМА и пр.) / от последствий болезни, жертва болезни
Незрячий, слабовидящий человек, с инвалидностью по зрению	Слепой, совершенно слепой
Неслышащий / слабослышащий человек, с инвалидностью по слуху, пользующийся жестовой речью	Глухой человек с нарушениями слуха, человек с остатками слуха, глухонемой

Существует термины, которые используются среди самих людей с инвалидностью. Они считают нормальным употребление таких слов, как

«спинальник», «шейник», «колясочник» (для людей с различными последствиями травмы спинного мозга), «тотальник» (про людей с полной потерей зрения), «опорник». Эти выражения не считаются оскорбительными по отношению к людям с инвалидностью, однако не являются широко распространенными и используются преимущественно в узком кругу.

7.3. Общие правила этикета в отношении людей с инвалидностью

В настоящее время разработано немало пособий и инструкций по этикету при общении с людьми с инвалидностью.

Существуют общие правила этикета при общении с людьми с инвалидностью, которыми можно воспользоваться в зависимости от конкретной ситуации. Так, большое распространение получили 10 правил общего этикета при общении с людьми с инвалидностью, которые используются работниками общественных служб США. Они составлены Карен Мейер, Национальный Центр Доступности США. Данные правила получили распространение и в России с некоторой модификацией и дополнениями.

1. Обращение к человеку: когда вы разговариваете с человеком с инвалидностью, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

2. Пожатие руки: когда вас знакомят с человеком с инвалидностью, вполне естественно пожать ему руку: даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку — правую или левую, что вполне допустимо.

3. Называйте себя и других: когда вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с вами. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

4. Предложение помощи: если вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. Адекватность и вежливость: обращайтесь с взрослыми людьми с инвалидностью как с взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если вы хорошо знакомы.

6. Не опирайтесь на инвалидную коляску: опираться или виснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или виснуть на ее обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который ее использует.

7. Внимательность и терпеливость: когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам — понять его.

8. Расположение для беседы: когда вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы ваши и его глаза были на одном уровне, тогда вам будет легче разговаривать. Разговаривая с теми, кто может, читать по губам, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего (еда, сигареты, руки), не мешало.

9. Привлечение внимания человека: чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите четко, но имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам.

10. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность, сказав "Увидимся" или "Вы слышали об этом...?" тому, кто не может видеть или слышать. Также разработаны правила этикета для лиц с разными расстройствами функций организма.

Это универсальные правила этикета при взаимодействии с людьми с инвалидностью. Данный список может быть продолжен. При сомнении в том, как правильнее поступить, следует исходить из главного принципа:

относитесь к другому человеку, как к себе самому, точно так же его уважайте, и тогда ошибки будут минимальны.

Этикет в общении с людьми с разными формами инвалидности. Правила этикета при общении с людьми с инвалидностью, которые испытывают трудности в передвижении:

- Помните, что инвалидная коляска — неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида — то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

- Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

- Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

- Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

- Предупредите человека с инвалидностью о тех архитектурных барьерах, с которыми ему придется столкнуться, и объясните, как будет решена проблема.

- Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

- Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

- Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

- Если человек имеет сложности с передвижением (но ходит самостоятельно) и взялся о дверную ручку, то нельзя без спроса пытаться помочь ему открыть дверь.

- Если человек пересаживается куда-либо с помощью рук, то не нужно хватать его за руки с целью помочь – вы лишите его точки опоры и он упадет. Также не стоит хватать за руку человека, который передвигается с помощью трости или ходунков.

Правила этикета при общении с людьми, имеющими нарушение зрения или незрячими:

- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать незрячего человека и тащить его за собой.

- Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолах, трубах и т.п.

- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.

- Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.

- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.

- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.

- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.

- Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник. Не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет.

- Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

- Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

- Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.

- Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».

- Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад — это неудобно.

Правила этикета при общении с людьми с инвалидностью по слуху:

- Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

- Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

- Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

- Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

- Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

- Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

- Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

- Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

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

- Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

- Очень часто неслышащие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

- Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

- Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

- Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

8. КУЛЬТУРА ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ С МЕНТАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ И ИХ СЕМЬЯМИ

8.1. Понятие «ментальная инвалидность». Виды ментальных нарушений у детей и взрослых.

«Ментальные нарушения», «ментальная инвалидность» - это термины, которые в последние годы все чаще употребляют в обществе, используют в СМИ, в ходе различных обсуждений проблематики людей с нарушениями психического и интеллектуального развития, однако следует подчеркнуть, что до сих пор на законодательном уровне термин «ментальные нарушения» не закреплён и нет четкого определения, кто входит в категорию людей с ментальной инвалидностью.

Слово «ментальный» означает относящийся к мышлению, сознанию, умственной деятельности, соответственно, о ментальной инвалидности говорят тогда, когда у человека имеются особенности в умственной деятельности или особенности психического или психологического характера. Соответственно, в понятие ментальные нарушения входят различные нарушения психического и умственного развития, в т.ч. умственная отсталость, расстройства акустического спектра, задержка психического развития у детей, шизофрения, клиническая депрессия, эпилепсия, расстройства речи.

Таким образом, к людям с ментальной инвалидностью относятся лица, имеющие интеллектуальные нарушения или нарушения психического здоровья, в силу которых они сталкиваются с различными барьерами (личностными, коммуникативными, законодательными), которые мешают их

полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими и обуславливают необходимость применения мер защиты и дополнительных мер для преодоления таких барьеров.

Интеллектуальные нарушения

Термином «умственная отсталость» в отечественной коррекционной педагогике обозначается стойко выраженное снижение познавательной деятельности человека, возникшее на основе органического поражения центральной нервной системы (ЦНС). Согласно МКБ-10, умственная отсталость – это состояние задержанного или неполного развития психики, которое в первую очередь характеризуется нарушением способностей, проявляющихся в период созревания и обеспечивающих общий уровень интеллектуальности, то есть когнитивных, речевых, моторных и социальных способностей. Синонимами умственной отсталости являются такие понятия как «общее психическое недоразвитие», «психическое недоразвитие», «олигофрения»

Степень поражения ЦНС может быть различной по тяжести, локализации и по времени наступления. Другими словами, этиология патологического развития может быть самой разнообразной, а это, в свою очередь, вызывает индивидуальные особенности физиологического, эмоционально-волевого и интеллектуального развития умственно отсталого ребенка.

Наиболее многочисленную группу среди детей с умственной отсталостью составляют дети с олигофренией. Олигофрения — это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС (в первую очередь коры головного мозга) в пренатальный (внутриутробный), катальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периодах.

По глубине дефекта умственная отсталость при олигофрении традиционно выделяют три степени: идиотия, имбецильность и дебильность.

Идиотия — самая глубокая степень умственной отсталости. Детям этой степени умственной отсталости недоступно осмысление окружающего, речевая функция развивается крайне медленно и ограниченно, в ряде случаев речевые звуки не развиваются вообще. Характерно наличие нарушений моторики, координации движений, ориентировки в пространстве. У них крайне трудно и медленно формируются элементарные навыки самообслуживания, в том числе гигиенические навыки. Часто эти навыки не формируются вообще.

Имбецильность является более легкой по сравнению с идиотией степенью умственной отсталости. Дети с данной степенью умственной отсталости обладают определенными возможностями к овладению речью, усвоению отдельных несложных трудовых навыков. Для них характерно наличие грубых дефектов восприятия, памяти, мышления, коммуникативной функции речи, моторики и эмоционально-волевой сферы.

Дебильность — наиболее легкая (по сравнению с идиотией и имбецильностью) степень умственной отсталости. Люди с данной степенью умственной отсталости могут получать образование, овладевая устной и письменной речью, понятием числа, навыками счета, они испытывают затруднения в понимании связей между звуком и буквой, множеством и его числовым выражением и т. п. Все это физиологически обусловлено недоразвитием аналитико-синтетической функции высшей нервной деятельности, нарушениями фонематического восприятия и фонетико-фонематического анализа.

Для легкой умственной отсталости характерна в целом относительно хорошая механическая память. В ряде случаев эти дети способны приобрести значительный запас сведений и элементарные навыки чтения, письма и счета. Иногда хорошая механическая память и относительно богатая по запасу слов речь могут маскировать слабость мыслительной деятельности и неспособность к образованию абстрактных понятий. Эти больные не проявляют самостоятельности и инициативы в работе (учебе), основную

трудность составляет переход к мыслительным задачам, решение которых требует замены привычного способа деятельности новым и еще неизвестным.

Эмоциональная и волевая стороны личности при дебильности достаточно разнообразны, однако общими чертами являются недостаточная способность к самообладанию и подавлению влечений, импульсивность на фоне повышенной внушаемости и склонности к подражательству.

В МКБ-10 при характеристике этой группы пациентов отмечается, что в целом у большинства лиц с легкой умственной отсталостью поведенческие, эмоциональные и социальные нарушения и возникающая в связи с ними потребность в терапии и поддержке гораздо больше напоминает проблемы у людей с нормальным уровнем интеллекта, чем специфические проблемы у больных с более глубокими степенями психического недоразвития.

Расстройства аутистического спектра

Аутизм как отдельный синдром был выделен в середине 20 века, и тогда же стали появляться первые методики, направленные на его преодоление. В конце 20 века с увеличением количества детей с атипичными формами аутизма получил распространение термин расстройства аутистического спектра (РАС), который объединил группу нарушений, сходных по симптоматике. Аутизм является тяжёлой формой патологии развития, характеризующейся нарушениями социальных, коммуникативных и речевых функций, а также наличием нетипичных интересов и форм поведения. Наиболее ярко РАС проявляется в возрасте 3 – 5 лет. До этого проявления стерты, малодифференцированы. Позже (особенно после 10 лет) симптоматика сглаживается или переходит в какую-либо клиническую форму и на первый план выступает социальная неприспособленность ребёнка.

О.С. Никольской (1985-1987) выделены четыре основные группы РАС. Основными критериями деления избраны характер и степень нарушений взаимодействия с внешней средой и тип самого аутизма.

В данной классификации аутизм выступает как:

- Полная отрешенность от происходящего, отрешённость от внешней среды;
- Активное отвержение;
- Захватченность аутистическими интересами;
- Трудность организации общения и взаимодействия, свертормозимость ребёнка окружающей его средой.

У детей I группы речь на первом месте отрешенность от внешней среды, II -отвержение внешней среды, III - замещение внешней среды и IV свертормозимость ребенка окружающей его средой.

Дети I группы (8%) с аутистической отрешенностью от окружающего характеризуются наиболее тяжелыми нарушениями психического тонуса и произвольной деятельности. Их поведение носит полевой характер и проявляется в постоянной миграции от одного предмета к другому. Эти дети мутичны. Наиболее тяжелые проявления аутизма: дети не имеют потребности в контактах, не осуществляют даже самого элементарного общения с окружающими, не овладевают навыками социального поведения, самообслуживания. Это свидетельствует о раннем злокачественном течении шизофрении, часто осложненной органическим повреждением мозга. Дети этой группы имеют наихудший прогноз развития, нуждаются в постоянном уходе и надзоре. При интенсивной психолого-педагогической коррекции у них могут быть сформированы элементарные навыки самообслуживания, могут освоить письмо, счет и даже чтение про себя.

Дети II группы (62%) с аутистическим отвержением окружающего характеризуются определенной возможностью активной борьбы с тревогой и многочисленными страхами за счет аутостимуляции положительных ощущений при помощи многочисленных стереотипий: двигательных (прыжки, взмахи рук и т.д.), сенсорных (самораздражение зрения, слуха, осязания) и т.д. Внешний рисунок их поведения - манерность, стереотипность, причудливые гримасы и позы, походка, особые интонации речи. Эти дети не идут на контакт, отвечают односложно или молчат, иногда что-то шепчут.

Прогноз на будущее для детей данной группы лучше. При адекватной длительной коррекции они могут быть подготовлены к обучению в школе (чаще - в массовой, реже - во вспомогательной).

Дети III группы (10%) с аутистическими замещениями окружающего мира характеризуются большей произвольностью в противостоянии своей патологии, прежде всего страхам. Внешний рисунок их поведения ближе к психопатоподобному. Характерна развернутая речь, при развернутом монологе очень слаб диалог. Эти дети менее аффективно зависимы от матери, не нуждаются в примитивном контакте и опеке. Эти дети при активной медико-психолого-педагогической коррекции могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

Дети IV группы (21%) характеризуются сверхтормозимостью. В их статусе на первом плане - невротоподобные расстройства: чрезмерная тормозимость, робость, пугливость, особенно в контактах, чувство собственной несостоятельности, усиливающее социальную дезадаптацию. При плохом контакте со сверстниками они активно ищут защиты у близких. Формируются образцы правильного социального поведения, стараются быть "хорошими", выполнять требования близких. Имеется большая зависимость от матери, чтобы постоянно "заряжаться" от нее. Их психический дизонтогенез приближается, скорее, к своеобразной задержке развития с достаточно спонтанной, значительно менее штампованной речью.

8.2. Семья как основной представитель законных интересов людей с ментальными нарушениями.

Важная проблема в отношении людей с тяжелой инвалидностью – возможность принимать ими самостоятельные решения. В некоторых случаях наличие инвалидности объективно ограничивает или делает невозможным осуществление человеком с инвалидностью самостоятельного выбора в поле социальных отношений. Речь идет о тяжелых формах умственной отсталости, органических поражениях ЦНС, последних стадиях деменции, при которых у человека имеются серьезные интеллектуальные нарушения, он не способен

осознавать свои действия. Но при других ментальных нарушениях возникает дискуссия о способности индивидов принимать самостоятельные решения. К ним относятся люди с аутизмом, с психическими нарушениями, начальной формой деменции, с легкой степенью умственной отсталости. У них имеется потребность в получении образования, трудоустройства, создания семьи и продолжения рода, и, в том случае, если они не изолированы от общества, то имеется и возможность для реализации этих жизненно важных целей.

Согласно федеральному законодательству, на государственном уровне вопрос о способности человека с инвалидностью принимать осознанные решения рассматривается посредством такой категории, как правосубъектность – это юридическое понятие, которое обозначает способность лиц быть носителями юридических прав и обязанностей. Правосубъектность включает правоспособность (способность конкретного лица обладать правами и выполнять обязанности) и дееспособность – это способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их, возникающая с наступлением совершеннолетия, то есть по достижении восемнадцатилетнего возраста (ГК РФ ст.21).

Человек, который не может понимать значение своих действий или руководить ими вследствие психического расстройства, согласно Гражданскому кодексу РФ, может быть признан судом недееспособным, и над ним устанавливается опека. От его имени сделки совершает опекун, учитывая мнение человека с инвалидностью. В течение долгого времени альтернативы такой практике не существовало, однако в 2015 году вступили в силу поправки к Гражданскому кодексу Российской Федерации, которые по-новому определяют подходы к ограничению дееспособности людей с ментальными нарушениями. С этого времени в России человек с ментальными нарушениями и имеющий может быть признан ограниченно дееспособным, при условии, что он понимает значение своих действий или может руководить ими лишь при помощи других лиц. В этом случае человек с инвалидностью может совершать

мелкие бытовые сделки самостоятельно, а более крупные – с согласия опекуна, самостоятельно распоряжаться заработанными деньгами – стипендией, заработком, в том случае, если на это было дано согласие опекуна. Он несет имущественную ответственность по заключенным сделкам, а за причиненный вред будет привлечен к ответственности в соответствии с действующим законодательством (ст.30 Гражданского кодекса Российской Федерации).

Но следует особо подчеркнуть, что сама по себе инвалидность по психическому расстройству и (или) в связи с нарушениями интеллекта не означает автоматического лишения дееспособности. Человека признают недееспособным в установленном законодательством порядке - через судебное заседание и судебно-психиатрическую экспертизу. Так, не всякого человека с инвалидностью по психическому расстройству можно лишить дееспособности. Не всегда недееспособными или ограниченно дееспособными признают и людей с интеллектуальными нарушениями. Семья может отказаться от процедуры лишения дееспособности человека с инвалидностью, опасаясь появления дополнительных барьеров в получении образования, трудоустройства человека с ментальными нарушениями.

В качестве опекуна - основных законных представителей людей с ментальными нарушениями, как правило, выступают члены семьи человека с инвалидностью. Это основные законные представители людей с ментальными нарушениями, которые не только берут на себя функцию членах своих семей, нуждающихся в особой поддержке, но и отстаивают их интересы. Так, в 2018 году в России было создана всероссийская организация родителей детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет с ментальными и иными нарушениями, нуждающихся в представительстве своих интересов (ВОРДИ). Создание ВОРДИ дополнило перечень Всероссийских организаций инвалидов (ВОГ, ВОС, ВОИ), в котором до последнего времени отсутствовала организация, представляющая интересы детей-инвалидов и инвалидов старше 18 лет с ментальными и психофизическими нарушениями, нуждающихся в представительстве своих интересов, а также их семей.

8.3. Этикет в общении с людьми с ментальными особенностями и их семьями

Общие правила этикета в общении с людьми с инвалидностью относятся и к людям с ментальными особенностями. Однако существуют определенные особенности, учитывающие характер инвалидности и обусловленных ими ограничений по здоровью.

В большинстве случаев нарушение интеллекта или психическое заболевание визуально не заметно окружающим, и люди, не знающие об инвалидности собеседника, могут не знать об его особенностях. Однако если дальнейшее поведение человека показало, что он реагирует непривычным/нестандартным образом на ситуацию, то необходимо исходить из того, что у него могут быть особенности развития и (или) психическое заболевание, и учитывать это при взаимодействии с данным человеком.

Как и в отношении людей с другими формами инвалидности, людям с ментальными особенностями не всегда требуется помощь, потому навязывать ее не нужно. Достаточно обозначить свою готовность прийти на помощь, в том случае если данная помощь понадобится.

В общении с семьей человека с ментальными особенностями необходимо также исходить из норм этики, и избегать дискриминирующей терминологии, а также не навязывать свою помощь, если это не требуется самой семье. Следует избегать общения как с самим человеком с инвалидностью, так и с его семьей, с позиции жалости, превосходства. Подобные стереотипы в отношении людей с инвалидностью мешают установлению здоровых взаимоотношений как с самими людьми с ограничениями здоровья, так и их семьями.

Правила этикета при общении с людьми, имеющими интеллектуальные особенности:

- Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.
- Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

- Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.
- Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.
- Исходите из того, что взрослый человек с и интеллектуальными особенностями имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.
- Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.
- Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события.
- Обращайтесь непосредственно к человеку.

Правила этикета при общении с людьми, имеющими психические нарушения:

- Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.
- Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями. Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности.
- Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.
- Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей.
- Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.
- Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.

Правила этикета при общении с людьми, испытывающими затруднения в речи:

- Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их — в ваших интересах.
- Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.
- Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.
- Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.
- Не думайте, что затруднения в речи — показатель низкого уровня интеллекта человека.
- Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить.

- Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе,
- возможно, по буквам.
- Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.
- Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ — написать, напечатать.

9. КОНФЛИКТЫ И СПОСОБЫ ИХ РАЗРЕШЕНИЯ В ИНКЛЮЗИВНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ

9.1. Понятие и виды конфликта.

Конфликт – это столкновение противоположно направленных, несовместимых друг с другом тенденций в сознании отдельно взятого индивида, в межличностных взаимодействиях или межличностных отношениях индивидов или групп людей, связанное с отрицательными эмоциональными переживаниями. Конфликт – это всегда противоборство субъектов социального взаимодействия, которое характеризуется нанесением взаимного ущерба (морального, материального, физического, психологического и т.п.).

Основу конфликтных ситуаций в группе между отдельными людьми составляет столкновение между противоположно направленными интересами, мнениями, целями, различными представлениями о способе их достижения.

Виды конфликта. Конфликты весьма многообразны и их можно классифицировать по различным признакам. В социальной психологии существует многовариантная типология конфликта. Межличностные, межгрупповые, между личностью и группой, по вертикали, по горизонтали, смешанные и т.д. Рассмотрим наиболее распространенные виды конфликтов.

По способу разрешения различают конструктивные и деструктивные конфликты.

Для конструктивных конфликтов характерны разногласия, разрешение которых выводит личность или организацию на новый, более высокий и эффективный уровень развития, появляются условия для сотрудничества, взаимопонимания.

Деструктивные конфликты приводят к негативным, часто разрушительным действиям, которые перерастают в склоку и другие негативные явления, что резко снижает эффективность работы группы или организации, делая человека несчастным (внутриличностный конфликт).

Межличностный конфликт – наиболее распространенная форма конфликта. В инклюзивном взаимодействии межличностные конфликты могут иметь разную причину, в том числе и не связанную непосредственно с проблематикой инвалидности, но могут быть напрямую связаны с этой темой,

в т.ч. касательно целесообразности и обоснованности предоставления человеку с инвалидностью определенных льгот привилегий и благ, как материальных, так и нематериальных, с дискриминации по признаку инвалидности.

Межличностные конфликты для субъектов конфликтного взаимодействия являются своеобразным «полигоном» проверки характеров, темпераментов, проявления способностей, интеллекта, воли и других индивидуально-психологических особенностей.

Межличностные конфликты отличаются высокой эмоциональностью. Интеллектуальные реакции в конфликте развиваются в скоростном режиме или вовсе затормаживаются.

Структура межличностного конфликта включает две основные подсистемы: объективную (материальную) и субъективную (идеальную или психологическую).

Объективная – включает следующие основные элементы: первая противоборствующая сторона, вторая противоборствующая сторона, группа поддержки первой стороны, группа поддержки второй стороны, другие участники конфликта, объект конфликта, его предмет, другие элементы.

Субъективная подструктура конфликта представляет собой систему всех объективных элементов конфликта, имеющих в психиках участников конфликта. Это – образы себя, оппонента, объекта и предмета конфликта, вещественной и социальной среды, в которой развивается конкретный конфликт. Также – мотивы поведения участников конфликта, преследуемые ими цели, потребности, ценности, их нравственные и профессиональные качества, психологическая устойчивость, культура и др. индивидуально-психологические характеристики.

Сложность структуры конфликта заключается в том, что, как правило, его элементы разнородны и противоречивы. Так, например, объектом может выступать выражение претензии сотруднику по поводу невыполнения какой-либо конкретной работы. При этом целью может являться не дисциплинарные

мотивы, направленные на улучшение качества работы, а негативная публичная оценка конкретного субъекта труда. Поводом для этого может послужить, не факт невыполненной работы, а, предположим недоброжелательность по отношению к руководителю.

Стадии межличностного конфликта

- 1) потенциальное формирование противоречивых интересов, ценностей, норм;
- 2) переход потенциального конфликта в реальный или стадию осознания участниками конфликта своих верно или ложно понятых интересов;
- 3) конфликтные действия;
- 4) снятие или разрешение конфликта;
- 5) послеконфликтная ситуация, которая может быть функциональной (конструктивной) и дисфункциональной (разрушающей).

9.2. Причины возникновения конфликтных ситуаций в инклюзивном взаимодействии

Большое число причин конфликтов в инклюзивном взаимодействии можно условно подразделить на две группы: социально-психологические и индивидуально-психологические причины.

1) Социально-психологические причины, отражающие социально-психологические явления в социальных группах: взаимоотношения, лидерство (борьба за власть), групповые мотивы (взаимовыручка или подстрекательство), коллективные мнения, настроения и т.д. К ним относят следующие:

- Нарушение этики и этикета в инклюзивном взаимодействии – грубость, неуважение и пр.;
- Наличие физических барьеров, отсутствие или низкий уровень доступности среды для людей с инвалидностью. Они являются частым раздражителем, становятся причиной негативного отношения со стороны людей с инвалидностью, а также со стороны людей без инвалидности, если решение данной проблемы возлагается на них без их согласия;

- Нарушения законодательства в отношении людей с инвалидностью;
- Борьба за лидерство, в случае если один из участников конфликта имеет инвалидность, а второй нет;
- Неправильное распределение обязанностей в коллективе, способствующее невыполнению обязанностей человеком с инвалидностью и/или перекладыванием его обязанностей на других членов коллектива;
- Несправедливая оценка при применении мер поощрения и наказания, принижение/завышение заслуг человека с инвалидностью;
- Обман (явный/неявный), невыполнение обещаний; нетерпимость к мнениям, отличным от собственного; ущемление прав оппонента;
- Неудовлетворительные коммуникации.

2) Индивидуально-психологические причины, отражающие индивидуальные психологические особенности личности (способности, темперамент, характер, мотивы и т.п.).

Сюда относят рассогласование:

- знаний, умений, способностей, личных качеств;
- эмоциональных, психических и других состояний;
- целей, средств, методов деятельности;
- мотивов, потребностей, взглядов, убеждений, ценностных ориентации;
- ожиданий, позиций; оценок и самооценок и др.

Так, одним из самых распространенных стереотипных мнений о людях с инвалидностью является представление о них как о людях ущербных, зависимых, неполноценных. В свою очередь, данная общественная установка вызывает у лиц людей с инвалидностью чувство психологического дискомфорта, что не способствует установлению позитивного взаимодействия людей с инвалидностью и без ограничений без здоровья. Из-за неустойчивой коммуникативной компетентности могут возникнуть как межличностные, так и межгрупповые конфликты, конфликты между личностью и группой.

9.3. Стили разрешения конфликтов.

В самом общем виде выделяют пять стилей разрешения конфликтов.

1) Стиль конкуренции или соперничества.

Этот стиль наиболее типичен для поведения в конфликтной ситуации. По статистике более 70% случаев в конфликте – это стремление к одностороннему выигрышу, к победе, удовлетворению в первую очередь собственных интересов. Средства: давление на партнера, навязывание своих интересов, игнорирование интересов другой стороны.

Эта стратегия редко приносит долгосрочные результаты, так как проигравшая сторона часто пытается саботировать решение оппонента, и затаивает обиду (злость), что ведет к эскалации конфликта.

Этот стиль нельзя использовать в близких (семейных), личных отношениях, поскольку вызывает чувства отчуждения и рано или поздно приведет к разрыву.

Его может использовать человек, обладающий сильной волей, достаточным авторитетом, властью. Его также можно использовать, если есть веские аргументы; если нет иного выбора и нечего терять, или если человек находится в критической ситуации, которая требует мгновенного реагирования, принципиальности, настойчивости.

2) Стиль сотрудничества.

Сотрудничество – наиболее трудный из всех стилей, но вместе с тем он наиболее эффективен для разрешения конфликтных ситуаций.

Преимущество его в том, что находится наиболее приемлемое для обеих сторон решение и оппоненты превращаются в партнеров. Сотрудничество означает поиск путей для разрешения конфликтов и стремление к удовлетворению нужд всех. Такой подход ведет к успеху в делах и личной жизни. Начать реализацию этой стратегии лучше всего с фразы: «Я хочу справедливого исхода для нас обоих», «Давайте посмотрим, как мы оба можем получить то, что хотим», «Я пришел к вам, чтобы решить нашу проблему».

Такой стиль требует три главных умения:

- выслушать другую сторону,
- объяснить свое мнение и решение,

- сдерживать свои эмоции.

Отсутствие одного из этих факторов делает этот стиль неэффективным. Для разрешения конфликта этот стиль можно использовать в следующих случаях если:

- необходимо найти общее решение;
- основная цель – приобретение совместного опыта работы;
- необходимо сохранить длительные, прочные и взаимозависимые отношения;
- необходима интеграция точек зрения;
- обе стороны обладают равной властью.

Сотрудничество при конфликте интересов является универсальным принципом деловой этики.

3) Стиль компромисса.

Суть его заключается в том, что стороны пытаются урегулировать разногласия, идя на взаимные уступки. В этом плане он несколько напоминает стиль сотрудничества, однако осуществляется на более поверхностном уровне, так как стороны в чем-то уступают друг другу. Этот стиль наиболее эффективен, когда обе стороны желают одного и того же, но знают, что одновременные желания невыполнимы, например, стремление занять одну и ту же должность или одно и то же помещение для работы. При использовании этого стиля акцент делается не на решении, которое удовлетворяет интересы обеих сторон, а на варианте, который можно выразить словами: «Мы не можем полностью выполнить свои желания, следовательно, необходимо прийти к решению, с которым каждый из нас мог бы согласиться».

В конечном счете, стиль компромисса при разрешении конфликта можно использовать в следующих ситуациях:

- обе стороны имеют одинаково убедительные аргументы и обладают одинаковой властью;

- возможно временное решение, так как нет времени для выработки другого; или же другие подходы к решению проблемы оказывались неэффективными;
- компромисс позволит хоть что-то получить, чем все потерять;
- в результате компромисса вам удастся сохранить взаимоотношения.

4) Стиль уклонения (избегания) или отсрочки.

Стиль уклонения реализуется обычно, если конфликт не затрагивает прямых интересов сторон или возникшая проблема не столь важна для сторон и у них нет нужды отстаивать свои права, или же сторона ни с кем не сотрудничает для выработки решения, либо просто сторона не желает тратить время и силы на ее решение.

Этот стиль рекомендуется также использовать в тех случаях, когда одна из сторон обладает большей властью или чувствует, что не права, или считает, что нет серьезных оснований для продолжения контактов. Стиль также применим, когда стороне приходится иметь дело с конфликтной личностью.

Конфликтующая сторона может использовать стиль уклонения, если:

- считает, что источник разногласий тривиален и несущественен;
- обладает малой властью для решения проблемы желательным для нее способом;
- хочет выиграть время, чтобы изучить ситуацию и получить дополнительную информацию, прежде чем принять какое-либо решение;
- решение проблемы может ухудшить ваше здоровье;
- в конфликте участвуют трудные с точки зрения общения люди – грубияны, жалобщики, нытики и т.п.

Самый надежный способ уберечь себя от хамства – это не связываться с грубиянами и никогда не отвечать им в той же манере. Состязаться с хамами в хамстве – значит заранее проиграть.

5) Стиль приспособления.

Стиль приспособления означает, что человек не пытается отстаивать собственные интересы в целях сглаживания атмосферы и восстановления

нормальной рабочей обстановки. Но это не означает, что человек отказывается от своих интересов, он просто должен как бы отставить их на некоторое время, а потом, в более благоприятной обстановке вернуться к их удовлетворению за счет уступок со стороны оппонента или каким-либо иным образом.

Стиль приспособления может быть применим в следующих наиболее характерных ситуациях:

- важнейшая задача – восстановление спокойствия и стабильности, а не разрешение конфликта;
- конфликт с неадекватным руководителем;
- вы считаете, что лучше сохранить добрые отношения с другими людьми, чем отстаивать собственную точку зрения;
- вы чувствуете, что у вас недостаточно власти или шансов победить.

Надо научиться эффективно использовать каждый из рассмотренных стилей, учитывая конкретные обстоятельства. Для этого желательно определить наиболее характерный для вас стиль разрешения конфликтов на основе теста К. Томаса «Ваш способ реагирования в конфликте».

9.4.Способы снятия напряжения в условиях постконфликтной ситуации.

Способ переключения на другой вид деятельности – связан с двигательной активностью, требующей физического напряжения, благодаря которой сжигается адреналин. На работе: Переберите бумаги; полейте цветы; заварите чай; переставьте стол; пройдите несколько раз в быстром темпе по коридору; зайдите в туалетную комнату и подержите 4-5 минут руки под водой; подойдите к окну и посмотрите на небо, деревья. Дома: примите контрастный душ; перемойте скопившуюся посуду. Очень хорошо использовать физическую разрядку: потопать ногами, покричать, поплакать.

Способ размышления. «Какой урок я могу извлечь из этой ситуации». Надо не просто взглянуть на ситуацию, которая привела к негативному состоянию, а спросить себя почему так случилось, чтобы быть подготовленным к аналогичным случаям в будущем?

Способ визуализации. Мысленно выразите свои чувства и переживания или что-то сделайте человеку, который вызвал негативную реакцию. Он приемлем тогда, когда не можете излить свое раздражение, например, на руководителя или если предполагаете, что ваш гнев только ухудшит и без того напряженную ситуацию. В результате добьетесь освобождения от гнева, ничем при этом не рискуя.

Способ «Заземление». Представьте: гнев входит в вас от оппонента как пучок отрицательной энергии. Затем представьте себе, как эта энергия опускается в ноги и свободно уходит в землю.

Способ «уменьшения оппонента в росте». Представьте себе, что в ходе общения ваш оппонент настолько уменьшается в росте, что превращается в комочек грязи, в которую можете наступить, а голос его при этом становится все слабее и слабее. В результате он покажется менее значительным и влиятельным.

Способ «настроение». Возьмите цветные фломастеры или карандаши и расслабленной левой рукой начните рисовать любой рисунок: линии, пятна, фигуры и др. Постарайтесь полностью погрузиться в свои переживания, т.е. выбрать и провести линии в соответствии со своим настроением, как бы материализуя на бумаге свои переживания. Зарисовав весь лист бумаги, переверните его и на обратной стороне напишите 8-10 слов, отражающих ваше настроение (переживание). Пишите те слова, которые первыми приходят в голову, долго не думая. Затем еще раз посмотрите на рисунок, как бы заново переживая свое состояние, перечитайте слова и энергично, с удовольствием разорвите его. Скомкайте изорванные куски листа и бросьте их в мусорное ведро. Вместе с выброшенным рисунком вы избавляетесь от плохого настроения и обретаете успокоение.

Способ «Мой дом – моя крепость». Для его реализации необходимо сесть, расслабиться и начать строить в воображении свой любимый дом или комнату с видом на речку, озеро, лес или куда-то еще. Обставьте его, как вы хотите, представьте свое кресло, любимое место в нем. Запомните его и

мысленно уходите в него отдыхать в любое время в течение дня. Побудьте в нем 5-7 минут, и вы ощутите прилив сил.

Важно выбрать тот способ, который наиболее приемлем в конкретной ситуации и соответствует индивидуальным особенностям. Использование способов снятия напряжения в условиях постконфликтной ситуации приведет к тому, что гнев и раздражение, которые чувствовали, покинут вас, а конфликтная ситуация и оппонент могут показаться малозначительными. Они помогут вам продуктивно пройти через кризис и почувствовать себя более уравновешенным и спокойным.

10. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ

10.1. Профессиональная этика как научная дисциплина.

Профессиональная этика представляет собой систему моральных принципов, норм и правил поведения специалиста с учетом особенностей его профессиональной деятельности и конкретной ситуации. Профессиональная этика должна быть неотъемлемой составной частью подготовки каждого специалиста.

Содержание любой профессиональной этики складывается из общего и частного. Общие принципы профессиональной этики, базирующиеся на общечеловеческих нормах морали, предполагают:

- а) профессиональную солидарность (иногда перерождающуюся в корпоративность);
- б) особое понимание долга и чести;
- в) особую форму ответственности, обусловленную предметом и родом деятельности.

Частные принципы вытекают из конкретных условий, содержания и специфики той или иной профессии и выражаются, в основном, в моральных кодексах – требованиях по отношению к специалистам.

Так, например, в основе профессиональной педагогической деятельности лежит антропоцентрический подход, рассматривающий главной жизненной ценностью самого человека. Это подход к человеку с позиций его высших сущностных проявлений – любви, творчества, духовных ценностей. Педагог – представитель профессии типа «человек-человек». Противоположное понятие – мизантропия (человеконенавистничество) – явление широко распространенное в современном мире. Об этом свидетельствует колоссальное количество агрессивных, жестоких конфликтов, терроризма, экстремизма, обесценивающих жизнь как таковую.

Профессиональная этика опирается на деловую этику, учитывает ее принципы и строится исключительно на ее основе.

10.2. Основы и нормы деловой этики.

Деловая этика представляет собой совокупность этических принципов и норм, которыми должна руководствоваться деятельность организаций и их членов. Она включает явления различных порядков:

- этическая оценка как внутренней, так и внешней политики организации в целом;
- моральные принципы членов организации, т.е. профессиональную мораль;
- моральный климат в организации;
- нормы делового этикета и др.

Общим основанием деловой этики, как и делового общения, выступает труд как нравственная ценность. Труд становится этической ценностью, когда он воспринимается не только как источник средств существования, но и как способ формирования человеческого достоинства и саморазвития личности.

При этом решаются такие этические проблемы как:

- Моральный выбор, выражающийся в выборе профессии, так называемая проблема призвания.
- Проблема смысла жизни через призму смысла профессиональной деятельности.
- Моральный долг как профессиональный долг.

- Моральная ответственность как профессиональная ответственность.

В ходе профессиональной деятельности человека его трудовые качества получают моральную оценку.

Обратимся к универсальным принципам деловой этики. Современные всеобщие этические принципы деловой этики основаны на аксиомах мировой философии и проверены многовековой практикой деловых отношений. Данные принципы сформулированы американским социологом Лари Тон Хосмером:

1. Никогда не делай того, что не в твоих долгосрочных интересах или интересах твоей компании. Принцип основан на учении древнегреческой философии (Протагор) о личных интересах, сочетающихся с интересами других людей, и различии между долгосрочными и краткосрочными интересами.

2. Никогда не делай того, о чем нельзя бы было сказать, что это действительно честное, открытое и истинное, о чем можно было бы с гордостью объявить на всю страну. Принцип основан на взглядах Аристотеля и Платона о личных добродетелях честности, открытости и умеренности.

3. Никогда не делай того, что не есть добро, что не способствует формированию чувства общности и работы на одну общую цель. Принцип основан на заповедях всемирных религий (Святой Августин), призывающих к добру и осознанию взаимосвязи и взаимозависимости.

4. Никогда не делай того, что нарушает закон, ибо в законе представлены минимальные моральные нормы общества. Принцип основан на учении Т. Гоббса и Дж. Локка о роли государства как арбитра в конкуренции между людьми за блага.

5. Никогда не делай того, что не ведет к большему благу, нежели вреду для общества, в котором ты живешь. Принцип основан на этике утилитаризма – практической пользе нравственного поведения, разработанной И. Бентамом и Джоном С. Миллем.

6. Никогда не делай того, чего ты не желал бы рекомендовать делать другим, оказавшимся в похожей ситуации. Принцип основан на императиве Канта о правиле универсальной, всеобщей нормы.

7. Никогда не делай того, что ущемляет установленные права других. Принцип основан на взглядах Ж.-Ж. Руссо и Т. Джефферсона на права личности.

8. Всегда поступай так, чтобы максимизировать прибыль в рамках закона, требований рынка и с полным учетом затрат, ибо максимальная прибыль при соблюдении этих условий свидетельствует о наибольшей эффективности производства. Принцип основан на экономической теории А. Смита и учении В. Парето об оптимальной сделке.

9. Никогда не делай того, что могло бы повредить слабейшим в обществе. Принцип основан на правиле распределительной справедливости Дж. Ролса.

10. Никогда не делай того, что препятствовало бы правам другого человека на саморазвитие и самореализацию. Принцип основан на теории Р. Нозика о расширении степени свободы личности, необходимой для развития общества.

К нормам деловой этики относятся:

- Честность, порядочность и надежность.
- Уважение прав собственности.
- Коллегиальность.
- Конструктивная критика, исправление этических ошибок.
- Бесконфликтность.
- Сотрудничество при конфликте интересов.
- Экологический принцип.
- Соответствие осуществляемой деятельности требованиям закона и иных правовых норм.
- Информирование о чем-либо незаконном или неэтичном поведении в руководящие органы компании или в государственные органы.
- Благотворительность.
- Корпоративная социальная ответственность.

- Профессионализм, компетентность и информированность.
- Конфиденциальность и профессиональная тайна.
- Защита и надлежащее использование активов организации.
- Борьба с коррупцией.

К принципам этики деловых отношений в современной науке относят следующее:

- Золотой стандарт: «В рамках служебного положения никогда не допускать по отношению к своим подчиненным, к руководству, коллегам своего служебного уровня, клиентам и т.п. таких поступков, которых не желал бы видеть по отношению к себе».
- Справедливость при наделении сотрудников необходимыми для их служебной деятельности ресурсами.
- Непременное исправление этического нарушения, независимо от того, когда и кем оно было допущено.
- Максимум прогресса: служебное поведение и действия сотрудников признаются этичными, если они способствуют развитию организации с моральной точки зрения.
- Минимум прогресса: действия сотрудников признаются этичными, если они хотя бы не нарушают этических норм.
- Терпимое отношение сотрудников организации к моральным устоям и традициям других организаций, регионах, странах.
- Разумное сочетание индивидуального и этического релятивизма с требованиями общечеловеческой этики.
- Индивидуальное и коллективное начало как основа при разработке и принятии решений в деловых отношениях.
- Открытое выражение своего мнения при решении любых служебных вопросов.
- Никаких форм насилия, «нажима» на подчиненных.

- Постоянство воздействия: этические стандарты могут быть успешно внедрены в жизнь организации с помощью непрекращающихся усилий со стороны руководства и всех сотрудников.
- Учет силы возможного противодействия (при воздействии на кого-либо –подчиненного, потребителя и др.).
- Целесообразность авансирования доверия.
- Стремление к бесконфликтности.
- Наличия свободы, не ограничивающей свободы других.
- Принцип способствования сотрудниками этичному поведению других.
- Недопустимость критики «внутреннего» и «внешнего» конкурента.

10.3. Виды профессиональной этики.

Каждому роду человеческой деятельности (научной, педагогической, художественной и т.д.) соответствуют определенные виды профессиональной этики.

Профессиональные виды этики – это те специфические особенности профессиональной деятельности, которые направлены непосредственно на человека в тех или иных условиях его жизни и деятельности в обществе. Изучение видов профессиональной этики показывает многообразие, разносторонность моральных отношений. Для каждой профессии какое-то особое значение приобретают те или иные профессиональные моральные нормы. Профессиональные моральные нормы – это правила, образцы, порядок внутренней саморегуляции личности на основе этических идеалов.

Основными видами профессиональной этики являются: врачебная этика, педагогическая этика, этика ученого, актера, художника, предпринимателя, инженера и др. Каждый вид профессиональной этики определяется своеобразием профессиональной деятельности, имеет свои специфические требования в области морали. Так, например, этика ученого предполагает в первую очередь такие моральные качества, как научную добросовестность, личную честность, патриотизм. Судебная этика требует

честности, справедливости, откровенности, гуманизма (даже к подсудимому при его виновности), верности закону. Профессиональная этика в условиях воинской службы требует четкого выполнения служебного долга, мужества, дисциплинированности, преданности Родине.

10.4. Специфика профессиональной этики в условиях инклюзивного подхода

В условиях инклюзивного подхода применение профессиональной этики имеет специфику, обусловленную наличием у клиента – получателя услуги определенных особенностей здоровья и обусловленных им ограничений. Работниками организаций в рамках взаимодействия с людьми с инвалидностью в качестве клиентов – получателей услуг, должна быть оказана помощь в преодолении барьеров, которые мешают получению ими услуг наравне с другими лицами. В основе профессиональной этики в условиях инклюзивного подхода – соблюдение основных норм и ценностей этики взаимодействия с людьми инвалидностью, этикета общения с людьми с ограничениями по здоровью, принципов Философии независимой жизни инвалидов.

Для специалистов профессионально значимыми являются умения правильно воспринимать и понимать другого человека, грамотно оказывать услуги людям с инвалидностью, что предполагает наличие следующих навыков:

- избегать конфликтных ситуаций;
- внимательно слушать человека с инвалидностью и слышать его;
- регулировать собственные эмоции, возникающие в процессе взаимодействия;
- обеспечивать высокую культуру и этику взаимоотношений;
- цивилизовано противостоять манипулированию.

10.5. Понятие психологической культуры.

Место и важность психологической культуры в повседневной жизни и профессиональной деятельности человека трудно переоценить.

Психологическая культура характеризует культуру поведения, общения, культуру чувств, идеалы, жизненные ценности и многое, многое другое, без чего немислима наша жизнь. Психологическая культура должна быть присуща каждому современному человеку. Она способствует глубокому пониманию себя и мира, эффективному осуществлению своей профессиональной деятельности, успешному взаимодействию с другими людьми. Психологическая культура позволяет не только глубоко познавать себя, но и корректировать, созидать свою личность.

Опираясь на высказывание А. Гелена, что «культура – это человечность», а также слова С.Л. Рубинштейна: «Для человека другой человек – мерило, выразитель его «человечности», можно дать лаконичное определение психологической культуры как меры человеческого в человеке».

Психологическая культура, как психическое образование, погружено во все основные ипостаси человека: личность, субъекта, индивидуальность, имеет иерархическое многоуровневое строение и многокомпонентный состав. Здесь и особенности восприятия другого субъекта, и глубина понимания его, и адекватность знаний о нем, и характер переживаний, связанных с другим человеком, а также умения общаться, сотрудничать и продуктивно делать общее дело. Таким образом, психологическая культура выступает как единство знания, отношения, переживания и жизненного опыта человека.

Психологическая культура – это пример действительно системного социального качества человека. В ней проявляется мера сопряженности, конгруэнтности человека и социума, его способность вписываться в окружающий мир, и соответствовать духовной природе мира.

Наиболее яркой, жизненной и конкретной манифестацией психологической культуры является феномен интеллигентного человека. Академик Д.С. Лихачев говорил, что интеллигентность не только в знаниях, а в способностях к пониманию другого, она – в тысяче и тысяче мелочей: в умении уважительно спорить, в умении незаметно помочь другому...

Интеллигентность – это способность к пониманию, к восприятию, это отношение к миру и к людям.

В организации, реализующей инклюзивную практику, психологическая культура выступает одним из первостепенных условий социализации и адаптации человека с инвалидностью. При взаимодействии с людьми с инвалидностью специалистам необходимо знать психолого-педагогические характеристики людей с разными видами инвалидности, те психологические проблемы, которые могут возникнуть у людей с инвалидностью в определенных условиях жизни (на первых этапах после получения инвалидности, в случаи изолированности социальных контактов, невозможности реализации жизненно важных целей и пр.).

10.6. Структура психологической культуры.

Психологическая культура в научной литературе описана в виде таких компонентов, как:

- коммуникативный компонент;
- психологическая грамотность;
- ценностно-смысловой компонент;
- регулятивно-волевой компонент;
- рефлексивно-перцептивный компонент;
- эмоционально-чувственный компонент (И.М. Ильинский, 1995, и др.).

Психологическая грамотность, представляющая собой азы психологической культуры, означает овладение психологическими знаниями, умениями, правилами, символами и нормами в сфере выстраивания пространства общения. Это система психологических знаний о людях с инвалидностью, о себе, умение применять их на практике. Психологическая грамотность позволяет эффективно принимать решения и действовать в трудных ситуациях, связанных со взаимодействием с людьми с инвалидностью.

Коммуникативный компонент психологической культуры означает эффективное использование предметно-специфических знаний в контексте

установления оптимальной дистанции общения. Это умение общаться с людьми с инвалидностью, адекватно передавать им информацию, а также воспринимать ее.

Ценностно-смысловой компонент психологической культуры сотрудника при работе с людьми с инвалидностью представляется в совокупности личностно-значимых и личностно-ценных стремлений, идеалов, убеждений, позиций в области психики человека, его деятельности, взаимоотношений с окружающими. Это мировоззрение, совесть, нравственная саморегуляция.

Рефлексивно-перцептивная составляющая психологической культуры специалиста, работающего с людьми с инвалидностью, представляет собой отслеживание процесса и результатов своей деятельности, осознание внутренних изменений. Это наблюдательность, психологическая проницательность, умение адекватно воспринимать людей с инвалидностью, прогнозировать их поведение, и т.п.

Эмоционально-чувственный компонент психологической культуры специалиста включает богатство чувств и переживаний, развитую эмпатию, умение сопереживать людям с ОВЗ.

Регулятивно-волевой компонент психологической культуры – это самоконтроль, владение собой, умение управлять своим умом и своими состояниями. Это умение отстаивать нравственные принципы и утверждать свои ценности.

Готовность специалиста к работе с людьми с инвалидностью, под которым подразумевают сформированность личностных качеств, знаний, умений, навыков, компетенций, что предполагает изменения в первую очередь в ценностно-смысловых профессиональных установках специалистов в результате освоения ими новых профессиональных требований к данному виду деятельности. Критериями готовности специалистов в работе с людьми с инвалидностью становятся:

- 1) мотивационный (мотивация к работе, профессиональный интерес, наличие необходимых теоретических и практических знаний, практико-ориентированных умений и профессионального опыта);
- 2) когнитивный (усвоение новых профессиональных требований при взаимодействии с людьми с инвалидностью);
- 4) рефлексивный (развитие творческих способностей, приобретение опыта);
- 5) деятельностный (владение методиками и технологиями).

Психологическая культура является весомым фактором развития социальной, личностной и профессиональной успешности специалиста, что обуславливает необходимость ее целенаправленного формирования еще на этапе образования в вузе.

Основным показателем и критерием высокого уровня психологической культуры является ценностное и гуманистически ориентированное отношение человека к себе и другим людям; эффективная самоорганизация собственной деятельности и конструктивное поведение, направленное на сохранение здорового контакта со средой.

11. ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА В ОРГАНИЗАЦИИ

11.1 Понятие организационной культуры, ее основные характеристики и функции

Термин «организационная культура», или, иначе «культура организации», возник относительно недавно. Под организационной культурой понимают систему общего мнения и ценностей, разделяемых всеми членами организации. Применительно к сфере бизнеса организационная культура получила второе название «корпоративная культура». Культура организации - это социальная, морально-этическая и материальная среда, которая формируется внутри организации, трансформируется в корпоративный образ мышления и корпоративные нормы поведения членов организации и которая,

таким образом, становится системообразующим фактором консолидации и развития организации.

Культура организации – это интегральная характеристика организации: ее ценностей, паттернов поведения, способов оценки результатов деятельности. Основу организационной культуры составляют идеи, взгляды, основополагающие ценности, которые принимаются и разделяются членами организации.

Организационная культура проявляется в философии и идеологии управления, ценностных ориентациях, верованиях, ожиданиях, идеях, установках, нормах поведения. Она регламентирует поведение человека и дает возможность прогнозировать его реакции в критических ситуациях.

Организационная культура – системное образование, имеющее сложную структуру.

В содержательном плане следует раскрыть три группы основных элементов организационной (корпоративной) культуры:

1. Миссия, стратегические цели, ценности.
2. Деловая этика отношений в организации.
3. Традиции, ритуалы, знаки корпоративной принадлежности, в том числе дресс-код.

Каждое предприятие, организация выполняет определенную миссию, тем самым определяя в глазах общества целесообразность своего существования. Миссия является той обобщающей идеей, на которую равняются все структурные составляющие культуры. Ценности, нормы и цели организационной культуры выступают средством реализации миссии организации в обществе.

Нормы могут найти свое официальное выражение в кодексе организации, где отражены правила поведения работников, а также существовать неофициально в виде образцов поведения, практикуемых в данной организации или на предприятии. Образцы поведения формируют традиции, ритуалы, обычаи, производными от которых являются такие

элементы культуры, как манера одеваться (дресс-код), а также язык, которым пользуются сотрудники предприятия или его подразделения. Все перечисленные элементы выступают в качестве средств сохранения и воспроизводства организационной культуры (средств передачи культурных образцов) в условиях неизбежной смены поколений руководителей и работников.

В качестве основных функций корпоративной (организационной) культуры выделяют следующие:

- накопление и передача ценностей, миссии и стратегических целей организации;
- формирование системы внутренних коммуникаций организации;
- развитие системы ее внешних связей;
- определение норм отношений в трудовом процессе;
- обеспечение самоорганизации, сплоченности коллектива, укрепление чувства коллегиальности и корпоративности.

11.2 Инклюзивная организационная культура

С распространением идей инклюзии в обществе актуальность приобретают вопросы формирования инклюзии в организации. Аспекты инклюзии проявляются в организациях в повседневных практиках работы, в организационной культуре, в профессиональных компетенциях сотрудников, в повседневном взаимодействии с клиентами и пр.

В настоящее время идея и принципы инклюзии становятся определяющими и для культуры организаций и предприятий. Так, в мире бизнеса понятие корпоративной инклюзивной культуры представлено совокупностью мер, процедур, программ, правил и действий, которые создают среду, где разнообразие человеческих потребностей и ценностей не мешает, а способствует успеху.

Существуют разные подходы к феномену инклюзивной организационной культуры. В соответствии с рационально-прагматическим подходом (К. Камерон, Р. Куинн; Т. Питерс, Э. Шейн) инклюзивная

организационная культура рассматривается в согласованности с ценностями и целями, лежащими в основе миссии, стратегии организации.

N. M. Pless, T. Maak исследуют инклюзивную культуру как организованную среду на разумных принципах для эффективной совместной работы заинтересованных людей. Они обращают внимание на то, что культура инклюзии включает в себя организацию среды, которая позволяет людям с разным опытом и мышлением эффективно работать вместе и максимально использовать свой потенциал для достижения целей организации, основанных на разумных принципах. В рамках своей работы они выделяют следующие базовые принципы инклюзивной культуры:

- принцип признания,
- принцип взаимного понимания,
- принцип множества точек зрения и взаимных возможностей,
- принцип доверия,
- принцип целостности,
- принцип межкультурной моральной точки зрения.

Социально-антропологический подход (Ярская В. Н., Ярская-Смирнова Е. Р.) предполагает рассмотрения инклюзивной организационной культуры с точки зрения структуры организации и управленческих решений, воплощаемых в деятельности субъектов политики принятия разнообразия.

Как отмечает Ярская-Смирнова, «инклюзия в организации – это вызов. Вряд ли удастся создать инклюзивную культуру, если работники отказываются взаимодействовать между собой или с клиентами на основании расовых, культурных, национальных, гендерных различий или личностных особенностей. Формирование инклюзивной повестки дня становится сложной задачей изменения структуры и культуры организации».

Она предлагает при рассмотрении эффективности инклюзии в организации обратиться к триаде «инклюзивная политика – инклюзивная культура – инклюзивные практики», предложенной британскими учеными Брутом и Эйнскоу. На уровне организации инклюзия представлена в трех

аспектах: официальные меры (нормативная база и специально обустроенная среда в организации, кадровое обеспечение), профессиональная практика (программы и методики) и инклюзивная культура, которая проявляется во взаимодействиях участников инклюзивного процесса, их отношениях, разделяемых ценностях. Инклюзивная культура укореняется в организации, когда все специалисты разделяют ценности прав человека, открытости разнообразию, участия, взаимного обучения и диалога с клиентами.

Согласно данной идее, политика (нормативы и среда) меняется в организации, когда руководство принимает решение внедрить принципы инклюзии в организацию (процесс «сверху вниз»). Инклюзивная практика предполагает участие всего коллектива организации. Инклюзивная культура в организации будет проявляться во взаимодействии участников инклюзивного процесса, отношениях, ценностях и взглядах. В этом случае речь идет уже об «инклюзии снизу». Тем самым инклюзивная организационная культура способствует активизации процессов инклюзии в организации через принятие всеми участниками инклюзивных норм и ценностей.

Таким образом, на основе вышеизложенного может быть предложено следующее определение инклюзивной организационной культуры: – это особая философия и соответствующая ей организационная среда, в которой культивируются уважение, равенство и позитивное признание разнообразие человеческих потребностей и ценностей.

11.3. Условия и методы формирования инклюзивной организационной культуры.

Условия формирования инклюзивной организационной культуры представлены в Методологических рекомендациях Совета Европы, адресованных специалистам социальной сферы, но могут быть использованы любой организацией, которая намерена интегрировать в свою деятельность принципы инклюзии.

Согласно данным рекомендациям, выделяются следующие семь стадий формирования инклюзивной организационной культуры:

- 1) принятие нового подхода в деятельности организации, связанного с осознанием необходимости разнообразия и рисков от бездействия;
- 2) выявление барьеров, дискриминационных практик, продумывание стратегии их преодоления;
- 3) выявление точек профессионального роста сотрудников и организация процесса повышения их квалификации в области межкультурных коммуникаций в условиях разнообразия;
- 4) выявление запросов и управление ими;
- 5) сопровождение по вопросам качества и эффективности взаимодействия в условиях разнообразия (вызовы, обязанности);
- 6) поддержка и диалог;
- 7) структурные изменения в организации (распределение функционала, ресурсов, сфер ответственности), установление иного стиля руководства, внедрение эффективных инклюзивных практик.

Выделяются следующие предпосылки инклюзивной организационной культуры:

- Приоритетом учреждений в их политике и практиках станет уважение личности.
- Учреждения примут открытость многообразию, которое будет рассматриваться как ценное качество и ресурс.
- Учреждения будут считать, что все люди обладают одинаковыми правами, и относиться ко всем одинаково – без дискриминации.
- Учреждения начнут придерживаться культуры, которая ценит партнерство, вклад каждого и взаимное обучение, поддержанное межкультурным диалогом.
- Каждое учреждение должно быть убеждено в пользе многообразия для улучшения качества жизни людей, качества условий труда и качества услуг, предлагаемых клиентам.

Таким образом, для построения в организации инклюзивной культуры, необходимо провести существенные изменения.

При формировании инклюзивной культуры в организации необходимо правильно оценить, насколько коллектив:

- готов к идее разнообразия;
- толерантен и уважителен к людям, имеющим особенности в развитии;
- способен к установлению высоких, но реалистичных стандартов профессиональной деятельности.

Создание инклюзивной культуры в организации включает:

- формирование толерантного отношения к людям (больным, престарелым, людям иной национальности, других субкультур и др.).
- повышение культуры коммуникации и формирование умений обмениваться нужной информацией (знать язык жестов, учитывать при общении традиции других национальностей, иметь навык общения в разной социальной среде, различных жизненных ситуациях с людьми, испытывающими трудности при общении и т.д.).

Инклюзивная культура организации предполагает сформированность у ее сотрудников инклюзивной компетентности, которая может быть определена как личностное качество, такие умения, знания, навыки, которые связаны с умением обеспечивать взаимодействие с людьми с инвалидностью, как в качестве клиентов организации, так и в качестве членов инклюзивного коллектива. В данном случае инклюзивная компетентность будет способствовать включению лиц с инвалидностью в профессиональную среду организации и создавать условия для их развития и саморазвития. Таким образом, в максимальной степени инклюзивная компетенция должна быть сформирована у руководителей высшего и среднего звена в организации.

Опыт практической работы показал, что успешному внедрению инклюзии на первых этапах будут способствовать:

- уроки доброты, задачи которых заключаются в формировании толерантного отношения к людям с особенностями в развитии;

□ организации встреч с паралимпийцами, а также людьми, которые, несмотря на свои ограниченные возможности, добились высоких показателей (бальные танцы колясочников, слабовидящие художники и мастера прикладного творчества, театры простодушных актеров, работа в общественных организациях и т.д.).

Ситуацию с негативным отношением к инклюзии в организации можно изменить, если создавать «позитивный образ человека с инвалидностью». Этому помогут фильмы, выставки, книги, спектакли с духовно-нравственным аспектом, показывающие жизнь людей с особенностями в развитии. Например, кинофильм «Человек дождя», книга Михаила Ремера «Даун», документальный фильм «Быть вместе» и т.д. Инклюзия должна стать частью общей культуры гражданского общества.

Обязательным и необходимым условием формирования инклюзивной культуры организации является приобщение к инклюзивной культуре всех членов коллектива.

11.4. Основные компетенции администрации в формировании инклюзивной культуры

Руководство организации играет важную роль в создании особой инклюзивной среды. На начальном этапе создания инклюзивной культуры руководитель организации:

определяет цель;

ставит задачи;

выбирает пути их решения (создание рабочей группы, заключение договоров с центрами, где есть специалисты службы сопровождения, работа общественными организациями и лидерами волонтерских движений и т.д.).

Всему этому будет способствовать создание своей комплексной программы развития инклюзивной культуры в организации. Однако руководитель организации не должен воспринимать себя в качестве единственного ответственного за формирование и воплощение инклюзивной

культуры в организации. Это должно быть общей ответственностью коллектива.

Основные компетенции администрации в формировании инклюзивной среды:

определение целей инклюзии;

пропаганда при любой возможности (публикации, общение с общественными активистами организации, открытость для работы с сообществами);

публичная и неформальная высокая оценка вклада тех, кто активно поддерживает инклюзию; формирует позитивное к ней отношение;

привлечение необходимых ресурсов (материальных, кадровых, методических);

адаптирование для людей с особенностями правил, требований и иных процедур в организации;

мониторинг и отслеживание улучшений развития инклюзивной культуры, позитивное влияние ее на работу организации;

преодоление скрытого и открытого сопротивления.

Не следует считать, что сформированная культура приобретает характер традиций и должна быть неизменной. Она постоянно меняется в соответствии с меняющимися потребностями. Инклюзия в организации не всегда получает всеобщее одобрение. Необходимо учитывать мнение людей, которые тайно или явно ее не воспринимают. Пренебрежение их мнениями может поставить под угрозу создание инклюзивной культуры организации.

