

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**Методические указания по
выполнению практических работ по
дисциплине**

**«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

для студентов направления подготовки
Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое
образование
Направленность (профиль) «Педагогика и психология
образования»
Квалификация выпускника бакалавр

Ставрополь, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	
Практическое занятие 1	Понятие и составляющие инклюзивной культуры
Практическое занятие 2	Человек с инвалидностью как субъект инклюзивного взаимодействия
Практическое занятие 3	Этические основы инклюзивной коммуникации
Практическое занятие 4	Общение и коммуникация в инклюзивной среде
Практическое занятие 5	Этикет в общении с людьми с инвалидностью
Практическое занятие 6	Культура общения с людьми с ментальными особенностями и их семьями
Практическое занятие 7	Конфликты и способы их разрешения в инклюзивном взаимодействии
Практическое занятие 8	Профессиональная этика и психологическая культура в условиях инклюзивной практики
Практическое занятие 9	Инклюзивная культура в организации
ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ	

ВВЕДЕНИЕ

Цель дисциплины

Формирование универсальной компетенции по использованию базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах

Задачи дисциплины

- изучение основ инклюзивной культуры, ее компонентов и структуры, а также культуры и этики организационного и личностного взаимодействия с лицами с ОВЗ;
- формирование базовых дефектологических знаний по инклюзивной культуре и коммуникации;
- развитие профессиональных навыков по использованию базовых дефектологических знаний инклюзивной культуры и коммуникации в социальной и профессиональной сферах

Методические указания содержат описание целей практических занятий, формируемых компетенций, теоретическую часть, вопросы и задания, список литературы и Интернет-ресурсов.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Характеристика задач, форм и средств реализации практических занятий

Задачи практических занятий:

- установление связи теории и практики, обучение переносу знаний и умений в ситуации практической деятельности;
- развитие интеллектуальных умений: аналитических, проектировочных, прогностических и др.;
- формирование исследовательских умений и навыков в профессиональной деятельности;
- обучение студентов работе с книгами, психолого-педагогической документацией, схемами, развитие умения пользоваться справочной и научной литературой;
- формирование умения овладевать методами, способами и приемами самообучения, саморазвития и самоконтроля;
- выработка профессионально значимых качеств личности. **Средства**

реализации практических занятий:

- учебно-методические материалы (книги, пособия, конспекты, планы, программы и т.п.);
- иллюстративно-изобразительная наглядность (образная, символическая, схематическая, графическая);
- технические демонстрационные средства (проектор, мультимедийные средства);
- средства словесно-образной наглядности, информационные ресурсы сети Интернет.

ПЛАНЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Практическое занятие 1. ПОНЯТИЕ И СОСТАВЛЯЮЩИЕ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ.

Цель: ознакомиться с основами социальной инклюзии и инклюзивной культуры.

Актуальность темы: формирование знаний об основах инклюзии, культуры, осмысление их важности в современных условиях. **Теоретическая часть.**

1. Понятие и идеи инклюзии: от инклюзивного образования к инклюзивному обществу.
2. Политика инклюзии в современном российском обществе.
3. Сущность культуры как социального феномена.
4. Инклюзивная культура: понятие, компоненты и характеристика.

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, культурноэтнических, 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 Саламанкской 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.).

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. 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.

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. **Вопросы и задания:**

1. Дайте определение инклюзии в образовании.
2. Назовите принципы инклюзивного образования и опишите, каким образом их можно применить в остальных сферах жизни общества.
3. Охарактеризуйте политику инклюзии в современном российском обществе.
4. Дайте определение инклюзивной культуре в обществе.
5. Опишите модель айсберга при определении инклюзивной культуры.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная литература:**

Антонова В.К. Концепты социальной инклюзии и эксклюзии в глобальном обществе: дрейф по социальным институтам, акторам и практикам // Журнал исследований социальной политики. 2013. Т. 11. № 2. С. 151–170.

Бут Т., Эйнскоу М. Показатели инклюзии. Практическое пособие / Под ред. М. Вогана; пер. с англ. И. Аникеев; науч. ред. Н. Борисова, общая ред. М. Перфильева. М.: РООИ «Перспектива», 2007. 124 с.

А.Ф. Гох, Н.Н. Шестакова, Д.В. Юрков. Инклюзивная культура: от образовательного к социокультурному контексту. у // Вестник Красноярского

государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2019. – №2 (48). – С. 189-198.

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2015. – 179 с.

Преемственная система инклюзивного образования в 3-х т. : монография / Институт экономики, управления и права (г. Казань), б.п. Республиканская. – Казань : Познание, 2015. – Т. 3. Модель и условия реализации преемственной системы инклюзивного образования. – 300 с. – (Педагогика и психология инклюзивного образования). – Библиогр. в кн.. – ISBN

978-5-8399-0534-4; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=364185>

Ярская В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р. Инклюзивная культура социальных сервисов Социологические исследования № 12, 2015.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с. **Интернет-ресурсы:**

1. Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов. <http://www.osoboedetstvo.ru>
2. Университетская библиотека ONLINE www.biblioclub.ru

Практическое занятие 2. ЧЕЛОВЕК С ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК СУБЪЕКТ ИНКЛЮЗИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ.

Цель: Познакомиться с особенностями людей с разной формой инвалидности

Актуальность темы: получение знаний об особенностях лиц с инвалидностью и их учет в рамках инклюзивного взаимодействия будет способствовать эффективной коммуникации **Теоретическая часть.**

1. Понятия «инвалидность», «человек с инвалидностью», «человек с ограниченными возможностями здоровья».
2. Категории инвалидности, виды нарушений по здоровью.
3. Психолого-педагогические характеристики людей с разными видами инвалидности (зрение, слух, нарушение работы опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями).

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 имеющими нарушения 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.

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. Психолого-педагогические характеристики людей с разными видами нарушений (зрение, слух, нарушение работы опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями). Особенности лиц с нарушениями слуха

Нарушения слуха – это полная или частичная утрата способности воспринимать и понимать звуки окружающего мира и, как следствие, овладевать устной речью.

Нарушения слуха возникают вследствие вредных воздействий окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте.

Реже могут передаваться по наследству.

Формами нарушений слуха являются:

Глухота – это полная утрата или наиболее резкая степень снижения слуха. При тотальной глухоте полностью отсутствует способность к звуковосприятию. Встречается достаточно редко. При практической глухоте сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать очень громкие неречевые звуки (свисток, гудок и т. д.), однако восприятие речи также невозможно. Рано наступившая глухота приводит к невозможности овладения речью как средством коммуникации.

Слабослышание (тугоухость) – это стойкое снижение слуха, при котором нарушается восприятие звуков окружающего мира и речевая коммуникация. Выделяют 4 степени слабослышания (тугоухости) (1 степень - самая легкая, 4 степень – самая тяжелая) в зависимости от порога восприятия звука в децибелах и расстояния, при котором сохраняется способность воспринимать разговорную и шепотную речь.

В зависимости от формы нарушения слуха и времени его наступления выделяют следующие категории лиц с нарушениями слуха.

Глухие (неслышащие) - это люди с отсутствием или резким снижением слуха, без возможности самостоятельного пользования им для овладения устной речью как средством коммуникации. Однако термин «глухонемой» для них неприменим и некорректен.

Ранооглохшие - это люди, у которых глухота либо является врожденной, либо наступила в возрасте до 3-х лет (до того, как сформировалась речь). Для них характерно отсутствие или грубое нарушение устной речи.

Позднооглохшие – это люди, у которых глухота является приобретенной после овладения устной речью. Для них характерно искаженное использование устной речи (нарушение произношения, темпа, ритма, громкости), но тем не менее способность к использованию речи как средства коммуникации сохраняется.

Слабослышающие (тугоухие) – это люди с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей использование речи, но сохраняющей возможность самостоятельного накопления речевого запаса. В этом случае устная речь может быть, как грубо нарушена, так и отличаться незначительными недостатками звукового и грамматического оформления.

В последнее время выделяется еще одна категория лиц с нарушениями слуха - лица с кохлеарным имплантом. Это люди, у которых физический слух восстановлен благодаря операции по кохлеарной имплантации (вживление протеза, воздействующего непосредственно на слуховой нерв и позволяющего компенсировать потерю слуха на нейросенсорном уровне). Однако они отличаются по своим характеристикам от других категорий лиц с нарушениями слуха, т.к. в зависимости от возраста имплантации и умения пользоваться имплантом могут иметь значительные проблемы речевого развития и коммуникации и нуждаться в специальной организации образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения.

Понимание отнесенности лица с нарушенным слухом к определенной категории принципиально важно при организации трудовой ориентации, профориентационной работы и образовательного процесса в вузе.

Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями слуха. Степень снижения слуха и сохранности собственных речевых и обусловленных речью навыков и функций безусловно оказывает влияние на способность осваивать те или иные профессиональные навыки, накладывает ограничения на выбор профессии. Однако при правильном обучении в детском возрасте развиваются компенсаторные возможности организма, которые позволяют не только успешно адаптироваться в окружающем мире, но и открывают новые возможности для профессиональной самореализации. Поэтому в психолого-педагогическом аспекте целесообразно рассматривать как слабые, так и сильные стороны развития лиц с нарушениями слуха.

Низкий уровень овладения речью часто становится барьером для полноценного развития всей когнитивной сферы психики и познавательной деятельности, что является причиной их своеобразного восприятия, памяти и мышления.

Снижение слухового восприятия приводит, с одной стороны к трудностям познания звучащего мира, а с другой к развитию компенсирующих видов восприятия – зрительного, кинестетического, тактильно-вибрационной чувствительности. Лица с нарушениями слуха становятся более восприимчивы к визуальным образам, ориентированы на восприятие вибрации воздуха и поверхностей, более подвижными и пластичными за счет необходимости осуществлять коммуникацию с помощью мимики, пантомимики, жестикуляции. Однако, им требуется больше времени для восприятия и переработки информации. Для включения остаточного слуха необходимо использовать специальные технические средства (ассистивные технологии). Большую роль играет наличие опыта во взаимодействии с предметами или информацией. Образные представления преобладают над логическими.

Внимание и память преимущественно носят произвольный характер. Это обусловлено проблемами речевого развития в целом и регулятивной функции речи в частности (как на внешнем (обращение), так и на внутреннем уровне (самоконтроль)). Поэтому для привлечения внимания необходимо учитывать специфику восприятия. Значимыми стимулами являются визуальные (показ, демонстрация), тактильные (прикосновение), двигательные (стук по полу, по столу). Концентрации и сосредоточению внимания может препятствовать истощаемость и утомляемость. Повышенная рассеянность является признаком незаинтересованности или усталости. Преобладают образная память и механическое запоминание. Словесно-логическая память затруднена в силу дефицита понятий и причинно-следственных связей между ними. Лучше запоминаются яркие, четкие, структурированные образы. Хорошо работает практическое выполнение заданий, связанных с выявлением скрытого смысла вещей и абстрактных понятий. Для запоминания абстрактных идет опора на схемы, пиктограммы и другие образы. Произвольность внимания и памяти активизируется при наличии интереса, ответственности, соревновательного момента.

В процессе умственной деятельности преобладает наглядно-образное мышление. Словесно-логическое мышление формируется с опозданием. Операции мышления осуществляются более медленно, особенно если речь идет о неярко выраженных деталях изучаемых предметов. По мере овладения речью, чаще письменной, развитие мышление достигает возрастной нормы. Развивается способность рассуждать, обосновывать свои суждения, осознавать и контролировать процесс рассуждения, овладевать его общими методами, переходить от его развернутых форм к свернутым формам. Совершается переход от понятийно-конкретного к абстрактно-понятийному мышлению. Однако, вербальная сторона мышления будет страдать.

Самым уязвимым наряду со слуховым восприятием является речевое развитие. Часто снижение слуха является серьезным препятствием для овладения устной речью. В этом случае компенсаторную функцию выполняет письменная речь, обучение которой начинается уже с 3-4 летнего возраста. Однако в письменной речи характерны фонетические ошибки в письме и аграмматизмы. При условии специального обучения люди овладевают альтернативными способами коммуникации: жестовая речь, дактильная речь, чтение с лица (губ). Жестовая речь осуществляется на русском жестовом языке и представляет собой систему жестов, каждый из которых производится руками в сочетании

с мимикой, формой или движением рта и губ, а также в сочетании с положением корпуса тела. Дактильная речь (дактиль) - своеобразная форма речи (общения), воспроизводящая посредством пальцев рук орфографическую форму слова речи на основе дактильной азбуки. Чтение с лица (губ) – это понимание устной речи посредством зрительного восприятия артикуляции и речевой мимики говорящего человека.

В результате недостаточного развития речи, меньшего объема знаний, а также ограниченности общения с окружающими проявляется более замедленный темп становления личности неслышащих. Это проявляется в относительной узости познавательных интересов, в недостаточной осведомленности о различных областях жизни общества. Более длительное время сохраняется неадекватность самооценки (завышенная или заниженная). Самооценка и оценка других нередко бывают ситуативными, зависят от постороннего мнения. Неустойчивостью и неадекватностью отличается уровень их притязаний, который часто не соответствует возможностям и является завышенным. С возрастом устойчивость оценок и критичность повышаются. В тоже время осознание своей проблемы со слухом и трудностей коммуникации со слышащими людьми способствует развитию замкнутости, угрюмости, тенденции к уходу в субкультуру глухих.

Вместе с тем, неслышащие отличаются проницательностью в общении, хорошим чувством юмора, имеют творческие наклонности в области театрального, танцевального и изобразительного искусства.

Особенности лиц с нарушениями зрения

Зрение – способность человека воспринимать информацию об окружающем мире с помощью зрительного анализатора. С помощью зрения человек воспринимает до 90 % информации. Основными функциями зрения являются светоощущение, цветоощущение, восприятие формы и размера предмета, ориентировки в пространстве. Показателем качества зрения является его острота.

Нарушения зрения – это снижение способности видеть до такой степени, что их нельзя устранить путем использования средств очковой коррекции или лечения. Проявляются в широком диапазоне нарушений приема информации по визуальному каналу (снижение остроты зрения, искажение изображения, темные пятна перед глазами, ухудшение зрения в темное время суток, неправильное восприятие цвета). Могут иметь прогрессирующий и не прогрессирующий характер.

Причинами нарушений зрения могут быть вредные воздействия окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте. Нередко встречается передача по наследству. Отрицательное влияние на зрение оказывают интенсивные нагрузки и неблагоприятные условия (плохое освещение, неправильное положение тела при чтении и др.).

Формами нарушений зрения являются:

Слепота – это полное отсутствие или значительное снижение зрения. Слепота может быть абсолютной и практической. При абсолютной слепоте острота зрения равна нулю, отсутствует даже светоощущение. При практической слепоте из-за снижения зрения теряется способность ориентироваться в окружающей обстановке, передвигаться вне дома без посторонней помощи, но сохраняется восприятие света и даже возможность различать контуры крупных предметов.

Слабовидение – это значительное снижение зрения, при котором острота зрения на лучше видящем глазу с использованием очковой коррекции не превышает 0,3 (нормальная острота зрения равна 1). Также отмечаются сопутствующие проблемы: искажение изображения, сужение поля зрения и т.д. Выделяют 4 степени слабовидения (1 степень – самая легкая, 4 степень – самая тяжелая) в зависимости от остроты, поля зрения и зрительной работоспособности.

В зависимости от формы нарушения зрения и времени его наступления выделяют следующие категории лиц с нарушениями зрения.

Слепые (незрячие) – это люди, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения (абсолютно слепые), может сохраняться светоощущение или остаточное зрение (0,04 на лучше видящем глазу с очковой коррекцией) (практически слепые), а также лица с прогрессирующими заболеваниями и сужением поля зрения (до 10-15°) с остротой зрения до 0,08.

Слабовидящие – это люди, имеющие остроту зрения от 0,05 до 0,4 на лучшем глазу с использованием очковой коррекции. Для них зрение остается главным источником познания окружающего мира.

Слепорожденные – это люди, у которых слепота наступила либо с рождения, либо в возрасте до 3-х лет. Они не имеют зрительных представлений, и весь процесс психического развития осуществляется в условиях полного выпадения зрительной системы.

Ослепшие – это люди, у которых слепота наступила в дошкольном или в более позднем возрасте. Чем позже произошла утрата зрения, тем больше у человека накопительный объем зрительных представлений, которые обычно воссоздаются за счет словесных описаний и могут использоваться для развития и обучения.

Понимание отнесенности лица с нарушенным зрением к определенной категории принципиально важно при организации трудовой ориентации, профориентационной работы и образовательного процесса в вузе.

Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями зрения. При нарушениях зрения имеются значительные психологические особенности, затрагивающие все сферы психики, хотя общие закономерности развития сохраняются. Характерны ограничения ориентировки в пространстве, трудности передвижения, скованность в проявлении эмоций. Возникают трудности в выполнении любых видов деятельности (игровой, учебной, трудовой). Это накладывает отпечаток на возможности профессиональной деятельности. Вместе с тем, обучение и коррекционная работа в детском возрасте позволяют развивать компенсаторные возможности, подготовиться к успешному овладению профессией.

Отсутствие возможности визуально воспринимать признаки предметов и явлений, ориентироваться в пространственных признаках обедняет чувственный опыт, а, следовательно, нарушает взаимодействие сенсорных и интеллектуальных (отвлеченнологических) функций незрячих, сдерживает развитие образного мышления. Для них характерна своеобразная ориентировочная реакция на звук. Слуховое восприятие выполняет компенсаторную функцию для ориентировки в пространстве и познавательной деятельности. Подробную информацию о размере, форме, фактуре, температуре, весе и даже цвете предметов незрячие получают с помощью тактильно-двигательного восприятия (осязания). На основе тактильно-двигательного восприятия складываются образы предметов, формируется способность узнавать их на ощупь. Осязание играет

исключительную роль при выполнении различных трудовых операций в быту и везде, где необходимы навыки ручного труда. У слабовидящего основного ориентира является остаточное зрение, но осязание также играет большую роль. Более остро развиваются обоняние и вкус.

Развитие высших форм познавательных процессов (внимание, логическое мышление и речь, память) протекает практически нормально. Вместе с тем, нарушение взаимодействия чувствительных и интеллектуальных функций проявляется в своеобразии их мыслительной деятельности. У незрячих с большим трудом формируется правильное соотношение между накопленными словесными (отвлеченными) знаниями и конкретными представлениями. Мыслят на основе чувственного отражения на уровне слуха и осязания. У них преобладает абстрактное мышление. Они легче усваивают отвлеченные понятия, нежели слова с конкретным значением. Поэтому часто речевое развитие характеризуется отрывом слова от представлений и понятий, которые им обозначаются. Это явление называется вербализм.

Уровень внимания низкий, характерна отвлекаемость и пассивность интересов. Однако в процессе обучения легко формируются произвольные формы внимания и памяти, т.к. для получения даже незначительной информации об окружающих предметах требуются усилия.

У лиц с нарушениями зрения, как правило, хорошо развито воображение и в ряде случаев восполняет недостатки восприятия и бедность чувственного опыта. Особо важная роль в компенсации дефектов зрения и обусловленных ими пробелов в чувственном познании принадлежит воссоздающему воображению. При его помощи незрячие на основе словесных описаний и имеющихся зрительных, осязательных, слуховых и других образов формируют образы объектов, недоступных для непосредственного отражения.

Особенно отчетливо комбинирующая деятельность воображения проявляется у ослепших, которые на основе сохранившихся зрительных представлений создают новые яркие образы воображения. Наличие же остаточного зрения еще больше расширяет такие возможности в этом виде психической деятельности.

Одной из важнейших предпосылок развития воображения является разнообразие и богатство запаса образов памяти. Однако процессы запоминания протекают медленнее, характерна недостаточная осмысленность запоминаемого материала. Недостаточное развитие логической памяти обусловлено своеобразием восприятия и связанными с ним особенностями мышления. Психологическое объяснение замедленного развития процесса запоминания находится в недостатке наглядно-действенного опыта, повышенной утомляемости. Характерным является большой размах индивидуальных колебаний в объеме памяти, скорости запоминания, соотношении механического и осмысленного запоминания.

Нарушения зрения отрицательно влияют на формирование двигательных навыков. Неудачи и затруднения, возникающие в процессе обучения ходьбе, закрепляются в виде неприятных переживаний и приводят к резкому ограничению двигательных функций у незрячих. Отсутствие зрительного контроля за движениями осложняет формирование координации движений. Наблюдается неуверенность, скованность, сниженные скорость и точность движений.

Потеря зрения оказывает влияние на своеобразие эмоционально-волевой сферы и характера. Трудности в учении, игре, овладении профессией, бытовые проблемы вызывают сложные переживания и негативные реакции. В одних случаях своеобразие

характера и поведения проявляется в неуверенности, пассивности, склонности и самоизоляции, в других – в раздражении, возбудимости и даже агрессивности. Осознание своего дефекта при субъективно неадекватной самооценке его последствий приводит к развитию таких черт характера, как замкнутость, некоммуникабельность, желание уйти в свой внутренний мир. При неправильном воспитании могут развиваться негативные черты характера: эгоизм, отсутствие чувства долга, упрямство, беспомощность.

Вместе с тем, при благоприятных социальных условиях и чувстве психологической безопасности проявляется высокая социальная чувствительность, стремление к достижению социального статуса.

Особенности лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата

Двигательная сфера – это совокупность внешних проявлений активности человека в его взаимодействии с окружающим миром в виде моторных реакций, психомоторных действий, психомоторной деятельности и двигательного поведения в целом. Осуществляется с помощью опорно-двигательного аппарата. Опорно-двигательный аппарат человека представляет собой совокупность структур (кости, суставы, скелетные мышцы, сухожилия), обеспечивающих основу (каркас) тела, дают опору, а также обеспечивают возможность совершать движения и передвигаться.

Нарушения опорно-двигательного аппарата (ОДА) – это группа расстройств двигательной сферы (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций).

Причинами нарушений ОДА могут быть вредные воздействия окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте.

Нередко встречается передача по наследству, прогрессирующие заболевания.

Виды нарушений ОДА:

- заболевания нервной системы (детский церебральный паралич (ДЦП), полиомиелит);
- врожденная патология двигательного аппарата (врожденный вывих бедра, кривошея, деформации стоп, аномалии развития позвоночника, недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз);
- приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата (травматические повреждения спинного мозга, головного мозга, скелета и конечностей, полиартрит (одновременное или последовательное воспаление многих суставов), заболевания скелета, системные заболевания).

Выделяют три степени тяжести двигательных нарушений:

- легкая – навыки ходьбы сформированы до уровня свободного передвижения, манипулятивная деятельность сформирована, могут наблюдаться неправильные патологические позы и положения, нарушения походки, движения недостаточно ловкие, замедленные, снижена мышечная сила, имеются недостатки мелкой моторики, нет трудностей в социальной адаптации, интеграция в общество с наименьшими ограничениями;
- средняя – навыки ходьбы имеются, но походка неуверенная, часто с помощью специальных приспособлений (костылей, палочек и т.д.), самостоятельное передвижение затруднено, потребность в частичной помощи со стороны ближайшего окружения в передвижении и самообслуживании;
- тяжелая – отсутствие навыков ходьбы и манипулятивной деятельности, способности самостоятельно обслуживать себя, полная зависимость от помощи окружающих.

В общем, людей с нарушениями ОДА называют маломобильными. Вместе с тем, в зависимости от вида нарушения и времени его наступления можно выделить следующие категории лиц.

Лица с врожденными заболеваниями нервной системы. Имеют комплексные нарушения двигательного и психического развития. Двигательные нарушения проявляются в форме параличей, парезов и могут варьировать от полной обездвиженности до способности передвигаться использованием вспомогательных средств, с посторонней помощью или самостоятельно. Психическое и интеллектуальное развитие может достигать нормального уровня, но со значительным своеобразием.

Лица с врожденными заболеваниями костно-мышечной системы. Имеют нарушения двигательной сферы при нормальном психическом развитии, сопровождающимся своеобразием развития личности и характера. Двигательные нарушения проявляются в форме деформации, снижения подвижности частей тела и могут варьировать от передвигания в кресле-коляске до способности передвигаться использованием вспомогательных средств, с посторонней помощью или самостоятельно.

Лица с приобретенными нарушениями или прогрессирующими заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Психическое и интеллектуальное развитие не меняется, соответствует нормальному, специфика личности и характера определяются индивидуально-психологическими особенностями, отношением к заболеванию. Двигательные нарушения могут варьировать от обездвиживания, передвигания в креслеколяске до способности передвигаться использованием вспомогательных средств, с посторонней помощью или самостоятельно.

Проявлениями нарушений ОДА, влияющими на содержание трудовой ориентации, профориентационной работы являются степень ограничения мобильности, способ передвижения, степень нарушения манипулятивной функции рук, состояние речевого развития.

Психолого-педагогические особенности лиц с нарушениями опорнодвигательного аппарата. Лица с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу с различными двигательными нарушениями, которые часто сочетаются с нарушениями в речевом, познавательном или эмоционально-личностном развитии. Наиболее ярко специфика развития проявляется у лиц с нарушениями центральной нервной системы (ДЦП).

Развитие сенсорных функций определяется наличием или отсутствием сопутствующих нарушений слухового, зрительного, тактильного, двигательного анализаторов. Трудности передвижения влекут сужение круга источников информации об окружающем мире, трудности ориентировки в пространстве. Нарушения мелкой моторики и чувствительности пальцев рук затрудняют получение первичных представлений. Как следствие, запас сведений и представлений неравномерно снижен. Страдают функции узнавания предметов, которые проявляются в невозможности опознавать и воспроизводить фигуры, составлять из фрагментов целое.

Характерны расстройства внимания и памяти. Объем внимания сужен, сосредоточение и концентрация непродолжительны, рассеянность повышена. Преобладает непроизвольное внимание над произвольным. Слуховая память превалирует над зрительной, непроизвольная над произвольной. Процессы памяти протекают замедленно.

Для мыслительной деятельности характерен замедленный темп формирования таких операций, как сопоставление, установление причинно-следственной связи, выделение существенных и несущественных признаков, неточность применяемых понятий особенно тех, которые определяют расположение объектов и частей собственного тела в пространстве. Наглядные формы мышления преобладают над логическими. Для процесса мышления свойственна вязкость, замедленность, застревание на деталях.

Нарушена устная речь. Особенно страдает произносительная сторона. Также нарушена и письменная речь, особенно в области письменного оформления и графомоторных навыков.

В личностном развитии могут наблюдаться сниженная мотивация к деятельности, повышенные страхи по поводу передвижения и общения, желание ограничить социальные контакты. Самооценка и уровень притязаний либо неадекватно завышены, либо неадекватно занижены.

Эмоционально-волевые проблемы проявляются в болезненной чувствительности к внешним раздражителям и боязливости. Характерна повышенная чувствительность к внешней оценке и неадекватность реакций на неё. В поведении свойственно для одних людей свойственна гиперактивность, беспокойность, суетливость, у других - пассивность, вялость и эндогенная депрессия. При неправильном воспитании развиваются негативные черты характера: эгоизм, беспомощность, иждивенчество.

Люди, которые утратили мобильность в достаточно позднем возрасте часто пребывают в состоянии психотравмы, испытывают тяжелые эмоциональные переживания.

Вместе с тем, для них характерны стремление к самостоятельности, упорство в достижении целей, социальная активность.

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 снижает 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 усталость, 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.

Вопросы и задания:

1. Дайте определение понятию «человек с инвалидностью».
2. Назовите ограничения жизнедеятельности, на основании которых может быть установлена инвалидность.
3. Назовите ключевые особенности людей с нарушениями зрения и слуха, опорнодвигательного аппарата, которые могут выступить в качестве барьера при установлении с ними взаимодействия.
4. Назовите психолого-педагогические характеристики людей с нарушениями зрения и слуха, опорно-двигательного аппарата, имеющие позитивный характер.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Борозинец Н.М. Методические рекомендации по организации профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в организациях среднего профессионального образования. **Дополнительная литература:**

Медико-социальная экспертиза лиц с ограниченными возможностями: учебное пособие для вузов / Ю.А. Блинков, В.С. Ткаченко, Н.П. Клушина. – Ростов-на-Дону: Феникс. – 2002. - 320 с.

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2015. – 179 с.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с. **Интернет-**

ресурсы:

3. Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов. <http://www.osoboedetstvo.ru>
4. Университетская библиотека ONLINE www.biblioclub.ru

Практическое занятие 3. ЭТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ.

Цель: ознакомиться с этическими основами инклюзивной коммуникации

Актуальность темы: формирование знаний об этических основах инклюзивной коммуникации при общении с людьми с инвалидностью, осмысление важности в условиях инклюзивного взаимодействия **Теоретическая часть:**

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

2. Изменение подхода в обществе к людям с инвалидностью (модели инвалидности)
3. Философия независимой жизни – как основа этики взаимодействия с людьми с инвалидностью в современном обществе.

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 русскогонрав – 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 культивируемое, 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.

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 идентификационномировоззренческих 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 зависимого от государства	Адаптация человека к неизменяемой среде
Медицинская	Болезнь или дефект	Общество отводит инвалиду роль пациента, которого необходимо лечить	Адаптация человека к неизменяемой среде
Медикосоциальная (административная)	Социальная недостаточность, приводящая к ограничению жизнедеятельности	Общество отводит гражданину роль опекаемого, не дожидаясь согласия на это самого гражданина	Адаптация человека к 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, социальнопсихологическую 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.

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 социальнополитическом 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 самооценности 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. Излишнее сочувствие, сердобольность, навязчивое желание помочь или, напротив, демонстрируемое превосходство, создают барьеры в коммуникации и мешают взаимодействию. **Вопросы и задания:**

1. Раскройте понятие об этике и морали как предикторах культуры.
2. Каковы важнейшие категории этики со времен Аристотеля?
3. Как соотносятся мораль, нравственность и этика.
4. Какова связь между этикой взаимодействия с людьми с инвалидностью и моделью инвалидности, сложившейся в обществе?
5. Какая модель инвалидности была свойственна для советского общества? Какая модель на государственном уровне принята в РФ?
6. Назовите основные тезисы Философии независимой жизни инвалидов и их влияние на современную этику взаимодействия с людьми с инвалидностью.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная литература:**

Преемственная система инклюзивного образования в 3-х т. : монография / Институт экономики, управления и права (г. Казань), б.п. Республиканская. – Казань : Познание, 2015. – Т. 3. Модель и условия реализации преемственной системы инклюзивного образования. – 300 с. – (Педагогика и психология инклюзивного образования). – Библиогр. в кн.. – ISBN 978-5-8399-0534-4; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=364185>

Блинков, Ю.А. Медико-социальная экспертиза лиц с ограниченными возможностями: учебное пособие для вузов [Текст] / Ю.А. Блинков, В.С. Ткаченко, Н.П. Клушина. – Ростов-на-Дону: Феникс. – 2002. - 320 с.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с.

Интернет-ресурсы: Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов.

Практическое занятие 4. ОБЩЕНИЕ И КОММУНИКАЦИЯ В ИНКЛЮЗИВНОЙ СРЕДЕ

Цель: сформировать навыки коммуникации, применяемые в условиях инклюзивного подхода.

Актуальность проблемы: сформированные навыки коммуникации и знание особенностей коммуникации людей с разной формой инвалидностью будут способствовать более эффективному взаимодействию с лицами с инвалидностью.

Теоретическая часть.

1. Общение как социально-психологический феномен.
2. Особенности коммуникативной деятельности людей с разными видами ограничений по здоровью (слух, зрение, ПОДА, соматические заболевания)
3. Специфика общения в инклюзивной среде.

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 межиндивидуальных 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».

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, слухо-зрительно. 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 восприятие устной речи для людей с нарушенным слухом является слухо-зрительное, 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 неслышащих 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 неслышащий, 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 неслышащего 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, неслышащему 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 неслышащего 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 неслышащие 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 какойто 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 обыденной 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 – рельефноточечный 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 прочесть книги, написанные рельефно-точечным шрифтом, но и 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 облокачиваться, 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, мышьджойстик).

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».

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.

Вопросы и задания.

1. Дайте определение общения как социально-психологического феномена.
2. назовите Особенности коммуникативной деятельности людей с инвалидностью по слуху.
3. Укажите, в чем состоит особенность общения людей с нарушениями по зрению.
4. Охарактеризуйте особенности общения в инклюзивном взаимодействии.
5. Назовите принципы эффективного общения

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Борозинец Н.М. Методические рекомендации по организации профориентационной работы с обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в организациях среднего профессионального образования.

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. –

57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная литература:**

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь: СКФУ, 2015. – 179 с.

Дактильная и жестовая речь как средства коммуникации лиц с нарушением слуха :

Учебно-методическое пособие в двух частях / Е. Г. Речицкая, Л. А. Плуталова. – Москва : МПГУ, 2016. – 144 с.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с.

Интернет-ресурсы:

Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов. <http://www.osoboedetstvo.ru>

Практическое занятие 5. ЭТИКЕТ В ОБЩЕНИИ С ЛЮДЬМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Цель: изучить этикет в общении с людьми с инвалидностью

Актуальность темы: знание этикета и его использование в практической деятельности позволит более эффективно взаимодействовать с людьми с инвалидностью

Теоретическая часть.

1. Понятие «этикет».
2. Корректность терминов, используемых в отношении людей с инвалидностью
3. Общие правила этикета в отношении людей с инвалидностью
4. Этикет в общении с людьми с разными формами инвалидности.

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 инструмент 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.

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 особенностями ментального развития	Отсталый, умственно неполноценный, с задержкой / отставанием в развитии, с 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, душевнобольные 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.

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 обладателя, 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.

4. 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 притоках, 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 давить 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», осязая.
- 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 загромождайте 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. **Вопросы и задания:**

1. Дайте определение этикету.
2. Расскажите, зачем необходимо знание этикета в общении с людьми с инвалидностью.
3. Обоснуйте, как определить, является тот или иной термин корректным по отношению к людям с инвалидностью, на нескольких примерах.
4. Назовите по три главных правила этикета (на ваш взгляд) в отношении людей с разной формой инвалидности (инвалидностью по слуху, зрению, сложностями в передвижении)

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная**

литература:

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2015. – 179 с.

Правила этикета при общении с людьми, имеющими инвалидность.– Сыктывкар: ГБУ РК «РЦСТ», 2015. – 20 с.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с.

Интернет-ресурсы:

1. Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов. <http://www.osoboedetstvo.ru>
2. Университетская библиотека ONLINE www.biblioclub.ru

Практическое занятие 6. КУЛЬТУРА ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ С МЕНТАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ И ИХ СЕМЬЯМИ.

Цель: получить представление о культуре общения с людьми с ментальными особенностями и их семьями

Актуальность темы: знание культуры общения с людьми с ментальными особенностями и их семьями будет способствовать успешному взаимодействию с данной категорией населения.

Теоретическая часть.

1. Понятие «ментальная инвалидность». Виды ментальных нарушений у детей и взрослых.
2. Особенности людей с разными видами ментальных нарушений.
3. Семья как основной представитель законных интересов людей с ментальными нарушениями.
4. Этикет в общении с людьми с ментальными особенностями и их семьями

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 закреплен 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.

Различная структура дефекта вызывает различные виды (или степени) умственной отсталости.

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, однако, 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, мало дифференцированы. 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, сверхтормозимость 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 сверхтормозимость 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 мучительны. 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 свертормозимостью. В их статусе на первом плане - неврозоподобные 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.

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 была 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.

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. **Вопросы и задания:**
 1. Что входит в понятие ментальная инвалидность? Назовите несколько заболеваний, которые относятся к ментальной инвалидности.
 2. Охарактеризуйте особенности людей с разными ментальными нарушениями.
 3. Являются ли люди с ментальной инвалидностью дееспособными?
 4. Назовите основные правила этикета в общении с людьми с ментальными особенностями и их семьями

**Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:
Основная литература:**

Никольская, О.С. Аутичный ребенок, пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг – М.: Таревинф, 2005. – 340 с.

Никуленко Т.Г. Коррекционная педагогика: учеб.пособие для вузов – М.: Феникс, 2006. — 382 с. **Дополнительная литература:**

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья :

учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2015. – 179 с.

Правила этикета при общении с людьми, имеющими инвалидность.– Сыктывкар: ГБУ РК «РЦСТ», 2015. – 20 с.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с. **Интернет-**

ресурсы:

5. Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов. <http://www.osoboedetstvo.ru>

6. Университетская библиотека ONLINE www.biblioclub.ru

Практическое занятие 7. КОНФЛИКТЫ И СПОСОБЫ ИХ РАЗРЕШЕНИЯ В ИНКЛЮЗИВНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ

Цель: сформировать представления о конфликтах и способах их разрешения в инклюзивном взаимодействии

Актуальность темы: умения выявлять причины и определять характер конфликтов в инклюзивной среде будут способствовать их эффективному разрешению.

Теоретическая часть.

1. Понятие и виды конфликта. Межличностные конфликты.
2. Причины возникновения конфликтных ситуаций в инклюзивном взаимодействии
3. Стили разрешения конфликтов
4. Способы снятия напряжения в условиях постконфликтной ситуации.

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 противостояние 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 К. 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).

2. Причины возникновения конфликтных ситуаций в инклюзивном взаимодействии

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

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*».

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.

1. л

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная литература:**

Преемственная система инклюзивного образования в 3-х т. : монография / Институт экономики, управления и права (г. Казань), б.п. Республиканская. – Казань : Познание, 2015. – Т. 3. Модель и условия реализации преемственной системы инклюзивного образования. – 300 с. – (Педагогика и психология инклюзивного образования). – Библиогр. в кн.. – ISBN 978-5-8399-0534-4; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=364185>

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с. **Интернет-ресурсы:** Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов.

<http://www.osoboedetstvo.ru>

Практическое занятие 8. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОЙ ПРАКТИКИ

Цель: изучить основы профессиональной этики и психологической культуры в организации в условиях инклюзивной практики.

Актуальность темы: формирование навыков психологической культуры и соблюдение профессиональной этики будут способствовать эффективному взаимодействию с людьми с инвалидностью **Теоретическая часть.**

1. Профессиональная этика как научная дисциплина.
2. Основы и нормы деловой этики
3. Виды профессиональной этики.
4. Специфика профессиональной этики в условиях инклюзивного подхода.
5. Понятие психологической культуры.
6. Структура психологической культуры.

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 «человекчеловек». 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.

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 этическими, если они способствуют развитию организации с моральной точки зрения.

– Минимум прогресса: действия сотрудников признаются этическими, 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 этическому поведению других.
- Недопустимость критики «внутреннего» и «внешнего» конкурента.

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.

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; - цивилизованно противостоять манипулированию.

6. 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 случае изолированности социальных контактов, невозможности реализации жизненно важных целей и пр.).

7. 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) деятельностьный (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.

Вопросы и задания:

1. Раскройте содержание профессиональной этики как научной дисциплины.
2. Каковы основы и нормы деловой этики?
3. Раскройте принципы этики деловых отношений.
4. Каковы виды профессиональной этики?
5. В чем специфика профессиональной этики в условиях инклюзивного подхода?
6. Дайте понятие психологической культуры.
7. Каковы основные составляющие психологической культуры?

8. Раскройте структурные компоненты психологической культуры специалиста по отношению к людям с инвалидностью.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная литература:**

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь : СКФУ, 2015. – 179 с.

Учебно-методическая литература

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум).

– Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с.

Интернет-ресурсы:

Университетская библиотека ONLINE www.biblioclub.ru

Практическое занятие 9. ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА В ОРГАНИЗАЦИИ

Цель: изучить инклюзивную культуру в организации

Актуальность темы: знания об инклюзивной культуре организации и умения решать комплексные задачи ее формирования будут способствовать повышению эффективности работы инклюзивной организации и ее привлекательности и престижа.

Теоретическая часть.

1. Понятие организационной культуры, ее основные характеристики и функции
2. Инклюзивная культура организации, ее ценности и смысл.
3. Условия и методы формирования инклюзивной организационной культуры.
4. Основные компетенции администрации в формировании инклюзивной культуры.

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.

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.

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.).

Инклюзивна 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 (балльные 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*.

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.

Вопросы и задания:

1. Раскройте понятие организационной культуры.
2. Назовите основные характеристики и функции организационной (корпоративной) культуры.
3. Дайте определение инклюзивной организационной культуры и объясните ее роль в организации.
4. Назовите условия и методы формирования инклюзивной организационной культуры.
5. Раскройте роль администрации в формировании инклюзивной культуры организации.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607> **Дополнительная литература:**

Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие : Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование. / сост. Н.М. Борозинец, И.А. Истомина; Сев.- Кав. федер. ун-т. – Ставрополь: СКФУ, 2015. – 179 с.

Межкультурные компетенции в социальных службах. Формирование инклюзивной организационной культуры: методологическое руководство / пер. с англ. под общ.ред. Елены ЯрскойСмирновой. Совет Европы, 2017.

Романов П.В., Яковлева В.В. Корпоративная социальная политика: частные решения общих проблем // Отечественный журнал социальной работы. 2013. № 1. С. 97–105.

Ярская В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р. Инклюзивная культура социальных сервисов Социологические исследования № 12, 2015.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**Методические указания по
выполнению самостоятельных работ
по дисциплине**

**«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ИНКЛЮЗИВНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

для студентов направления подготовки
Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое
образование
Направленность (профиль) «Педагогика и психология образования»
Квалификация выпускника бакалавр

Ставрополь, 2026 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
План-график выполнения самостоятельной работы.....	5
Методические рекомендации по изучению теоретического материала.....	5
Методические рекомендации по работе с литературой.....	6
Методические рекомендации по написанию и оформлению доклада.....	7
Контрольные вопросы для самостоятельной оценки качества освоения дисциплины.....	14
СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	16

ВВЕДЕНИЕ

Самостоятельная работа студентов может рассматриваться как организационная форма обучения – система педагогических условий, обеспечивающих управление учебной деятельностью или деятельность учащихся по освоению общих и профессиональных компетенций, знаний и умений учебной и научной деятельности без посторонней помощи.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы: аудиторная, внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по учебной дисциплине и профессиональному модулю выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется обучающимися по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Самостоятельная работа обучающихся проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов;

- углубления и расширения теоретических знаний;

- формирования умений использовать справочную и специальную литературу; – развития познавательных способностей и активности обучающихся:

творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;

- формирования самостоятельности мышления, способности к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;

- развития исследовательских умений;

- формирования общих и профессиональных компетенций.

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы определяется в соответствии с рекомендуемыми видами заданий согласно примерной программы учебной дисциплины.

Перед выполнением студентами внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает студентов о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности уровня умений обучающихся.

Самостоятельная работа более эффективна, если она парная или в ней участвуют 3 человека. Групповая работа усиливает фактор мотивации и взаимной интеллектуальной активности, повышает эффективность познавательной деятельности студентов благодаря взаимному контролю. Участие партнера существенно перестраивает психологию студента. В случае индивидуальной подготовки студент субъективно оценивает свою деятельность как полноценную и завершенную, но такая оценка может быть ошибочной.

При групповой индивидуальной работе происходит групповая самопроверка с последующей коррекцией преподавателя. Это второе звено самостоятельной учебной деятельности обеспечивает эффективность работы в целом. При достаточно высоком

уровне самостоятельной работы студент сам может выполнить индивидуальную часть работы и продемонстрировать ее партнеру-сокурснику.

Отчет по самостоятельной работе обучающихся может осуществляться как в печатном, так и в электронном виде.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Работа с конспектом лекций

Просмотрите конспект сразу после занятий. Отметьте материал конспекта лекций, который вызывает затруднения для понимания. Попытайтесь найти ответы на затруднительные вопросы, используя предлагаемую литературу. Если самостоятельно не удалось разобраться в материале, сформулируйте вопросы и обратитесь на текущей консультации или на ближайшей лекции за помощью к преподавателю.

Каждую неделю отводите время для повторения пройденного материала, проверяя свои знания, умения и навыки по контрольным вопросам и тестам.

Выполнение практических занятий

На первом занятии получите у преподавателя задания по курсу, планы подготовки к практическим занятиям. Обзаведитесь всем необходимым методическим обеспечением.

Практическое занятие – одна из форм организации учебного процесса – самостоятельной работы обучающихся, которая регламентируется требованиями документа. Практическое занятие представляет собой коллективное обсуждение обучающимися теоретических вопросов под руководством преподавателя.

Практическое занятие (семинар) – вид аудиторной совместной деятельности, осуществляемой в форме практики мышления, речи и письма. На семинаре студент отвечает на вопросы; уточняет, дополняет и обобщает ответы других; участвует в ролевых играх, дискуссиях; выступает с сообщением, докладом. Достоинством семинара является дискуссионная форма усвоения материала, сотворчество в обсуждении проблем, интеллектуальная состязательность.

При подготовке к практическому занятию сначала следует прочесть конспект лекций по теме занятия, затем изучить учебную и справочную литературу (учебник, учебные пособия, словари, энциклопедии), после чего – первоисточники.

Литературу необходимо конспектировать и давать сжатые письменные ответы на вопросы практического занятия. Такие ответы пригодятся при подготовке к экзамену. В них следует отразить содержание главных понятий и связь между ними, дать собственную оценку тем или иным концепциям, выявить связь изучаемого вопроса с современностью, с будущей профессиональной деятельностью. По неясным вопросам необходимо обращаться к преподавателю.

Текст выступления на практическом занятии должен быть написан самим студентом (уже переработанный). Выступления, на которых студент ограничивается только чтением уже опубликованного текста, преподавателем не учитываются.

По пропущенным занятиям студент отчитывается в устной или письменной форме. В противном случае преподаватель имеет право задать студенту на зачете дополнительные вопросы по теме пропущенного занятия.

Преподаватель оценивает подготовку студента к практическому занятию по следующим критериям:

- Наличие конспектов, лекций;
- Понимание главных понятий, их связей;
- Умению мыслить самостоятельно, логично, последовательно, доказательно;
- Мнениями оценивать идеи, концепции, обосновывать свою теоретическую позицию, связывать теорию с практикой, приводить примеры, приводить аналогии. На практические занятия выносятся узловые темы, запланированные в программе учебной дисциплины, освоение которых определяет качество профессиональной подготовки будущих специалистов. Цель занятия – формирование знаний по теме, развитие самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся путем равноправного и активного их участия в обсуждении рассматриваемых вопросов.

Задачи практического занятия:

- закрепление, расширение и углубление знаний по психологии общения и конкретной теме;
- развитие навыков постановки проблем и решения задач;
- отработка навыков ведения дискуссии, аргументации и отстаивания своей точки зрения;
- демонстрация обучающимися достигнутого уровня знаний;
- формирование навыков самостоятельной работы. Функции практического занятия (семинара):
- познавательная,
- воспитательная,
- развивающая,
- контрольная.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ

При изучении дисциплины у студентов должен вырабатываться рационально-критический подход к изучаемым проблемам и явлениям. Это включает понимание того, что со временем ряд информационных и теоретических материалов устаревает, требуя критического отношения. С другой стороны, каждый текущий вопрос имеет свою историю, которую тоже полезно знать. Каждое событие может иметь разные интерпретации, поэтому слова, сказанные много лет назад, могут иметь важное значение.

Чтобы понять содержание материала, нужно уметь его прочитывать. Начинать следует с предварительного просмотра, в ходе которого ознакомиться с названием работы, с аннотацией, оглавлением, предисловием. Часто замысел работы ясен уже при ознакомлении с ее названием. Но особенно интересен просмотр оглавления, в результате которого становится ясным развитие мысли автора. Неплохо было бы появившиеся при этом мысли зафиксировать на бумаге.

Просматривая текст оглавления, нужно остановиться на тех главах, которые представляют для вас особенный интерес, бегло ознакомиться с ними, составляя в общих чертах свое представление о них. Цель этого действия – найти места, относящиеся к искомой теме, определив при этом, что ценного в каждом из них.

Следующий этап – прочтение выделенных мест с фиксацией самых главных сведений. При этом надо четко и ясно осознавать цель чтения, постоянно держа ее перед

собой: по какому вопросу нужна информация, для чего нужна, ее характер и т.д. необходимо менять режим чтения – от беглого вдумчивого – в зависимости от ценности информации, останавливаясь там, где это требуется для глубокого понимания текста.

Следует научиться определять структуру текста по соподчиненности его частей, учитывая взаимосвязь текста с рисунками, сносками, примечаниями и таблицами. Все это поможет пониманию текста при беглом ознакомлении с ним. Так вырабатывается способность при прочтении сразу понимать смысл и значение новой информации.

Многие книги и статьи имеют в своем аппарате списки литературы, которые дают возможность пополнить информационную осведомленность о дополнительной литературе по данному вопросу.

Отдельный этап прочтения – ведение записей прочитанного. Существует несколько видов записей: план, выписки, тезисы, аннотация, резюме, конспект.

Планом удобно пользоваться при подготовке к устному выступлению по выбранной теме. Каждый пункт плана должен раскрывать одну из сторон избранной темы, а весь план должен охватывать ее целиком.

Тезисы предполагают сжатое изложение основных положений текста в форме утверждения или отрицания. Они являются более совершенной формой записей и представляют основу для дискуссии. К тому же их легко запомнить.

Аннотация – краткое изложение содержания – дает общее представление о работе.

Резюме кратко характеризует выводы, главные итоги произведения.

Конспект является наиболее распространенной формой ведения записей. Основную ткань конспекта составляют тезисы, дополненные доказательствами и рассуждениями. Конспект может быть текстуальным, свободным или тематическим. Текстуальный представляет собой цитатник с сохранением логики работы и структуры текста. Свободный конспект основан на изложении материала в том порядке, который более удобен автору. В этом смысле конспект представляет собирание воедино мыслей, разбросанных по всей книге. Тематический конспект может быть составлен по нескольким источникам, где за основу берется тема, интерпретируемая по-разному.

Экономия времени дает использование при записях различного рода сокращений, аббревиатуры и т.д. многие используют для регистрации исследуемых тем систему карточек. Преимущество карточек в том, что тема там излагается очень сжато, и они очень удобны в использовании, т.к. их можно разложить на столе, перегруппировать и без труда найти искомую тему.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ДОКЛАДА

Работая с литературными источниками, не следует ограничиваться простым пересказом содержания прочитанного. Необходимо выделить наиболее важные теоретические положения и обосновать их, раскрыть особенности различных точек зрения на один и тот же вопрос, оценить практическое и теоретическое значение результатов реферируемой работы, а также выразить собственное отношение к идеям и выводам автора, подкрепив его определенными аргументами (личным опытом, высказываниями других исследователей и пр.).

Реферируемый источник, списки использованной литературы, а также все ссылки на литературные работы должны быть оформлены по алфавиту с указанием фамилии и инициалов автора, название источника, места и года издания; для журнальных статей

необходимо указать фамилию и инициалы автора, название статьи, журнала, год издания и номер.

Доклад по дисциплине «Инклюзивная культура и коммуникация»
студента ... курса, направления подготовки, группы, программы
фамилия, имя, отчество

Тема: «.....».

Город и год выполнения.

1. Общие положения

1.1. Доклад, как вид самостоятельной работы в учебном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить.

1.2. При написании доклада по заданной теме студент составляет план, подбирает основные источники.

1.3. В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

1.4. К докладу по крупной теме могут привлекать несколько студентов, между которыми распределяются вопросы выступления.

2. Выбор темы доклада

2.1. Тематика доклада обычно определяется преподавателем, но в определении темы инициативу может проявить и студент.

2.2. Прежде чем выбрать тему доклада, автору необходимо выявить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

3. Этапы работы над докладом

3.1. Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по содержанию.

3.2. Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников).

3.3. Составление списка использованных источников. 3.4. Обработка и систематизация информации

3.5. Разработка плана доклада.

3.6. Написание доклада.

3.7. Публичное выступление с результатами исследования.

4. Структура доклада:

– титульный лист

– оглавление (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);

– введение (формулируется суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы);

– основная часть (каждый раздел ее, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы);

– заключение (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации);

– список использованных источников

5. Структура и содержание доклада

5.1. Введение – это вступительная часть научно-исследовательской работы. Автор должен приложить все усилия, чтобы в этом небольшом по объему разделе показать актуальность темы, раскрыть практическую значимость ее, определить цели и задачи эксперимента или его фрагмента.

5.2. Основная часть. В ней раскрывается содержание доклада. Как правило, основная часть состоит из теоретического и практического разделов. В теоретическом разделе раскрываются история и теория исследуемой проблемы, дается критический анализ литературы и показываются позиции автора.

В практическом разделе излагаются методы, ход, и результаты самостоятельно проведенного эксперимента или фрагмента.

В основной части могут быть также представлены схемы, диаграммы, таблицы, рисунки и т.д.

5.3. В заключении содержатся итоги работы, выводы, к которым пришел автор, и рекомендации. Заключение должно быть кратким, обязательным и соответствовать поставленным задачам.

5.4. Список использованных источников представляет собой перечень использованных книг, статей, фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке, при этом все источники даются под общей нумерацией литературы. В исходных данных источника указываются фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания.

5.5. Приложение к докладу оформляются на отдельных листах, причем каждое должно иметь свой тематический заголовок и номер, который пишется в правом верхнем углу, например: «Приложение 1»

6. Требования к оформлению доклада

6.1. Объем доклада может колебаться в пределах 5-15 печатных страниц; все приложения к работе не входят в ее объем.

6.2. Доклад должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения.

6.3. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу.

6.4. Должна быть соблюдена последовательность написания библиографического аппарата.

7. Критерии оценки доклада

– актуальность темы исследования;

– соответствие содержания теме;

– глубина проработки материала; правильность и полнота использования источников;

– соответствие оформления доклада стандартам.

По усмотрению преподавателя доклады могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачетные работы по пройденным темам.

Оценкой «отлично» оценивается доклад, в котором соблюдены следующие требования: обоснована актуальность избранной темы; полно и четко представлены основные теоретические понятия; проведен глубокий анализ теоретических и практических исследований по проблеме; продемонстрировано знание методологических основ изучаемой проблемы; показана осведомленность о новейших исследованиях в данной отрасли (по материалам научной периодики); уместно и точно использованы различные иллюстративные приемы – примеры, схемы, таблицы и т. д.; показано знание межпредметных связей; работа написана с использованием терминов современной науки, хорошим русским языком, соблюдена логическая стройность работы; соблюдены все требования к оформлению доклада.

Оценкой «хорошо» оценивается доклад, в которой: в целом раскрыта актуальность темы; в основном представлен обзор основной литературы по данной проблеме; недостаточно использованы последние публикации по данному вопросу; выводы сформулированы недостаточно полно; собственная точка зрения отсутствует или недостаточно аргументирована; в изложении преобладает описательный характер

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии: изложение носит исключительно описательный, компилятивный характер; библиография ограничена; изложение отличается слабой аргументацией; работа не выстроена логически; недостаточно используется научная терминология; выводы тривиальны; имеются существенные недостатки в оформлении.

Если большинство изложенных требований к докладу не соблюдено, то он не засчитывается.

Примерные темы докладов

1. Инклюзия в обществе. Сущность, понятие и ценностный смысл.
2. Сущность образовательной инклюзии, ее ценность и практический смысл.
3. Политика инклюзии в современном российском обществе.
4. Инклюзивное образование в зарубежных странах (США, Канада, Швеция).
5. Особенности общения с людьми с инвалидностью по зрению.
6. Общение в инклюзивной среде: взаимодействие с людьми с инвалидностью по слуху
7. Люди с нарушением работы опорно-двигательного аппарата: психологопедагогические характеристики и особенности коммуникации.
8. Психологические барьеры во взаимодействии с людьми с инвалидностью.
9. Психолого-педагогические характеристики людей с инвалидностью по слуху
10. Психолого-педагогические характеристики людей с инвалидностью по зрению.
11. Отношение общества к людям с инвалидностью на разных этапах развития общественных отношений.
12. Этикет как ключевой фактор взаимодействия в инклюзивной среде.
13. Этикет в общении с людьми с инвалидностью по зрению
14. Этикет в общении с людьми с инвалидностью по слуху.
15. Нормы этикета при общении с людьми с нарушением работы опорно-двигательного аппарата.
16. Этикет в отношении людей с особенностями речи.

17. Философия независимой жизни инвалида и ее роль во взаимодействии с людьми с инвалидностью.
18. Принципы инклюзивного образования и их влияние на образовательный процесс.
19. Декларация независимости инвалидов и ее роль в развитии идей инклюзии в России.
20. Люди с инвалидностью – наши соотечественники, внесшие вклад в историю.
21. Люди с инвалидностью, оставившие свой след в истории (*представители других стран*).
22. Инклюзивное волонтерство: сущность и направления деятельности.
23. Этика и этикет в отношении людей с инвалидностью в социальных сетях.
24. Взаимодействие с людьми с соматическими заболеваниями: основные характеристики, особенности общения и этикет.
25. Жестовый язык – как средство коммуникации людей с инвалидностью по слуху.
26. Возможности тифлотехники для людей с инвалидностью по зрению.
27. Корректность терминов, используемых в отношении людей с инвалидностью.
28. Категории инвалидности и их ключевые характеристики.
29. «Конвенция о правах инвалидов» и ее влияние на социальную политику России в отношении людей с инвалидностью.
30. Формирование инклюзивной культуры образовательной организации.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дают студенту возможность оперативной оценки своей подготовленности по данной теме и определения готовности к изучению следующей темы. Контрольные вопросы направлены на то чтобы студент мог проверить понимание понятийного аппарата учебной дисциплины, смог воспроизвести фактический материал, раскрыть причинноследственные, временные связи, а также мог выделять главное, сравнивать, доказывать, конкретизировать, обобщать и систематизировать знания.

1. Понятие культуры как социального феномена.
2. Методологические подходы к определению культуры.
3. Понятие об инклюзивной культуре.
4. Подходы и принципы инклюзивного подхода как культурологические феномены
5. Сущность инклюзии, ее ценность и практический смысл.
6. Преференции инклюзивной культуры.
7. Основные компетенции администрации в формировании инклюзивной культуры.
8. Роль психолога в формировании инклюзивной культуры.
9. Понятия «этика» и «мораль» как культурные феномены
10. Этика и мораль как предикторы культуры.
11. Культура и мораль как способы духовно-практического освоения действительности.

12. Профессиональная этика как научная дисциплина.
13. Основы и нормы деловой этики.
14. Определение и специфика профессиональной этики.
15. Понятие психологической культуры.
16. Общая и профессиональная культура человека.
17. Специфика общения с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья.
18. Конфликты и способы их разрешения в инклюзивной организации.
19. Понятие организационной инклюзивной культуры. Цели, роль и значение корпоративной культуры.
20. Оцените ситуацию развития инклюзивной культуры в современной организации. Дайте оценку сильным и слабым сторонам данного процесса.
21. Проанализируйте, насколько вы готовы к реализации инклюзивной культуры в организации. Оцените собственные способности и дайте прогноз своей деятельности.
22. Проанализируйте возможности выявления культурных потребностей в инклюзивной среде.
23. Раскройте алгоритм проектирования программы сопровождения культурно-досуговой деятельности лиц с ОВЗ
24. Раскройте план сопровождения культурно-досуговой деятельности лиц с ОВЗ
25. Перечислите формы культурно-досуговой деятельности для лиц с ОВЗ.
26. Проанализируйте насколько толерантно отношение к лицам с ОВЗ.
27. Проанализируйте, какие принципы толерантности вы будете применять в ходе своей практической профессиональной деятельности.
28. Понятие культуры как социального феномена. Этимология слова «культура». Исторические взгляды на феномен культуры.
29. Методологические подходы к определению культуры. Сущность антропологического, аксиологического, структурно-функционального, деятельностного, социологического принципов и подходов.
30. Понятие об инклюзивной культуре. Политика инклюзии в современном обществе.
31. Подходы и принципы инклюзивного образования как культурологические феномены. Восемь принципов инклюзивного образования.
32. Сущность инклюзии, ее ценность и практический смысл. Цели инклюзивного обучения и воспитания.
33. Преференции инклюзивной культуры. Условия формирования инклюзивной культуры.
34. Основные компетенции администрации в формировании инклюзивной культуры. Роль руководителя организации в формировании инклюзивной культуры.
35. Роль психолога в формировании инклюзивной культуры. Психологические средства формирования инклюзивной культуры.

36. Понятия «этика» и «мораль» как культурные феномены. Важнейшие категории этики со времен Аристотеля.

37. Этика и мораль как предикторы культуры. Соотношение морали, нравственности и этики.

38. Культура и мораль как способы духовно-практического освоения действительности. Идеи И. Канта о морали личности как основе его культуры.

39. Профессиональная этика как научная дисциплина. Виды профессиональной этики.

40. Основы и нормы деловой этики. Принципы этики деловых отношений.

41. Определение и специфика профессиональной этики. Главные направления реализации профессиональной этики

42. Понятие психологической культуры. Структура психологической культуры человека.

43. Общая и профессиональная культура человека. Показатели и уровни сформированности культуры.

44. Специфика общения с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья и их родителями. Приемы коммуникации с лицами с ОВЗ.

45. Конфликты и способы их разрешения в инклюзивной организации. Специфика разрешения конфликтов с лицами с ОВЗ.

46. Понятие и компоненты имиджа организации. Создание эффективного комплексного имиджа организации на принципах инклюзивного подхода.

Базовый

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Перечень основной литературы:

1. Канке В.А. Современная этика: учебник. – 3-е изд., стер. – М.: Омега-Л, 2009. – 395 с.
2. Подольская, О.А. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / О.А. Подольская. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2017. – 57 с. : ил. – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-8971-4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=477607>
3. Специальная психология: учеб. пособие авт.-сост.: И.А. Малашихина, Н.В. Черепкова. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 2010. – 313 с.

Перечень дополнительной литературы:

1. Ботавина Р.Н. Этика деловых отношений : учеб. пособие. – М.: Финансы и статистика, 2002. – 208 с.
2. Бут Т., Эйнскоу М. Показатели инклюзии. Практическое пособие / Под ред. М. Вогана; пер. с англ. И. Аникеев; науч. ред. Н. Борисова, общая ред. М. Перфильева. М.: РООИ «Перспектива», 2007. 124 с.
3. Гуревич П.С. Этика: учебник. – М.: ЮНИТИ, 2009. – 416 с.
4. Гусейнов А.А., Апресян Р.Г. Этика: учебник. – М.: Гардарики, 2000. – 472 с.

5. Преемственная система инклюзивного образования в 3-х т. : монография / Институт экономики, управления и права (г. Казань), б.п. Республиканская. – Казань : Познание, 2015. – Т. 3. Модель и условия реализации преемственной системы инклюзивного образования. – 300 с. – (Педагогика и психология инклюзивного образования). – Библиогр. в кн.. – ISBN 978-5-8399-0534-4; То же [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=364185>
6. Психология и этика делового общения: учебник / под ред. В.Н. Лавриненко. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2008. – 416 с.
7. Разин А.В. Этика: учебник. – М.: Академический Проект, 2006. – 624 с.
8. Сравнительная коррекционная педагогика: учеб.пособие; авт.: И.А. Малашихина, Е.А. Селюкова, О.Н. Артеменко. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 2009. – 243 с.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие (практикум). – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2018. – 148 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

7. Особое детство. Сайт для родителей детей с нарушениями развития и специалистов. <http://www.osoboedetstvo.ru>
8. Официальный сайт Института коррекционной педагогики РАО. Содержит информацию об истории института, его лабораториях и центрах, о приоритетных направлениях исследований. <http://www.ikprao.ru>
9. Подборка в сети работ по этике: от древних до современных авторов. Режим доступа: <http://ethikscentr.ru/biblio.htm>
10. Электронная библиотека педагогической литературы. www.pedlib.ru
11. Электронная версия ежегодника «Этическая мысль» (изд. с 2000 г.). Режим доступа: <http://ethics.iph.rar.ru/em.htm>
12. Автоматизированная информационно-библиотечная система «Фолиант» <http://catalog.ncfu.ru>
13. Университетская библиотека ONLINE www.biblioclub.ru