



Администрация
Главы и Правительства
Удмуртской Республики



АБИ
АРТ

СОЮЗ
ВСЕРОССИЙСКИХ
И ВЕДУЩИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ
ИНВАЛИДОВ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



АССОЦИАЦИЯ РОДИТЕЛЕЙ
ДЕТЕЙ ИНВАЛИДОВ
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

MediaMetrics



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Правительство Удмуртской Республики
Общественное объединение «Союз всероссийских и ведущих
организаций инвалидов «АбиАрт»»
Ассоциация родителей детей инвалидов Удмуртской Республики
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«ФОРМИРОВАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ И ВЫЗОВЫ
ТРАНСФОРМАЦИИ ОБЩЕСТВА: РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВО ВСЕХ СФЕРАХ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ»**

23 августа 2022 г



Ижевск,
2022

ISBN 978-5-4312-1032-7

© Авторы статей, 2022
© ФГБОУ ВО «Удмуртский
государственный университет», 2022

УДК 364.26(063)
ББК 60.993я431
С232

Редакционная коллегия:

Солодянкина О. В., канд. пед. наук, доцент, зав. каф. соц. работы Удмуртского государственного университета
Крель Н. В., директор Общественного объединения «Союз Всероссийских и ведущих организаций инвалидов АбиАрт», Вице - президент Федерации спорт. танцев на колясках России, Вице-президент Межрегион. обществ. организации «Клуб психиатров (Психиатрия: нить Ариадны)», член Орг. комитета Нац. и Междунар. чемпионатов по проф. мастерству среди инвалидов и лиц с ОВЗ «Абилимпикс», член Попечительского Совета Федерации Спорт Слепых России, член Общественного совета по вопросам психического здоровья населения при Главном специалисте - психиатре МЗ РФ, Вице-президент Общероссийской обществ. организации «Федерация настольных спортивных игр России»; Председатель экспертного совета АНО «Программа комплексной реабилитации личности «Лига мечты/Лыжи мечты»», Международный эксперт-аудитор системы сертификации в обл. предупреждения причинения вреда инвалидам и иным МГН
Мухаметдинова Е. В., председатель Совета Ассоциации родителей детей инвалидов УР

С232 Сборник материалов международной научно-практической конференции «Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью (23 августа 2022г.) : [Электронный ресурс]: / Под ред О.В.Солодянкиной. – Электронное (символьное) издание (2,48Мб) – Ижевск : Удмуртский университет, 2022. – 1 электрон. опт. диск (CD-R).

Материалы международной научно-практической конференции «Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью», проведенной 23 августа 2022 года, освещают проблематику нового дискурса создания инклюзивного общества и формирования инклюзивной культуры в аспекте равных возможностей во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью, обобщают лучшие практики построения инклюзивного общества, как безопасного и толерантного сообщества на идеологии равенства, является стратегией устойчивого развития.

Адресуется специалистам, оказывающим услуги во всех сферах жизнедеятельности (культура, образование, социальное обслуживание, медицина, спорт) детей и молодых людей с инвалидностью, а также преподавателям и студентам специального профессионального и высшего образования.

Содержание публикации является предметом ответственности авторов и не всегда отражает точку зрения редакционной группы.

Минимальные системные требования:

Процессор x64 с тактовой частотой 1,5 ГГц и выше; 1 Гб ОЗУ; WindowsXP/7/8/10; Монитор с разрешением 1920x1080, Видеокарта дискретная (128 bit), или встроенная; привод DVD-ROM. Программное обеспечение: Adobe Acrobat Reader версии 9 и старше.

ISBN 978-5-4312-1032-7

© Авторы статей, 2022
© ФГБОУ ВО «Удмуртский
государственный университет», 2022

**Сборник материалов международной научно-практической конференции
«Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации
общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей
и молодых людей с инвалидностью»**

Подписано к использованию 31.10.2022
Объем электронного издания 2,48Мб на 1 CD.
Издательский центр «Удмуртский университет»
426034, г. Ижевск, ул. Ломоносова, д. 4Б, каб. 021
Тел. : +7(3412)916-364 E-mail: editorial@udsu.ru

СОДЕРЖАНИЕ

ПРИВЕТСТВИЯ УЧАСТНИКАМ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ «ФОРМИРОВАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНКЛЮЗИВНОЙ КУЛЬТУРЫ И ВЫЗОВЫ ТРАНСФОРМАЦИИ ОБЩЕСТВА: РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ВО ВСЕХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ»	7
ИНКЛЮЗИЯ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ	12
<i>Аникеева О.А.</i> Профстандарты специалистов социальной сферы и их роль в формировании социальной инклюзии	12
<i>Думенко И.С.</i> Инклюзивная творческая лаборатория как инновация в деятельности организации культуры	19
<i>Кизилова И.Н., Ковшарова И.В.</i> Проект «Многомерность культуры»: опыт реализации и потенциал регионального сотрудничества	22
<i>Крель Н.В., Макеева Д.Р.</i> Необходимость системного подхода в организации профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями: проблемы и пути решения	30
<i>Морозов С.А., Морозова С.С., Морозова Т.И.</i> Проблемы инклюзии при аутизме	37
<i>Обухов К.Н.</i> Инклюзия в социологии: основные теоретические подходы и варианты определения	46
<i>Рачковская Н.А.</i> Технологии стимулирования активности и преодоления психологической инерции лиц с инвалидностью в процессе обучения и трудоустройства	52
<i>Солодянкина О.В., Бушмелева Г.В.</i> Инклюзивная культура в контексте устойчивого развития общества	57
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ	67
<i>Аверина А.В.</i> Психолого-педагогическая коррекция детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду средствами музыкальной деятельности	67
<i>Авчинникова С.О.</i> Методические аспекты реализации практико -ориентированных модулей в адаптивной образовательной программе	71
<i>Бессчетнова О.В.</i>	

Типичные барьеры, преодоляемые студентами с инвалидностью в системе высшего образования	76
<i>Бесан Д.А., Брыкова А.С.</i> Требования к адаптации образовательной среды для учащихся с расстройствами аутистического спектра на первой ступени общего среднего образования	81
<i>Будникова Е.С., Резникова Е.В.</i> Использование интерактивной доски в условиях реализации инклюзивного образования обучающихся младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья	86
<i>Варганов Г.Ю.</i> Условия применения цифровых технологий в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья	91
<i>Вандышева Л.В.</i> Проект «Театр социального таланта»: подготовка обучающихся к работе с людьми с ограниченными возможностями	95
<i>Жумабаева Г.Т., Шавеля А.С.</i> Организация летнего оздоровительного отдыха детей с особыми образовательными потребностями в лагере «Алтынгүль» как средство социализации и интеграции в общество	103
<i>Коробинцева М.С.</i> Формирование учебной мотивации у обучающихся с задержкой психического развития в адаптационный период при переходе из начальной в основную школу	109
<i>Корчагин С.А., Сунцова А.С.</i> Тьютор как ключевая фигура в развитии инклюзивного образования: проблемы и пути решения	113
<i>Косова Е.В.</i> Организационно-методический опыт логопедического сопровождения детей с овз в структурном подразделении «Лекотека»	118
<i>Платонова Ю.Ю.</i> Современные тенденции развития непрерывного инклюзивного образования в условиях неопределенности	124
<i>Телешева С.В.</i> О применении тифлокондуктивных технологий в воспитательной и образовательной работе с детьми и семьями детей раннего возраста с ОВЗ	129
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ	134
<i>Бурменская А.Н., Жиангерова О.В.</i> Совершенствование комплексной реабилитационной работы с использованием	

принципов международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья	134
<i>Мусихина Д.В., Демидова М.В.</i> Развитие двигательных навыков у детей раннего возраста	145
<i>Жернакова Е.Г., Мулюкина О.П., Солодянкина О.В.</i> Игры и упражнения на взаимодействие ребенка с собакой в домашних условиях	150
<i>Зелинская А.А.</i> Анималотерапия с участием дельфинов, как инструмент социальной абилитации для детей с ограниченными возможностями здоровья	155
<i>Ильясов М.М., Максимова М.Н.</i> Адаптивный спорт как социализация в общество молодежи с инвалидностью	161
<i>Кузелин В.А., Брындин В.В.</i> Фотохромотерапия психологического статуса спортсменов с нарушением слуха	166
<i>Лазукова В.Д.</i> Психологическая и психотерапевтическая помощь родителю как составляющая часть комплексной реабилитации детей и молодых людей с инвалидностью и ОВЗ	169
<i>Робилко Ю.А.</i> Развитие речи через музыку. Авторский подход в работе с неговорящими детьми	173
<i>Солодянкина О. В., Бузун М.Д.</i> Сенсорная интеграция как метод сенсорного развития детей дошкольного возраста	178
<i>Таенкова А.А., Таенкова И.О.</i> Экологическое просвещение через увлечение: опыт работы по социокультурной адаптации детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью	183
<i>Фатыхов И.Р., Брындин В.В.</i> Эффективности микротокковой рефлексотерапии в реабилитации детей с ДЦП	190
<i>Фатыхов И.Р., Брындин В.В.</i> Роль игровых форм эрготерапии при двигательных нарушениях у детей	196
<i>Фатыхов И.Р.</i> Роль мануальной кинезиотерапии при слабости мышц тазового дна у детей с недержанием мочи	199
СИСТЕМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ, СОПРОВОЖДАЕМОЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОЦИАЛЬНОЙ ЗАНЯТОСТИ, САМОЗАНЯТОСТИ И ТРУДОУСТРОЙСТВА ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РОССИИ	204
<i>Волченкова Е.В., Воронина О.А., Бельтюкова О.В.</i> Особенности трудоустройства выпускников вузов с инвалидностью	204

<i>Ворошилова Е.Л., Грибова О.Е., Дымкова А.Ю., Кошечкина Т.В.</i> О критериях анализа региональных практик реализации персонализированного дополнительного профессионального образования	213
<i>Кузьмина И.И., Лапина Л.М.</i> Особенности подготовки к профессиональному труду школьников с нарушением интеллекта	220
<i>Курасова Т.И.</i> Профессиональная подготовка выпускников, с ограниченными возможностями здоровья в условия школы - интерната	226
<i>Лапина Л.М.</i> Теоретические основы подготовки к профессиональному труду выпускников коррекционных школ на современном этапе развития системы образования	228
<i>Лысова А.А.</i> Концептуальные подходы подготовки к профессиональному труду выпускников коррекционных школ на современном этапе развития системы образования	234
<i>Мальшиева С.Б., Лапина Л.М.</i> Деятельность современной образовательной организации по подготовке к профессиональному труду выпускников с ограниченными возможностями здоровья	238
<i>Моисеева И.В.</i> Развитие навыков самостоятельной жизни у молодых людей с двойным сенсорным нарушением на тренировочной квартире	243
<i>Мухаметдинова Е.В., Солодянкина О.В.</i> Инклюзивные мастерские как практика обучения навыкам освоения простейших видов трудовой деятельности людей с ментальными расстройствами 18+	251
<i>Новикова Н.А.</i> Проблемы и перспективы профессиональной реабилитации инвалидов	257
<i>Нухова М.М., Лапина Л.М.</i> Трудности адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на этапе послешкольного обучения	268
<i>Солодянкина О.В., Никитина Е.В.</i> Трудовая занятость инвалидов с умственной отсталостью и психическими нарушениями: современное состояние и проблемы	272

**ПРИВЕТСТВИЯ УЧАСТНИКАМ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ «ФОРМИРОВАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНКЛЮЗИВНОЙ
КУЛЬТУРЫ И ВЫЗОВЫ ТРАНСФОРМАЦИИ ОБЩЕСТВА: РАВНЫЕ
ВОЗМОЖНОСТИ ВО ВСЕХ СФЕРАХ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ И
МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ»**

Дорогие участники конференции!

Конференция «Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью» открывает деловую программу Вторых международных детских инклюзивных творческих игр, в рамках которой на протяжении нескольких месяцев на разных площадках мы будем обсуждать серьезные вопросы формирования современной инклюзивной культуры общества в условиях реализации социальной политики, направленной на вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности (культура, образование, социальное обслуживание, медицина, спорт) детей и молодых людей с инвалидностью. Будем говорить о тех вызовах, которые существуют в современном обществе, вместе искать конструктивные пути решения, обмениваться опытом, делиться своими лучшими наработками и практиками.

Мне особенно отраднo отметить, что инициатором этого важного профессионального диалога стала Удмуртия, Удмуртский государственный университет и Ассоциация родителей детей-инвалидов Удмуртской Республики. В 2018 году здесь на удмуртской земле мы принимали Вторые Международные парадельфийские игры, участниками которых стали более 3000 человек из 54 субъектов России и 27 стран мира. Это грандиозное событие навсегда изменило нас всех, можно с уверенностью сказать, что именно игры стали первым шагом республики в настоящее инклюзивное пространство. За 4 прошедших года в Удмуртии не только активно развивается творческое инклюзивное движение, в котором участвуют люди с инвалидностью всех нозологий, но и серьезные системные проекты в области инклюзивной культуры. Настоящей гордостью республики стал уникальный инклюзивный детский хор «Многоголосье». Во многих районах республики прошли обучение специалисты образовательных учреждений культуры. Талантливые дети с инвалидностью получают все больше возможностей не просто демонстрировать свои достижения в области культуры, но и реализовывать серьезные профессиональные планы.

Безусловно, нам в регионе, как и во многих других регионах России, не хватает специалистов, не хватает знаний и системных решений. Убеждена, что участники конференции смогут восполнить ряд пробелов и создадут условия для конструктивного диалога. Желаю вам плодотворной работы и серьезных профессиональных находок и решений!

**Татьяна Чуракова, заместитель Председателя правительства Удмуртской
Республики**

Дорогие друзья, коллеги, единомышленники!

Вторые Международные детские инклюзивные творческие Игры стартовали в Ижевске 21 августа 2022 года, собрав участников из 57 регионов России, а также Донецкой народной республики, Республики Армении и Республики Белоруссии. Творческие соревнования, направленные на развитие и поддержку одаренных детей с инвалидностью различных нозологий, сохранение современного культурного потенциала во всем его многообразии и многогранности, с учетом вклада в развитие искусства самых талантливых детей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, собрали на самых разных творческих площадках более 2800 участников. Для кого-то Игры стали возможны только в формате онлайн участия. Но организаторы Игр сделали все, чтобы все участники почувствовали себя сопричастными этому событию, получили равные возможности продемонстрировать свой талант и членам жюри, и зрителям, завоевать призовые места, приобрести новый опыт. Уверена, что онлайн участие - мера временная, необходимая, что количество участников, принимающих непосредственное участие в событиях, которыми наполнены дни творческих состязаний, будет расти из года в год. А пока, Игры 2022 года в Удмуртии стали первыми в истории развития движения детскими инклюзивными творческими Играми, проходившими как в онлайн, так и в офлайн формате. Так необходимое нам всем сегодня «живое» реальное, наполненное добротой, пониманием, радостью, общение между людьми состоялось!

В рамках подготовки и реализации Игр как системного проекта в области культуры уже традиционно проходит насыщенная событиями, новыми идеями, встречами специалистов и обменом лучших практик, деловая программа. Центральным событием этой программы в 2022 году, вне всякого сомнения, станет сегодняшняя конференция.

Культура - сложный, но, безусловно, самый значимый фактор современного мирового развития. Мы, наконец, все более четко осознаем, что в отличие от идеологии, еще не так давно доминирующей во всех сферах отношений между людьми, культура - базовая составляющая в жизни человека как на уровне отдельной личности, так и общества в целом. Современный мир стремительно меняется. Меняются отношения людей друг к другу, ценности, подходы к образованию, взгляд на то, что важно, красиво, нужно. Меняются коды взаимодействия между людьми, народами, странами. Культура формирует новый «деловой костюм взаимоотношений». И в этих обновлениях и изменениях нельзя игнорировать тот факт, что людей с инвалидностью становится все больше, что меняется их роль в обществе, что из субъектов опеки и жалости они становятся активными участниками современного пространства жизни, вместе со всеми создающими это пространство и формирующими его ценности и достижения.

Да, общество стало более гуманным, открытым, толерантным, инклюзивным. Однако, оно отстает от запроса, формирующегося со стороны людей с инвалидностью: на адаптированное архитектурное пространство и на доступность услуг, на потребность в новых технологиях и на расширение возможностей и форм реабилитации, на отказ от ограничений и запретов со стороны стремительно устаревающей законодательной базы. Но, самое главное, общество отстает от запроса на массовую, системную профессиональную подготовку специалистов, в т.ч. и, в первую очередь, в сфере культуры и образования, работающих в условиях инклюзивной среды, знающих специфику работы с людьми с инвалидностью всех нозологий, умеющих научить, передать знания, навыки, мастерство с учетом всего многообразия и возможностей каналов коммуникации.

Современная социокультурная инклюзия связана с расширением творческих возможностей личности, творческого потенциала, в том числе, и педагогов, работающих в этом новой инклюзивном пространстве. Лучшие инклюзивные практики, интересные педагогические находки часто появляются в рамках педагогического поиска. Неравнодушная, творческая педагогика позволяет нам вместе находить таланты и помогать

им расти, зачастую несмотря и вопреки тому, что существует серьезный «профессиональный голод» у специалистов, профессиональная подготовка которых не включает в себя компетенции, необходимые для работы в инклюзивном пространстве. Не хватает учебников, оборудования, системного обмена опытом, но ваша любовь к людям и искусству, умение увидеть и оценить талант позволит преодолеть эти трудности.

И еще на один важный вопрос хотелось бы сделать акцент в рамках нашего разговора. Давайте, вспомним имена гениев, - изобретателей, ученых, поэтов, писателей, музыкантов, композиторов, певцов, танцоров, художников, актеров... Всех, кто составляет золотой фонд человеческой цивилизации. Вспомним и задумаемся о том, сколько среди них было... особенных. Наша с вами ответственность - не пропустить тех, кто сегодня, рядом с нами творит во имя завтрашнего дня и будет назван потомками гением... Несмотря, вопреки или благодаря своим особенностям. И эти гении - плод в том числе и наших усилий, внимания, любви, понимания и поддержки. Каждый из нас может помочь им с точки зрения профессиональной и педагогической, помочь с точки зрения признания и возможности продемонстрировать свои достижения.

А задача этой конференции – открыто поговорить о проблемах и путях решения, которые у нас есть для того, чтобы сделать жизненное пространство современного общества комфортным для всех, внести в число ценностей современного культурного пространства ценности приятия любого человека, обеспечения равных прав каждого, сохранение общего культурного потенциала, с учетом достижений людей с инвалидностью во всех областях культуры. Успешной работы, интересных находок, конструктивного разговора, плодотворного обмена опытом!

Наталья Крель, директор Общественного объединения «Союз Всероссийских и ведущих организаций инвалидов АбиАрт», Вице – президент Федерации спортивных танцев на колясках России, Вице-президент Межрегиональной общественной организации «Клуб психиатров (Психиатрия: нить Ариадны)», Председатель Конкурсной комиссии по присуждению премий Мэра Москвы имени Николая Островского, Член Организационного комитета Национального чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ОВЗ «Абилимпикс», Член Попечительского Совета Федерации Спорта Слепых России, Член Общественного совета по вопросам психического здоровья населения при Главном специалисте - психиатре МЗ РФ, Вице-президент Общероссийской общественной организации «Федерация настольных спортивных игр России», Председатель экспертного совета АНО «Программа комплексной реабилитации личности «Лига мечты/Лыжи мечты», Международный эксперт-аудитор системы сертификации в области предупреждения причинения вреда инвалидам и иным МГН

Дорогие участники конференции!

От имени руководителя главного федерального эксперта по медико-социальной экспертизе Федерального бюро медико-социальной экспертизы, и от себя лично позвольте поприветствовать участников, организаторов и гостей Международной научно-практической конференции «Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью», которая проходит в Ижевске в рамках Вторых Международных детских инклюзивных творческих игр Удмуртия 2022. Проведение подобных мероприятий способствует разработке новых эффективных методов реабилитации и социальной интеграции инвалидов, а также демонстрирует активную позицию заинтересованных организаций и органов власти в их поддержке, позволяет участвовать в жизни общества и влиять на происходящие в нём процессы.

Государством с 2016 года реализуется программа «Доступная среда», прорабатываются вопросы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, вопросы доступности реабилитационных и абилитационных услуг. Продолжается работа по трансформации медико-социальной экспертизы: целях совершенствования и независимости принимаемых решений с 2024 года будет введено понятие обезличенной медико-социальной экспертизы. С целью доступности медико-социальной экспертизы утверждено с 2023 года дистанционное проведение МСЭ.

Уверена, что проведение Международной научно-практической конференции позволит выработать приоритетные направления в дальнейшей работе. Желаю всем участникам удачи, интересного общения, плодотворной работы, крепкого здоровья и благополучия.

Екатерина Мухаметгалеева, руководитель - главный эксперт по медик по социальной экспертизе.

Уважаемые участники Международной научно-практической очно-заочной конференции «Формирование современной инклюзивной культуры и вызовы трансформации общества: равные возможности во всех сферах жизнедеятельности детей и молодых людей с инвалидностью»!

Конференция – значимое событие не только для УдГУ, но и для Удмуртской Республики, которая является центром по инклюзии, поддерживается Министерством социальной политики и труда Удмуртской Республики. Научная площадка – это возможность обменяться опытом, подвести итоги, продемонстрировать лучшие практики, поделиться практиками и наработками, которые есть в вузах. Отмечу, что среди вузов ПФО создан ресурсный учебно-методический центр по инклюзивному образованию, где рассматриваются научные и методические вопросы по сопровождению студентов-инвалидов.

В нашем вузе обучается более 120 студентов с различными нозологиями. Это создаёт необходимость учёта индивидуальных особенностей и особых условий работы с этим контингентом. Перед вузом возникают определённые задачи, прежде всего это разработка адаптированных под каждого человека программ. Вуз превращается в структуру, которая берёт на себя социо-реабилитационные функции. Важная задача – не оставить один на один этих ребят. Формирование инклюзивной культуры общества, доброжелательной и доступной архитектурной среды кампуса УдГУ — тоже очень важные задачи. Благодаря политике общества и государства эти задачи успешно решаются. Желаю успешной и плодотворной работы.

Галина Мерзлякова, ректор ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»

Дорогие друзья!

Я счастлив приветствовать столь грандиозное мероприятие – Международные инклюзивные игры. Уже вторые!

Идея инклюзии особенно плодотворна в сфере дополнительного образования, где инвалиды и здоровые взаимно раскрываются друг другу в совместном творчестве. Насколько я понял, именно в этой сфере и проводятся Международные инклюзивные игры.

Инклюзивная культура предполагает чёткое понимание, что у инклюзии и образования всё же разные задачи. Главное для инклюзии – включение, интеграция в общество, а для образования – научить, и задача включения в общество опосредствована задачей научить. В условиях инвалидности научение предполагает коррекцию, поэтому противопоставлять инклюзивное образование коррекционному не только нелепо, но и архи вредно.

Коррекционные интернаты могут и должны быть базой для инклюзивного образования.

Я всю жизнь решал задачу прежде всего личностной инклюзии, чтобы тяжёлые инвалиды вроде слепоглухих могли жить среди зрячеслышащих. Я мог подготовиться к такой интеграции только в Загорском детском доме для слепоглухонемых. В массовой школе это было бы невозможно.

Поэтому я категорически против уничтожения коррекционных интернатов во славу "инклюзии", против демагогии про то, что интернат – де-вариант концлагеря. Ничего подобного. В интернате образовательные задачи решаются с учётом особенностей тех или иных инвалидов.

С 4 по 18 августа я ездил в Детский оздоровительный образовательный лагерь имени Володи Дубинина в Татищевском районе Саратовской области. Лагерь принадлежит Школе-интернату глухих в Энгельсе. Директор школы - замечательный педагог Владимир Владимирович Попов.

В школе великолепный Техноград, с огромной номенклатурой всевозможных изделий. В лагере - филиал Технограда. Дети в лагере не только глухие, всякие, на смене, на которой я работал, было много сирот.

Конечная цель любых форм образования - подготовка к полноценной жизни во взрослом обществе, и в этом смысле всякое образование в конечном итоге инклюзивное. И домашнее, и массовое, и коррекционное. Не надо уничтожать какую-то одну форму, предпочитая какую-то одну другую. Не одно вместо другого, а одно вместе, наряду с другим - вот лозунг подлинной инклюзии.

Желаю плодотворной работы и замечательного трехдневного праздника!

Александр Суворов, доктор психологических наук, слепоглухой с детства

ИНКЛЮЗИЯ В СОВРЕМЕННЫХ РЕАЛИЯХ

УДК 331.54

Аникеева Ольга Александровна,

ученый секретарь

учебно-методического объединения

Российского государственного

социального университета,

E-mail: olga-double@mail.ru

Россия, г. Москва

Anikeeva Olga A.,

Educational and Methodical Association

Russian State Social University,

Russia, Moscow

ПРОФСТАНДАРТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ И ИХ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ИНКЛЮЗИИ

PROFESSIONAL STANDARDS OF SOCIAL SPHERE SPECIALISTS AND THEIR ROLE IN THE FORMATION OF SOCIAL INCLUSION

Аннотация:

Статья подготовлена в процессе профессионально общественного обсуждения актуализированных профстандартов социального работника и специалиста по социальной работе. Накопленный опыт, новые социальные условия и общественный запрос диктуют новые требования к подготовке кадров социальной сферы. Опыт показывает, что стандартизация профессиональной деятельности и социального образования стала трендом. Однако это процесс противоречивый и имеет как сторонников, так и противников. Особенно эти противоречия чувствуются в подготовке кадров для формирования социальной инклюзии. Качество жизни людей с инвалидностью в многом зависит от того, какие параметры заложены в профстандартах, образовательных стандартах, а также в стандартах социального обслуживания.

Abstract:

The article was prepared in the process of professional public discussion of updated professional standards of a social worker and a specialist in social work. The accumulated experience, new social conditions and public demand dictate new requirements for the training of personnel in the social sphere. Experience shows that the standardization of professional activity and social education has become a trend. However, this process is controversial and has both supporters and opponents. These contradictions are especially felt in the training of personnel for the formation of social inclusion. The quality of life of people with disabilities largely depends on what parameters are laid down in professional standards, educational standards, as well as social service standards.

Ключевые слова:

Социальная инклюзия, стандартизация в социальной сфере, профстандарты специалистов социальной сферы, образовательные стандарты, профессиональная культура специалиста, инклюзивная культура

Key words:

Social inclusion, standardization in the social sphere, professional standards of social sphere specialists, educational standards, professional culture of a specialist, inclusive culture

Формирование социальной инклюзии в современном обществе обеспечивается различными путями: это и разработка методологии и концепции социальной инклюзии, и обеспечение организационно-административного сопровождения, и подготовка кадров. Для организации этой деятельности важны профстандарты.

Стандартизация профессиональной деятельности и профессионального образования вызывает различное отношение, особенно в среде практиков. Специалисты хорошо знают, что в решении профессиональных задач они сталкиваются с такими жизненными ситуациями граждан и с такими их проблемами, которые не могут быть описаны никакими стандартами. То же можно сказать и о профессиональных компетенциях: неожиданные ситуации и решаются разнообразными методами и требуют разнообразных знаний и навыков.

Тем не менее в профессиональной деятельности есть алгоритмы, которые позволяют не только структурировать деятельность специалиста, но и интегрировать ее с системой высшего и профессионального образования. О нормативах и стандартах социального обслуживания в последнее время задумались и сами граждане, получающие помощь, и специалисты, которые ее обеспечивают. Вопрос простой: если человек оказался в трудной жизненной ситуации и нуждается в помощи, почему он может рассчитывать только на то, что может предоставить регион? Почему дети-инвалиды должны получать разную помощь в крупных городах или малых поселках? А если этих региональных ресурсов нет или они минимальны? Разумнее предположить, что современное государство может и должно выработать минимальный стандарт социальных услуг, которые должны быть предоставлены разным категориям граждан независимо от места и условий проживания.

Стандартизация профессиональной деятельности в социальной сфере стала важным трендом. В международном опыте профстандарты существуют в разном формате (собственно стандарты профессиональной деятельности, профессиональные нормативы, а также нормы и положения о профессиональной деятельности и т.д.).

При этом подходы к стандартизации довольно сильно различаются. В ряде школ социальной работы за рубежом и теория, и практика деятельности социальной работе ориентированы на индивидуализированные (клиентарные) подходы, когда каждая ситуация рассматривается как уникальная в своей основе, т.е. созданная нетипичным сочетанием реальностей: внутренних устремлений и возможностей индивидуума и внешних обстоятельств его жизни. Это деятельность многофункциональная, она требует кроссдисциплинарных знаний и компетенций и потому с трудом поддается стандартизации.

В этом случае предпочтение отдается, с одной стороны, личностным качествам (милосердие, эмпатия, толерантность, готовность помочь), с другой стороны, анализу практического опыта (обучающиеся изучают конкретные ситуации, в которых оказываются граждане, и обсуждают опыт решения их проблем). Нередко при таком подходе социальная работа сводится к коррекции ценностей и моделей поведения личности. Эта работа сугубо адресная, ориентированная на клиента. В такой модели образовательные компоненты сведены к минимуму.

Социальная работа во всем мире признается одной из самых сложных социально-гуманитарных профессий (International Federation of Social Workers (IFSW). International definition of social work, 25 August 2012). Целью социальной работы признается содействие прогрессу, социальным изменениям и развитию, социальной сплоченности, расширению прав и возможностей и освобождению людей [10]. По этой причине социальная работа признается не только видом профессиональной деятельности, но и академической дисциплиной, а, следовательно, социальному работнику как профессионалу нужны

достаточно обширные знания, развернутые образовательные программы, в том числе, основанные на образовательных и профессиональных стандартах.

Российские подходы основаны на методологии, которая близка именно к такой оценке роли социальной работы. Теоретические проблемы стандартизации в профессиональной деятельности в социальной работе разрабатывали П. Романов и Е. Ярская-Смирнова, Л. И. Старовойтова, О. А. Анисеева и В. В. Сизикова и ряд других авторов. Эти подходы в трудах П. Романова и Е. Ярской-Смирновой определены следующим образом: «Профессии социального государства становятся полигоном новых подходов к управлению, и в то же время они остаются ключевыми игроками политического процесса, участвуют в обеспечении тех видов обслуживания, к которым постоянно апеллируют институты социальной политики и население» [6, с. 13]. Этот подход условно можно было бы назвать социально-средовым, предопределенным социальными проблемами общества. результаты исследований в социальной сфере, анализ проблем современной цивилизации, а также практический опыт позволяет сделать выводы о существовании ряда типовых проблем, по которым и выделяются социальные группы, нуждающиеся в социальной защите [6, с. 108–110]. Именно такой подход позволяет выработать типовые алгоритмы профессиональных действий. Нормы деятельности формируют профессиональные компетенции, определяют круг задач, которые обязан решать каждый профессионал, диктуют логику профессиональных действий. Но эти нормы так же формируют и личность специалиста, его профессиональную культуру [7; 8].

Вопрос о соотношении «живой, полевой» работы и нормативности – очень острый. С одной стороны, практика значительно сложнее стандартов. С другой, сам практический опыт показал, что общие нормы необходимы. В чем их необходимость?

Во-первых, они обозначают единое пространство профессиональной деятельности: что и как должен знать и уметь делать специалист, каковы его базовые трудовые действия? Во-вторых, нормативы и стандарты дают ответы на вопросы: каковы нормы социального обслуживания, какие услуги и какую именно помощь должен получить человек, нуждающийся в помощи, например человек с инвалидностью? Сегодня у нас есть единые профстандарты для всей страны, но нет единого стандарта предоставления услуг: что должно войти в обязательный пакет услуг? А что останется в дополнение, возможно, как платная услуга? Установленные стандарты помогут защитить интересы людей с инвалидностью (в том числе, от погони за платными услугами и «доходностью»).

Таким образом, стандартизация различных видов деятельности в социальной сфере стала закономерностью профессиональной сферы. Профстандарты нужны организаторам и руководителям в учреждениях социальной сферы для оценки содержания и организации социальной работы и социального обслуживания населения, для оценки уровня компетентности своих сотрудников, организации повышения их квалификации, для продвижения их карьерного роста. Профстандарты нужны и сотрудникам для осознания уровня своей готовности, для оценки необходимых компетенций для продвижения по карьере или повышения уровня оплаты труда, а главное, для качественного эффективного выполнения своей работы. Но профстандарты могут помочь и гражданам, которые эти услуги получают: они могут понять, какие именно формы и методы помощи они могут получить, какие технологии могут быть использованы, чем именно специалист по социальной работе может им помочь. Наконец, профстандарты очень важны для сферы профессионального и высшего образования, для адаптации с образовательными программами. Никогда система образования не сможет дать рынку труда стопроцентно подготовленного специалиста – это невозможно. Но максимально приблизить выпускников к практике, к пониманию пространства предстоящей работы, ее целей, задач, методов и инструментов – это жизненно важная необходимость.

С 2013 года до 2018 года были приняты профстандарты «Социальный работник», «Специалист по социальной работе» «Руководитель организации социального обслуживания», а также «Тифлосурдопереводчик» и «Ассистент (помощник) по оказанию

технической помощи инвалидам» и целый ряд других профстандартов [3; 4]. В разработке и адаптации этих профстандартов принимала участие экспертная группа РГСУ [1; 2].

В настоящее время профстандарты социального работника и специалиста по социальной работе находятся в процессе актуализации. Предполагается изменение состава трудовых функций, трудовых действий, а также сопутствующих умений и знаний с учетом накопленного практического опыта, и особенностей социального запроса. Разумеется, профстандарты рассчитаны на разные группы получателей услуг. Однако люди с инвалидностью и особенно – дети-инвалиды находятся в центре внимания.

В разработке методологии разработки и актуализации учитываются особенности формирования инклюзивного социального пространства в условиях новой темпоральности. Современное общество – это общество социальных связей, учета особенностей самых разных групп, в том числе людей с инвалидностью. Это означает новое отношение к формированию профессиональных компетенций. Особый отпечаток накладывает цифровизация социальной среды – профессионалы должны быть готовы и к этому. Наконец, опыт показал, что часть трудовых функций и трудовых действий оказались избыточными в действующих профстандартах.

В особенности это касается профстандарта социального работника. Летом 2022 года был проведен опрос социальных работников, специалистов по социальной работе, руководителей подразделений и руководителей организаций социального обслуживания по вопросам актуализации профстандартов. Опрос показал, что трудовые функции социального работника, связанные с предоставлением социально-психологических социально-педагогических, социально-трудовых и социально-правовых услуг требуют более высоких компетенций. Разработчики в предыдущем варианте профстандарта социального работника выбирали хотя и значимые, но самые простые функции в реализации названных социальных услуг, все же простой подготовки на рабочем месте для предоставления этих услуг недостаточно. В проекте профстандарта социального работника предложено оставить три основные трудовые функции: предоставление социально-бытовых услуг, срочных социальных услуг и услуг, предоставляющихся в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов. Причем в организации социально-бытовых услуг исключаются услуги, связанные с уходом за телом: кормление, гигиенические и санитарно-бытовые услуги – эти трудовые действия переходят в профстандарт помощника по уходу (сиделки).

Эти поправки имеют большое значение для организации социальной помощи людям с инвалидностью. Самые простые социально-бытовые услуги помогают в поддержании нормальных условий жизни. А без них никакие социальные и психологические функции человека с инвалидностью практически невозможны. Таким образом два профессионала – социальный работник и помощник по уходу (сиделка) создают фундамент безопасности и относительной автономности человека с инвалидностью. Конечно, эти трудовые функции и трудовые действия должны быть сформулированы самым внимательным образом, чтобы не пропустить значимые формы помощи. Но при этом эти функции могли бы быть выполнены сотрудником без внушительной профессиональной подготовки, ведь стартовый уровень подготовки определен так: это «среднее общее образование и краткосрочное обучение или инструктаж на рабочем месте». Абсолютное большинство социальных работников в регионах выполняют свою работу именно с этим уровнем подготовки.

Более сложные задачи по формированию социальной инклюзивной среды лежат на плечах специалиста по социальной работе. Исходный уровень образования здесь выше – либо среднее профессиональное образование, либо высшее образование (специалитет для тех, что учился до 2010 г. или бакалавриат).

Требования, которые соблюдались при разработке проекта профстандарта – это лаконичность требований по отношению к трудовым действиям, но при этом достаточно широкие требования по уровню необходимых знаний, т.к. требования к специалистам возрастают.

При актуализации профстандарта специалиста учитывались такие социальные новации: ускорение социального развития и усложнение социальных процессов, а следовательно, рост требований к уровню подготовки специалистов, способность к оперативному анализу текущей ситуации и принятию быстрых профессиональных решений, способность оценивать риски и нести ответственность за принятые решения.

В этом направлении в профстандарте появились такие трудовые действия как проведение типизации, т.е. определение способности получателя услуг быть самостоятельным и автономным, вести самостоятельно разные виды жизнедеятельности. Это, разумеется, прежде всего, касается людей с инвалидностью. Надо понять их возможности и рассчитать необходимую помощь.

Надо учитывать нарастание социальных противоречий, рост конфликтности, в том числе по вопросам социального неравенства и социальной несправедливости. Эти свойства социальной среды особенно болезненно проявляются и ощущаются по отношению к людям с инвалидностью. Специалист по социальной работе должен быть способен выявлять и снимать эти противоречия, взаимодействуя в контексте межведомственного взаимодействия с другими специалистами и социальными учреждениями. В формулировке трудовых функций и трудовых действий учитывается расширение состава основных акторов – субъектов социальной политики, которая реализуется по отношению к людям с инвалидностью. Также учитывается такая новация как мультимодельность в реализации социальной политики по отношению к разным группам населения: разные акторы могут брать на себя разные части единой задачи, применять разные методы и технологии, и даже ставить несколько различающиеся задачи: например в социальной реабилитации граждан, когда стационарные социальные учреждения решают одни задачи, а например, социально ориентированные некоммерческие организации могут сделать ставку на креативные технологии в реабилитации и т.д. Специалист по социальной работе должен это знать и уметь взаимодействовать со всем и этими акторами.

Наконец именно в работе с инвалидами особе значение имеет возможность и необходимость достижения синергетического эффекта во взаимодействии различных акторов и моделей решения социальных проблем. В настоящее время отдельные субъекты ведут работу, оказывая помощь «в рамках своей компетентности». Медицинские учреждения и специалисты действуют отдельно, социальные учреждения – отдельно, так же, как и представители системы образования. Но помощь нужна людям с инвалидностью разных социальных и возрастных групп. Она должна быть системной и комплексной, а это предполагает необходимость координации и объединения усилий.

До недавнего времени все внимание в работе с инвалидами было сосредоточено на создании доступной среды. Трудно сказать, что эта задача решена полностью – в большей степени такая среда создана в крупных городах. Но в малых городах, а тем более – в сельской местности это еще план на перспективу. Сегодня надо переходить уже к следующему шагу – маршрутизации социальной помощи. Это предполагает разработку комплексных программ помощи на основе оценки индивидуальной нуждаемости – функциональной диагностики. Маршрутизация предполагает координацию усилий, создание координирующий органов и оказание полностью индивидуализированной помощи людям с инвалидностью.

Актуализация профстандартов социального работника и специалиста по социальной работе, так же как актуализация профстандартов специалистов по работе с семьей, специалистов органов опеки и попечительства и других профстандартов, призвана сделать более гибкой и эффективной помощь людям с инвалидностью. Новые подходы должны сформировать инклюзивную социальную культуру, а следовательно, они затронут всех граждан нашей страны. Ожидания по отношению к уровню подготовки кадров, способных оказать значимую помощь людям с инвалидностью очень велики. В этой системе заняты сотни тысяч профессиональных кадров. Совершенствование профессиональной социальной помощи – одна из важнейших целей актуализации профстандартов.

Вместе с тем, нельзя не видеть и открытых и скрытых противоречий и рисков. Первая группа проблем связана с тем, что федеральные стандарты дополняются региональными. И вот на этом уровне происходит детализация требований и условий профессиональной деятельности. Опыт показывает, что такая детализация почти всегда находится на грани высокой степени бюрократизации, растут требования к отчетности и контрольные функции руководителей. И тогда у работников все меньше времени остается для помощи живым конкретным людям.

Велика система запретов, часть из которых преследует благую цель – охрану труда работников, но очень большая часть ограничивает необходимую помощь, загоняя те самые нестандартные жизненные ситуации в прокрустово ложе предписаний. Это чрезвычайно осложняет работу профессионалов, снижает ее эффективность и значимость. Но также провоцирует эмоциональное профессиональное выгорание работников. Наконец, такие предписания обесценивают мнение получателей услуг в оценке качества и эффективности социальной помощи.

Другая группа проблем – трансформация параметров (трудовых функций и трудовых действий) в образовательных стандартах. По замыслу «создателей» последней модели ФГОС (федеральных государственных образовательных стандартов) с номером 3++ практически не осталось признаков подготовки профессионалов определенной специальности, профессии или направления подготовки в самом ФГОС. Макет ФГОС предполагает лишь смутное упоминание основ будущей профессии выпускника. Обещанное Минобром перенесение обязательных профкомпетенций в примерные основные образовательные программы (ПООП), которые должны были определить единство профессиональной подготовки.

ФГОС на уровне среднего профессионального образования (СПО) дополняется утвержденной ПООП, в которой есть и общепрофессиональные компетенции, и профессиональные. Но на уровне высшего образования разработка ПООП была отменена, и это решение сверху даже легализовано внесением поправок в федеральный закон «Об образовании в РФ» (поправок, которые не проходили общественно-профессиональное обсуждение). Исчез и комплекс единых профессиональных компетенций, разрушилось единое пространство подготовки профессионалов с высшим образованием. Каждый вуз имеет право самостоятельно по своему усмотрению сформулировать профкомпетенции и разрабатывать свои образовательные программы по собственному усмотрению. При этом надо помнить, что есть разные вузы – с сильными командами преподавательского состава и большим опытом ведения подготовки кадров специалистов по социальной работе. А есть «среднячки», есть и такие кафедры в непрофильных вузах, где они существуют в очень сложных образовательных условиях.

Таким образом сам процесс стандартизации в профессиональной деятельности и среднем профессиональном/высшем образовании имеет довольно противоречивый опыт реализации. В итоге, эффективность разработки, а главное – применения стандартов зависит от общей концепции социальной помощи, социальной защиты и социального обслуживания, от установки государства на мелочный контроль (точнее от стремления и надежной установки на отказ от такого контроля). Конечно же – от уровня подготовленности кадров и от человеческого фактора. Можем определенно сказать, что документ всегда зависит от того, кто и как выполняет эти решения. Но и сам текст профстандарта может способствовать позитивному решению проблем, если он будет продуманный, точный, лаконичный и реалистичный.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аникеева О.А. Моделирование интегрированных стандартов профессионального образования и профессиональной деятельности в социальной сфере // Роль образования и духовно-нравственного воспитания в условиях вызовов современного мира. Материалы постоянно действующего семинара при Парламентском Собрании Союза Беларуси и России (Заседание

- сороковое, г. Москва, 23–24 апреля 2015 г.) /Под ред. С.Г. Стрельченко. – М.: Секретариат Собрания Союза Беларуси и России, 2015–272 стр. С. 184–190.
2. Аникеева О.А., Сизикова В.В. Проблемы исследования стандартизации профессиональной деятельности в социальной работе: теоретико-методологические и прикладные подходы. // Российская наука и образование сегодня: проблемы и перспективы. –2015. – № 3 (6). – С. 108–110.
 3. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 июня 2020 г. N 354н «Об утверждении профессионального стандарта "Социальный работник"»
 4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 июня 2020 г. N 351н «Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по социальной работе"».
 5. Романов П., Ярская-Смирнова Е. Идеология профессионализма и социальное государство // Антропология профессий или Посторонним вход разрешен. – М.: Вариант: ЦСПГИ: 2011, С. 64–81.
 6. Романов П., Ярская-Смирнова Е. Социология профессий: аналитические перспективы и методология исследований. (Библиотека Журнала исследований социальной политики). – М.: ООО «Вариант», 2015. 234 с.
 7. Солодянкина О. В. Современные требования к подготовке специалистов для работы с детьми с врожденными сложными сенсорными и множественными нарушениями //Эволюция слепоглухоты и что из этого следует: Материалы четвертой международной научно-практической конференции, г. Москва. – М.: Инфра – М, 2018 г.
 8. Старовойтова Л.И. (2017) Социальное служение как фактор воспитания. // Профессионализм и творчество в социальной работе Сборник научных статей [Электронный депонированный вариант]. Под редакцией Л.И. Старовойтовой. Москва, 2017. С. 142–145.
 9. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 «Социальная работа». Утвержден Приказом министерства образования и науки РФ № 76, от 05 февраля 2018 г.
 10. International Federation of Social Workers (IFSW). 2012. International definition of social work, 25 August 2012 URL: <http://ifsw.org> (Дата обращения 03.07.2022)

УДК 745.7.077

Думенко Игорь Сергеевич,
директор Государственного музея – культурного
центра «Интеграция» им. Н.А. Островского
Россия, г. Москва
E-mail: *dumenko@integratsia.com*
Dumenko Igor S.,
State Museum - Cultural
Center "Integration" named after N.A. Ostrovsky
Russia, Moscow

ИНКЛЮЗИВНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ КАК ИННОВАЦИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ КУЛЬТУРЫ

INCLUSIVE CREATIVE LABORATORY AS AN INNOVATION IN THE ACTIVITIES OF THE CULTURAL ORGANIZATION

Аннотация:

Статья посвящена проблемам организации социокультурной интеграции людей с инвалидностью в культурную жизнь города. В статье автор обосновывает и раскрывает понятие и сущность инклюзивной творческой лаборатории в статусе организации культуры, а также представлены и раскрыты некоторые значимые особенности организации работы инклюзивных творческих лабораторий в Государственном музее – культурном центре «Интеграция» им. Н.А. Островского.

Abstract:

The article is devoted to the problems of organizing the socio-cultural integration of people with disabilities into the cultural life of the city. In the article, the author substantiates and reveals the concept and essence of an inclusive creative laboratory in the status of a cultural organization, as well as some significant features of the organization of the work of inclusive creative laboratories in the State Museum - Cultural Center "Integration" are presented and disclosed named after N.A. Ostrovsky.

Ключевые слова:

Инклюзивная творческая лаборатория, социокультурная интеграция, люди с инвалидностью, инклюзивные проекты, музей, культура.

Key words:

Inclusive creative laboratory, sociocultural integration, people with disabilities, inclusive projects, museum, culture.

В 2018 году в городе Ижевске состоялось по истине грандиозное инклюзивное событие в сфере культуры – Международные Парадельфийские игры. Тысячи участников с инвалидностью из разных стран и со всей России приняли участие в соревнованиях по различным видам творчества.

По результатам игр были сделаны значимые выводы о высоком качестве и самостоятельности инклюзивного творчества, которое способно создавать полноценные культурные продукты, обладающие конкурентными свойствами на рынке. Специалисты в сфере культуры и социальной реабилитации подняли вопрос о том, что творчество для людей с инвалидностью – это намного больше, чем содержательный досуг. Рабочая группа по вопросам создания условий для участия инвалидов в культурной жизни общества

Комиссии при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов определила в своей повестке необходимость проработки вопросов по организации и продвижению инклюзивных творческих лабораторий.

Государственный музей – культурный центр «Интеграция» им. Н.А. Островского, являясь городским методическим центром по социокультурной интеграции людей с инвалидностью в культурную жизнь города Москвы приступил к изучению темы инклюзивной творческой лаборатории. В первую очередь, мы постарались определить, что такое инклюзивная творческая лаборатория, чем она должна заниматься и как организовать ее функционирование, что должно стать результатом ее деятельности.

В результате проведенной работы нам удалось обобщить информацию о взаимодействии общественных организаций и объединений реализующих совместно с городскими учреждениями культуры проекты и программы для людей с инвалидностью в сфере культуры.

Выделить и описать конкретные виды творчества, наиболее часто встречающиеся при организации работы с людьми с инвалидностью, получить комментарии экспертов и материалы наиболее интересных практик.

Благодаря исследованию и дискуссиям с профессиональным сообществом стало ясно, что определение инклюзивной творческой лаборатории выходит за рамки определения клубного формирования (студии, кружка) для людей с инвалидностью. Для нас инклюзивная творческая лаборатория – это, инструмент для поиска и апробирования новых форм социокультурной интеграции людей (в том числе, с инвалидностью) средствами различных видов творчества. Можно сказать, что инклюзивная творческая лаборатория не является каким-то структурным подразделением или клубным формированием в организации культуры. Это, некий статус организации культуры (на подобии опорной площадки или методического центра), которая задействуя все свои ресурсы, в том числе партнерские, использует в своем арсенале инструмент для поиска и апробации новых форм и идей по созданию творческого продукта, где в созидательном коллективном процессе, экспериментировании, апробировании и реализации принимают активное участие люди с инвалидностью. Результаты проведенной работы оформлены в виде сборников и размещены на сайте нашего музея.

В рамках реализации стратегической инициативы «Придумано в России» инклюзивная творческая лаборатория включена в систему поддержки креативного сектора, а согласно распоряжению Правительства Российской Федерации № 2613-р от 20.10.2021 об утверждении "Концепции развития творческих (креативных) индустрий и механизмов осуществления их государственной поддержки в крупных и крупнейших городских агломерациях до 2030 года" креативная индустрия открывает широкие возможности для альтернативной занятости, способствует увеличению доли занятости в творческих (креативных) профессиях людей с инвалидностью, развитию у них компетенций, необходимых для творческого (креативного) предпринимательства.

Таким образом мы определили для себя, что в процессе творческой активности организации культуры, имеющий статус инклюзивной творческой лаборатории, должны создаваться культурные продукты (товары и услуги), обладающие экономической ценностью.

Учитывая текущий потенциал организаций культуры бюджетного сектора, мы выделили 3 типа лабораторий: изделий, услуг, исполнительских искусств. Типология остается в дискуссионном поле, требует проработки профессиональным сообществом, однако, на данный момент, мы постарались дать определение каждой лаборатории:

1. Лаборатория создания изделий – формирует условия для создания предметов, продуктов и т. д., количество которых может исчисляться в штуках (экземплярах), к которым могут относиться завершенные и незавершенные предметы, а также заготовки, произведенные в результате творческой деятельности и обладающие экономической ценностью;

2. Лаборатория исполнительских искусств – формирует условия для художественно-творческой деятельности, в результате которой происходит интерпретация художественных произведений – процесс материализации и конкретизации творческого продукта, а публичная демонстрация обладает экономической ценностью;
3. Лаборатория услуг – формирует условия для осуществления творческой деятельности в интересах других лиц, не имеющей овеществленного результата, а реализация и потребление в процессе осуществления этой деятельности имеют экономическую ценность.

Оценивая опыт работы нашего музея, можно уверенно сказать, что нами реализуется 2 инклюзивных проекта, которые стали результатом поиска и апробации новых форм и идей по созданию творческого продукта. Это также обусловлено тем, что еще 5 лет назад мы стали рассматривать сферу креативной индустрии как новый путь развития учреждения. На данный момент оба проекта: «Московский сувенир «Перовская мурава» и «Концерт в темноте» имеют зафиксированную интеллектуальную собственность, а в создании, апробации и последующей реализации активное участие принимают люди с инвалидностью. Проекты обладают экономической ценностью и играют важную роль в деятельности учреждения, приносящей доход, а также обеспечивают занятость людей с инвалидностью.

Подводя итог нашей работы, мы можем определить, что инклюзивная творческая лаборатория – это не досуговое, клубное формирование, а статус организации культуры, которая занимается коллективным экспериментированием различными видами творчества, поиском и апробацией новых идей, где в результате данной деятельности создаются культурные продукты, обладающие экономической ценностью. Создание, апробация и последующая реализация создаваемых культурных продуктов происходит при непосредственном участии людей с инвалидностью.

УДК 376.2

Кизилова Ирина Николаевна,

к.э.н., заместитель директора
Санкт-Петербургское государственное
бюджетное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Институт культурных программ»
E-mail: *irinakizilova@spbicp.ru*
Россия, Санкт-Петербург

Kizilova Irina,

PhD in Economics, Deputy Director
St. Petersburg State Budgetary Organization of
Continuing Professional Education
“Institute for Cultural Programs”
Russia, St. Petersburg

Ковшарова Ирина Владимировна,

координатор проектов в сфере культуры
Санкт-Петербургское государственное
бюджетное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Институт культурных программ»
E-mail: *develop@spbicp.ru*
Россия, Санкт-Петербург

Kovsharova Irina,

Cultural Project Coordinator
St. Petersburg State Budgetary Organization of
Continuing Professional Education
“Institute for Cultural Programs”
Russia, St. Petersburg

**ПРОЕКТ «МНОГОМЕРНОСТЬ КУЛЬТУРЫ»:
ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ И ПОТЕНЦИАЛ РЕГИОНАЛЬНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА**

**PROJECT “MULTIDIMENSIONAL CULTURE”:
IMPLEMENTATION EXPERIENCE AND POTENTIAL FOR REGIONAL
COOPERATION**

Аннотация:

Статья посвящена опыту реализации инклюзивного проекта «Многомерность культуры». В статье рассматриваются особенности проекта, методики и инструменты работы с участниками с ограниченными возможностями здоровья, организациями культуры и волонтерами. Раскрываются перспективы регионального сотрудничества и основные аспекты научно-методического сопровождения проекта.

Abstract:

The article is dedicated to the experience of the “Multidimensional culture” inclusive project implementation. The article presents main features of the project, as well as methods and tools of working with participants with disabilities, cultural organizations and volunteers. The potential for regional cooperation and the main aspects of the scientific and methodological support of the project are stated.

Ключевые слова:

Многомерность культуры, инклюзия, инклюзивная культура, молодежь с ограниченными возможностями здоровья, доступная среда, волонтерство, региональное сотрудничество, дополнительное образование, культурная социализация

Key words:

Multidimensional culture, inclusion, inclusive culture, young people with disabilities, accessible environment, volunteering, regional cooperation, continuing education, cultural socialization

«Многомерность культуры» – это проект, который предоставляет возможность каждому стать полноправным участником культурной жизни Санкт-Петербурга вне зависимости от его физического здоровья.

Проект реализуется СПб ГБУДПО «Институт культурных программ» при поддержке Комитета по культуре Санкт-Петербурга, Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга и Комитета по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями Санкт-Петербурга.

Целью проектной инициативы является расширение аудитории молодых людей, вовлеченных в активное развитие культурной среды Санкт-Петербурга.

В число основных задач проекта входят:

- формирование комфортной культурной среды для всех групп посетителей учреждений культуры;
- вовлечение людей с инвалидностью и их сверстников-волонтеров в культурную среду города;
- организация посещений событий сферы культуры Санкт-Петербурга;
- создание условий для активного взаимодействия участников проекта на основе регулярного посещения интересных культурных мероприятий.

Целевыми группами проекта «Многомерность культуры» являются молодые люди в возрасте от 18 до 35 лет с ограниченными возможностями здоровья, волонтеры, готовые к активному общению со своими сверстниками, а также специалисты учреждений культуры, методических центров и общественных организаций, заинтересованные в развитии инклюзивной культуры в Санкт-Петербурге.

Одной из важнейших особенностей проекта «Многомерность культуры» является формирование смешанных групп участников с разной формой инвалидности. Каждый участник самостоятельно выбирает те мероприятия, которые кажутся ему интересными и обладают необходимой для него доступностью.

Идея проекта «Многомерность культуры» появилась благодаря фундаментальной работе над проектными инициативами по смежной тематике. Серия проектов «Культура для здоровья» и «Качество жизни – здоровье и культура» была реализована Институтом культурных программ в период с 2015 по 2019 гг.

Институт культурных программ с 1999 года иницирует, развивает и укрепляет региональное и международное сотрудничество в области науки, культуры и креативного предпринимательства. Институтом осуществляется разработка, координация и информационная поддержка проектов, направленных на усиление роли сферы культуры в региональном экономическом развитии. Проектная деятельность Института также содействует развитию системы профессиональной коммуникации между государственными и общественными учреждениями культуры и организациями сферы бизнеса.

Взаимодействие сферы культуры и здравоохранения, влияние культуры на здоровье и благосостояние человека – относительно новая растущая область знаний в Северных странах и на Северо-Западе России. Поэтому одной из главных целей серии проектов «Культура для здоровья» было повышение осведомленности о роли культуры в устойчивом развитии

здравоохранения, как части благосостояния общества, путем обмена опытом и лучшими практиками и наращивания потенциала сотрудничества в данной области.

Проекты объединили ведущие научно-исследовательские центры и университеты, органы исполнительной власти, общественные организации, а также учреждения культуры и здравоохранения Северо-Западного региона России и Северных стран: Комитет по культуре Санкт-Петербурга, Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга, Ассоциация «Здоровые города» Балтийского региона (Турку, Финляндия), Каролинский институт в Стокгольме (Швеция), Университет Гетеборга (Швеция), НИУ «Высшая школа экономики – Санкт-Петербург», Совет Министров Северных стран, Комитет по внешним связям Санкт-Петербурга, СПб ГБУДПО «Институт культурных программ», Генеральное консульство Финляндии в Санкт-Петербурге, Посольство Дании в Москве, СПб ГБУК «Государственная библиотека для слепых и слабовидящих» (Санкт-Петербург) и др.

Профильные семинары, конференции, научные исследования в области создания новых форм участия людей с ограниченными возможностями в культурной жизни Санкт-Петербурга, публикация брошюры [6] с примерами лучших практик сотрудничества культуры и здравоохранения в Северных странах и России, образовательные поездки российских специалистов в Финляндию, Данию и Швецию позволили познакомиться с передовыми методиками эффективного применения практик «культура для здоровья» в создании благоприятной среды проживания и повышения качества жизни людей в целом и формирования устойчивого взаимодействия сферы культуры и здравоохранения в регионе.

Важным показателем эффективности реализации проектов явилось установление устойчивых профессиональных контактов и партнерств. Помимо создания платформы для общения экспертов в сфере культуры и здравоохранения в Санкт-Петербурге, проектам и Институту культурных программ удалось создать партнерский пул организаций культуры, которые активно применяют инновационные инклюзивные методики в работе с посетителями. В свою очередь, партнеры из Северных стран не только значительно расширили сферу своих исследовательских интересов (например, изучение сказкотерапии в паллиативной помощи), но и создали ряд новых инклюзивных международных проектов, основываясь на практическом опыте организаций культуры Санкт-Петербурга.

Просветительские, информационные, благотворительные аспекты серии проектов «Культура для здоровья» сложно переоценить. Она дала импульс к поиску новых путей участия учреждений и организаций культуры в программах по реабилитации и социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья разных возрастных групп. Одним из таких форматов нового участия и стал проект «Многомерность культуры».

Проект «Многомерность культуры» стремится создать единый механизм вовлечения людей с ограниченными возможностями в возрасте от 18 до 35 лет в активное развитие инклюзивной культурной среды Санкт-Петербурга.

Данная целевая группа была выбрана не случайно, ведь, как правило, достигнув совершеннолетия, молодые люди с инвалидностью фактически оказываются вне зоны внимания социальных служб, центров реабилитации и социальной адаптации. Единицы продолжают вести активный образ жизни и посещать культурные мероприятия. Проект же обращается к тем, кто по тем или иным причинам не может пойти на интересующее его мероприятие или не уверен, что самостоятельно справится с возможными препятствиями, в том числе и психологического характера.

Официальный старт «Многомерности культуры» состоялся в январе 2022 года, однако, в тестовом режиме проект начал свою работу еще в октябре 2021 года. Первые пилотные мероприятия позволили организаторам скорректировать формат проведения событий, определить максимальное количество участников групп, отработать схемы взаимодействия с партнерами, участниками и волонтерами проекта.

Непосредственно перед стартом проекта ведущими инклюзивными центрами и организациями Санкт-Петербурга (СПб ГБУК «Государственная библиотека для слепых и слабовидящих», МОПОИ «На коляске без барьеров» и Инклюзивное сообщество «Я вижу,

что ты говоришь») была проведена серия обучающих мероприятий для организаторов и волонтеров проекта, разъясняющих основные аспекты общения и помощи людям с расстройством аутистического спектра, с нарушениями слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата.

Содержательно реализация проекта «Многомерность культуры» осуществляется по двум направлениям:

- мероприятия для профессионального сообщества (организации культуры, методические центры и общественные организации Санкт-Петербурга);
- мероприятия для людей с ограниченными возможностями здоровья (молодежь с инвалидностью по зрению и слуху, с нарушениями опорно-двигательного аппарата).

Участие в проекте экспертного сообщества чрезвычайно важно. Практический опыт и мнение профессионалов, работающих с программами развития инклюзивной культуры, позволяют грамотно выстраивать программы мероприятий. Эксперты оказывают содействие в создании различных типов культурных программ с учетом особенностей посетителей и формировании психологически комфортной культурной среды в организациях, изучают и обсуждают новые технологии работы с творческими проектами для людей с ограниченными возможностями здоровья и с их активным участием.

Проект «Многомерность культуры» объединил партнеров и экспертов сферы культуры разных жанров, методик и организационных форм. Это позволяет составить более полную картину инклюзивной культурной жизни Санкт-Петербурга.

Профессиональное сообщество можно разделить на 3 группы в зависимости от подхода или методики, применяемой при работе с посетителями с особыми потребностями.

1. Активное использование и внедрение адаптационных инструментов. Организации культуры Санкт-Петербурга все чаще адаптируют существующее культурное предложение для людей с инвалидностью через применение передового технического оборудования. СПб ГБУК «Театр Эстрады имени Аркадия Райкина» является неоспоримым лидером по степени технической оснащенности в Петербурге. Оборудование для тифлокомментирования, перевод спектаклей на русский жестовый язык и беспрепятственное внутреннее пространство обеспечивают комфортное посещение театра зрителями с особыми потребностями.
2. Создание универсальной среды и развитие творческих инклюзивных проектов. Одно из наиболее активно развивающихся направлений в Санкт-Петербурге – создание универсального пространства, комфортного для каждого жителя города. СПб ГБУК «Центральная городская публичная библиотека им. В. В. Маяковского» и СПб ГБУК «Государственная специальная центральная библиотека для слепых и слабовидящих» по праву считаются новаторами и пионерами в вопросах организации универсальной среды и реализации творческих инклюзивных проектов. Более того, многолетняя методическая работа Библиотеки для слепых и слабовидящих в области развития инклюзивной культуры позволила стать ей своеобразной региональной инклюзивной творческой лабораторией.
3. Разработка специализированного культурного предложения. Самым адресным и эффективным инструментом работы с посетителями с ограниченными возможностями здоровья является специализированный культурный продукт. ФГБУК «Государственный академический Мариинский театр», ФГБУК «Государственный музей истории религии» и СПб ГБУК «ГМП «Исаакиевский собор» предлагают своим посетителям уникальные тематические музыкальные и театральные программы, тактильные экскурсионные маршруты и адаптированные образовательные программы.

На базе Института культурных программ идут консультации со специалистами и партнерами из сферы культуры и образования по разработке курса повышения

квалификации для сотрудников организаций культуры Санкт-Петербурга, посвященного формированию социокультурной инклюзивной среды.

Институт культурных программ осуществляет образовательную деятельность по двум направлениям: повышение квалификации и профессиональная переподготовка в сфере культуры. Институт принимает активное участие в международных образовательных программах, организует и проводит региональные и международные тренинги, семинары и конференции. В целях совершенствования образовательного процесса Институт развивает партнерские отношения с ведущими вузами Санкт-Петербурга и Европы, государственными и негосударственными образовательными учреждениями и организациями культуры.

Институтом культурных программ разработан ряд курсов повышения квалификации, посвященные вопросам доступной среды в сфере культуры (например, использование метода тифлокомментирования в музейной и выставочной деятельности), которые востребованы у сотрудников организаций культуры Санкт-Петербурга.

Отдельного внимания заслуживает работа с непосредственными участниками проекта «Многомерность культуры» – молодыми людьми с ограниченными возможностями здоровья.

Для эффективной коммуникации с потенциальными участниками и партнерами проекта Институтом культурных программ был разработан лендинг «Многомерность культуры» [7]. На странице можно не только узнать информацию о самом проекте, его партнерах и последних новостях, но и заполнить анкету участника, волонтера или партнера.

Для зарегистрированных участников предусмотрены такие форматы участия в проекте, как визиты в организации культуры Петербурга (музеи, театры, арт-пространства, концертные площадки), знакомство с творческими профессиями для подростков посредством посещения специальных мероприятий (экскурсии по закулисью театров, реставрационные мастерские, репетиции, творческие мастерские и т.д.), встречи с деятелями культуры и экспертами.

Проектом предусмотрено посещение как готовых экскурсий, спектаклей и выставок, так и созданных совместно с организациями культуры специальных мероприятий, учитывающих особенности группы и возможности площадки проведения.

Участие в культурных программах проекта абсолютно бесплатно.

Проект «Многомерность культуры» сотрудничает более чем с 30 организациями культуры, среди которых федеральные городские, коммерческие и частные организации: ФГБУК «Государственный академический Мариинский театр», ФГБУК «Государственный музей истории религии», СПб ГБУК «Театр Эстрады имени Аркадия Райкина», Zarenkov Gallery, Музей РЖД, Музей Фаберже в Санкт-Петербурге, Театр Лицедеи, ЦВЗ «Манеж», Исаакиевский собор и др.

Ежемесячно на портале «Культура Петербурга» [8] и лендинге проекта «Многомерность культуры» публикуется график с планом мероприятий на будущий месяц.

Институт культурных программ занимается информационным обеспечением сферы культуры Санкт-Петербурга с 1993 года. Институтом осуществляется сбор, обработка, хранение и распространение информации о сфере культуры города на основе использования современных технологий.

Для своевременного информирования о событиях культурной жизни, а также для информационной поддержки деятельности организаций в сфере культуры Институтом налажена система выпуска информационных изданий и ведения Интернет-ресурсов, представляющих как аналитические данные за прошедший год, так и информацию на перспективу от месяца до года.

Многолетняя и масштабная работа в сфере информационного обеспечения культуры позволяет Институту культурных программ грамотно ориентироваться в информационном поле культуры, заранее знакомиться с культурными предложениями и возможностями организаций.

График посещений формируется с учетом пожеланий участников и площадок. При планировании используются такие методы как опрос участников на различных Интернет-платформах и лично; изучение культурной афиши Санкт-Петербурга, в том числе и фестивалей, проходящих в этом месяце; работа с предложениями программ от экспертов и организаций сферы культуры. Обязательными критериями графика посещений являются жанровое разнообразие мероприятий, вариативность времени посещения (дневное и вечернее), физическая доступность площадки проведения мероприятия.

Помимо молодых людей с ограниченными возможностями здоровья к регистрации и участию в мероприятиях проекта приглашаются волонтеры в возрасте от 18 до 35 лет. К сожалению, отклик от волонтеров и городских волонтерских организаций не очень велик. Однако стоит отметить, что подавляющее большинство сотрудников Института культурных программ и организаций культуры, являющихся партнерами проекта «Многомерность культуры», активно включилось в волонтерскую деятельность и с удовольствием принимает непосредственное участие в реализации проекта.

Все участники проекта «Многомерность культуры» могут воспользоваться специальным трансфером или социальным такси, которое доставляет их к месту проведения того или иного мероприятия.

Для визуальной идентификации проекта «Многомерность культуры» был разработан фирменный стиль проекта (логотип, цветовое решение и т.д.) и линейка сувенирной продукции (брендовые снуды и кепки), которая пользуется большой популярностью среди участников проекта.

На сегодняшний день к проекту присоединилось около 200 молодых людей с инвалидностью и 140 волонтеров, состоялось более 70 мероприятий. В результате реализации первого года проекта были апробированы специальные программы для посетителей с особыми потребностями, осуществлено знакомство с работой различных инклюзивных проектов, организаций культуры и творческими профессиями. Благодаря мероприятиям проекта многие его участники изъявили желание связать свою профессиональную деятельность со сферой культуры.

Однако, несмотря на очевидные успехи проекта, существует ряд сложных задач и вопросов, возникших на разных этапах реализации проекта «Многомерность культуры». Так, 3 июня 2022 года в рамках круглого стола «Развитие инклюзивной среды в сфере культуры Санкт-Петербурга» эксперты, представители профильных городских комитетов и общественных организаций, а также партнеры и участники проекта «Многомерность культуры» в формате открытого микрофона обсудили проблемные аспекты, связанные с проектом.

По итогам дискуссии были определены «точки роста» и ряд рекомендаций для дальнейшей успешной реализации и устойчивого развития проекта «Многомерность культуры». Среди них: изменение возрастной границы целевой аудитории проекта; необходимость получения своевременной обратной связи от участников проекта; усиление рекламной кампании проекта, более четкое позиционирование проекта в информационном пространстве; внедрение абонементных программ для некоторых музеев; своевременная актуализация информации о доступности организаций культуры на специализированных порталах Санкт-Петербурга; поиск новых каналов продвижения проекта в различных волонтерских объединениях и др.

Первый год реализации проекта «Многомерность культуры» также убедил в необходимости обеспечения системной научно-методической поддержки и разработки мер по повышению эффективности проекта и подготовке рекомендаций по масштабированию проекта и перспективах применения результатов настоящего проекта в регионах при реализации проектов схожей тематики.

Институт культурных программ наметил план развития проекта «Многомерность культуры» на 2023 год, который включает себя не только культурную программу для участников и мероприятия для экспертов, но и комплекс мер по научно-методическому

сопровождению проекта. Среди основных мер: Анализ проблемного поля «Культурные потребности лиц с ментальными ограничениями», выявление потребностей, описание видов и содержания культурных мероприятий для данного типа посетителей. Составление списка и анализ деятельности организаций, оказывающих помощь в посещении организаций культуры лицам с ограниченными возможностями здоровья (в том числе и действующих при организациях культуры). Анализ реальных технических возможностей в организациях культуры для посещения лицами с ограниченными возможностями здоровья. Составление соответствующего раздела с описанием на портале «Культура Петербурга». Составление списка и анализ специализированных программ и услуг в организациях культуры города для данной категории посетителей. Разработка формы и организация процесса «обратной связи» по итогам мероприятий как для участников и партнеров проекта, так и для родителей и специалистов. Проведение серии интервью со всеми участниками процесса вовлечения людей с ограниченными возможностями здоровья к культурной жизни (сотрудники общественных организаций и государственных структур, учреждений культуры, волонтерских объединений и т.д.). Организация консультаций с ведущими специалистами города по вопросам методов включения лиц с ограниченными возможностями здоровья в культурную жизнь. Выявление потребностей в повышении квалификации сотрудников организаций культуры в области работы с данной категорией посетителей. На основе анализа составление учебного плана обучающих семинаров (курсов). Разработка дополнительных механизмов привлечения в проект людей с проблемами слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата. Разработка плана повышения информационной открытости проекта, привлечения потенциальных участников и партнеров. Разработка комплекса мер по активизации включенности в проект волонтеров.

Интересными и перспективными направлениями для совместной проработки с регионами представляются следующие темы: анализ посещаемости культурных событий и организаций лицами с ограниченными возможностями здоровья различных типов, выявление закономерностей и препятствующих факторов; изучение и обобщение технологий работы государственных и общественных организаций с творческими проектами для людей с ограниченными возможностями здоровья и с их активным участием; организация и проведение совместных семинаров для профильных специалистов с целью обмена мнениями и выработки наиболее эффективных механизмов реализации инклюзивных культурных проектов.

Разработка этих тематических блоков будет способствовать распространению успешных практик и опыта экспертов в сфере инклюзивной культуры, работающих в организациях культуры Санкт-Петербурга и регионов России, позволит расширить аудиторию организаций культуры путем привлечения новых категорий посетителей и создание адаптированных культурных предложений за счет глубокого анализа текущей ситуации сферы культуры, а также поможет выстроить партнерские сети и получить методическую экспертную поддержку при разработке новых специальных программ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Clift S. (2012). Creative arts as a public health resource: moving from practice based research to evidence-based practice. *Arts and Health* 132: 120-127.
2. Дони́на И.Н. Взгляд изнутри: мнение музейных специалистов о проблемах создания доступной среды в учреждениях культуры. – Вестник Музея археологии и этнографии Пермского Предуралья, 2016. – С. 23-28.
3. Леонтьева Е. Г. Доступная среда и универсальный дизайн глазами инвалида. Базовый курс. – Екатеринбург: ТАТЛИН, 2013.
4. Петрова Е. А., Малышева М. С., Седова Е.Б., Толубаева Е. М. Методические рекомендации по созданию в библиотечном пространстве специальных условий для детей с расстройствами аутистического спектра и детей с интеллектуальными нарушениями. – Санкт-Петербург: СПб ГБУК ГСЦБС, 2022.

5. Столяров Б. А. Музей и образование: новые грани взаимодействия. Научно- теоретические и прикладные аспекты музейной педагогики: монография/Под общей редакцией С. В. Ивановой. – М., 2014.
6. Брошюра «Культура для здоровья». URL: <https://spb.hse.ru/data/2016/12/07/1113162858/Культура%20для%20здоровья.pdf>
7. Лендинг «Многомерность культуры». URL: <https://icp.spb.ru/mk/>
8. Портал «Культура Петербурга». URL: <https://spbcult.ru/>

УДК 37.047

Крель Наталья Валерьевна,

директор Общественного объединения

«Союз специалистов и ведущих организаций инвалидов России»

Россия, г. Москва

E-mail: nvulianova@gmail.com

Krel Natalia V.,

Director of the Public Association

"Union of specialists and leading organizations
of persons with disabilities of Russia",

Russia, Moscow

Макеева Дина Рафиковна,

Руководитель Федерального методического

центра по инклюзивному образованию ФГБОУ ДПО ИРПО,

Россия, г. Москва

E-mail: din-mak@yandex.ru

Makeeva Dina R.,

The head of Federal center for inclusive education,

Russia, Moscow

**НЕОБХОДИМОСТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКОГО ПОДХОДА В ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ**

**THE NEED FOR A SYSTEMATIC APPROACH IN THE ORGANIZATION OF
VOCATIONAL TRAINING FOR PEOPLE WITH DISABILITIES: PROBLEMS AND
SOLUTIONS**

Аннотация

Статья посвящена актуальным вопросам профессионального обучения лиц, имеющих ментальные нарушения здоровья в Российской Федерации. В статье проводится анализ текущей ситуации профессионального обучения лиц, имеющих нарушения интеллекта, а также приводятся данные социологического исследования на данную тему.

Проводится анализ возможных причин имеющихся проблем в данной сфере, а также предлагаются направления решения данных проблем.

Abstract

The article is devoted to topical issues of vocational training of persons with mental health disorders in the Russian Federation. The article analyzes the current situation of vocational training of persons with intellectual disabilities, and also provides data from a sociological study on this topic. The analysis of the possible causes of the existing problems in this area is carried out, as well as the directions of solving these problems are proposed.

Ключевые слова:

Профессиональное обучение, среднее профессиональное образование, инвалиды, обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование, ментальные нарушения.

Keywords:

Vocational training, secondary vocational education, disabled people, students with disabilities, inclusive education, mental disorders.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в настоящее время во всем мире насчитывается более 1 миллиарда инвалидов. По данным ВОЗ, инвалидом является любой человек, у которого есть «проблемы с функцией или структурой тела, ограничение активности, трудности при выполнении задачи или действия; с ограничением участия» [1]. Около 200 миллионов человек в мире имеют умственную отсталость (IQ ниже 75). Это составляет 2,6% населения мира, что соответствует численности населения Бразилии, например. В настоящее время в Российской Федерации насчитывается 11,82 млн. лиц с инвалидностью, или около 9,5% от общей численности населения страны. Из них 698,5 тыс. человек (2,3% от общей численности детского населения) – дети с инвалидностью [2].

Среди заболеваний, ставших причиной инвалидности у взрослых граждан Российской Федерации, преобладают болезни системы кровообращения (35,5%), костно-мышечной системы и соединительной ткани (22,6%), злокачественные новообразования (11,8%), психические расстройства и расстройства поведения (7,6%). Определяющими в формировании инвалидности у детей являются три основных класса болезней: психические расстройства и расстройства поведения (24%), врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения (23%), и болезни нервной системы (16%) [3].

На современном этапе международным сообществом отмечается рост показателей ментальных заболеваний среди населения, особенно детей и взрослых, а также тяжелых множественных нарушений. При этом, как показывает статистика последнего года в Российской Федерации отмечается такая же тенденция, особенно на фоне пандемии COVID-19.

Особенности ментальных нарушений и множественных тяжелых нарушений у людей приводит к необходимости реализации системных мероприятий в области социальной защиты, образования, труда и занятости, направленных на создание специальных условий, позволяющих людям с такими нарушениями, быть включенными в жизнь общества, развить сохранные или потенциальные возможности и способности для целей социальной адаптации и интеграции этих лиц.

Неуклонный рост детской инвалидности вследствие психических расстройств наблюдается как минимум в течение последнего десятилетия, а начиная с 2014 г. эта группа болезней занимает в структуре детской инвалидности устойчивое первое место – преимущественно за счет расстройств психологического развития, в том числе расстройств аутистического спектра, по которым наблюдается самый интенсивный рост первичной детской инвалидности среди всех нозологических форм и нарушения интеллекта.

В 2020 году в России за помощью в лечении болезней вследствие психических расстройств обратились 2,1 млн человек. В то же время на учете в психиатрических медучреждениях состоят 1,4 млн человек [4].

Группа лиц с ментальными нарушениями по степени утраты здоровья и ограничению жизнедеятельности достаточно широкая. По признаку нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма условно можно выделить следующие группы: люди с нарушениями интеллекта (нарушения восприятия, памяти (деменция), мышления, речи, интеллектуальное отставание) разной степени тяжести; люди с расстройствами аутистического спектра (дефицит способности начинать и поддерживать социальное взаимодействие и общественные связи, ограниченные интересы, часто повторяющиеся поведенческие действия); люди с психическими расстройствами, клинически значимым нарушением когнитивной функции, эмоциональной регуляции или поведения человека.

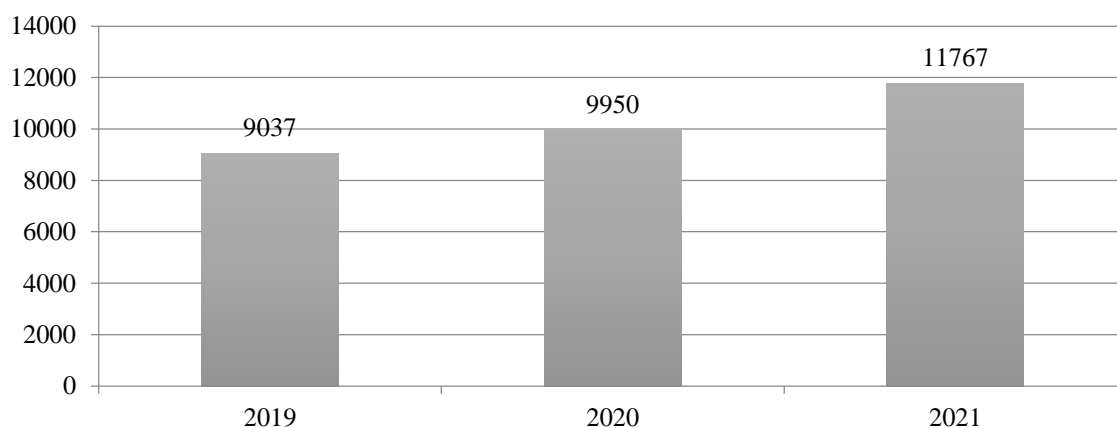


Рисунок 1. Численность обучающихся с нарушением интеллекта по программам профессионального обучения в системе среднего профессионального образования за период 2019-2021 годы

Ежегодно в системе среднего профессионального образования проходят профессиональное обучение порядка 10000 обучающихся имеющих нарушения интеллекта. Так в 2019 году по данным статистического наблюдения их было 9037 человек, в 2020 году – 9950 человек, а в 2021 году - 11 767 человек, что на 18,3% больше, чем в предыдущем году [5].

В 2022 году Федеральным методическим центром по инклюзивному образованию Института развития профессионального образования проведено социологическое исследование среди обучающихся с интеллектуальными нарушениями по вопросам получения ими профессионального образования и дальнейшего трудоустройства. Исследование проводилось двумя основными методами – метод сбора статистической информации и метод анкетирования. Исследование проводилось по состоянию на 30 июня 2022 года за период 2020/2021 и 2021/2022 учебные годы [6].

По результатам исследования было установлено, что в 2020/2021 году по программам профессионального обучения в системе среднего профессионального обучения прошли обучение 15926 обучающихся имеющих интеллектуальные нарушения, в том числе 826 – со статусом инвалидов, без определения статуса обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а в 2021/2022 учебном году – 12280, в том числе 826 - со статусом инвалидов, без статуса обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Наибольшее число обучающихся данной категории прошло обучение в 2020/2021 и 2021/2022 году в Красноярском крае, Московской области, Кемеровской области-Кузбассе, Кировской области, Краснодарском крае, Нижегородской области, Пермском крае, Республике Татарстан (Рисунок 2).

В исследовании приняло участие 85 субъектов Российской Федерации. Из 15926 выпускников с интеллектуальными нарушениями 2020/2021 учебного года на 01 июня 2022: трудоустроены в соответствии с трудовым законодательством – 7796 чел. (49,0%); индивидуальные предприниматели – 173 чел. (1,1%); самозанятые (перешедшие на специальный налоговый режим) – 176 чел. (1,1%); продолжили обучение – 1655 чел. (10,4%); не трудоустроено 6126 чел. (38,4%); находятся в отпуске по уходу за ребенком 715 чел. (4,5%).

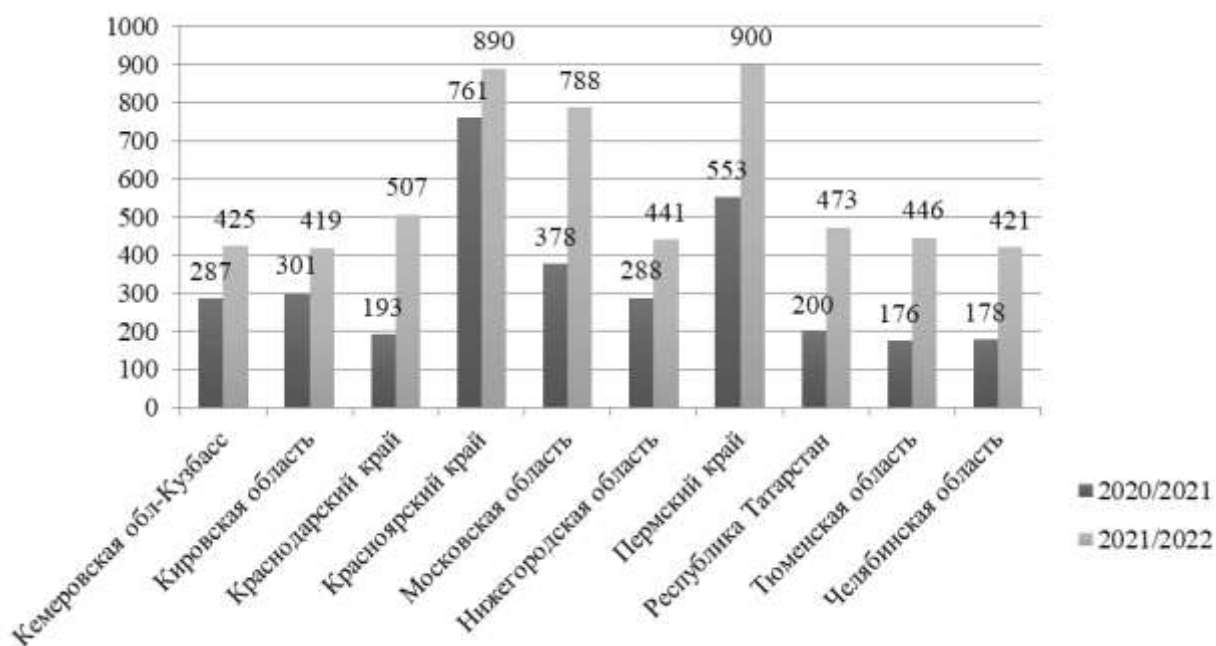


Рисунок 2. Субъекты Российской Федерации с наибольшим числом обучающихся по программам профессионального обучения в 2020-2022 годах

Среди нетрудоустроенных выпускников с интеллектуальными нарушениями 2020/2021 учебного года требуют оперативных мер и адресной работы 3800 выпускников (23,9%) от общего числа выпускников. Из них почти половина 1718 чел. (45,2%) – трудоустроены нелегально, 435 человек (11,4%) зарегистрированы в центрах занятости в качестве безработных и не планируют трудоустроиться, 1086 человек (28,6%) - не имеют мотивации к трудоустройству и не планируют трудоустроиться, в том числе по причинам получения иных социальных льгот (пенсий); 561 чел. (14,8%) по иным причинам не будут трудоустроиваться.

Прочие, редкие жизненные обстоятельства выявлены у 703 выпускников (4,4% от общего числа выпускников), в том числе: смерть, тяжелое состояние здоровья – 566 чел. (80,5%); находятся под следствием, отбывают наказание – 36 чел. (5,1%); переезд за пределы Российской Федерации – 29 чел. (4,1%); иные причины – 72 чел. (10,2%)

Профессиональные намерения имеются у 1975 выпускников (12,4%), при этом ожидаемый эффект от работы по содействию занятости данных выпускников оценивается следующим образом: будут трудоустроены – 1234 чел. (62,5%); будут продолжать обучение – 260 чел. (13,2%); требуют сопровождение в процессе трудоустройства – 481 чел. (24,3%).

Данные опроса выпускников 2021/2022 учебного года пока не могут дать положительной тенденции по трудоустройству, так как по состоянию на июнь 2022 года полный выпуск еще не был осуществлён, поэтому большая часть выпускников еще не трудоустроена.

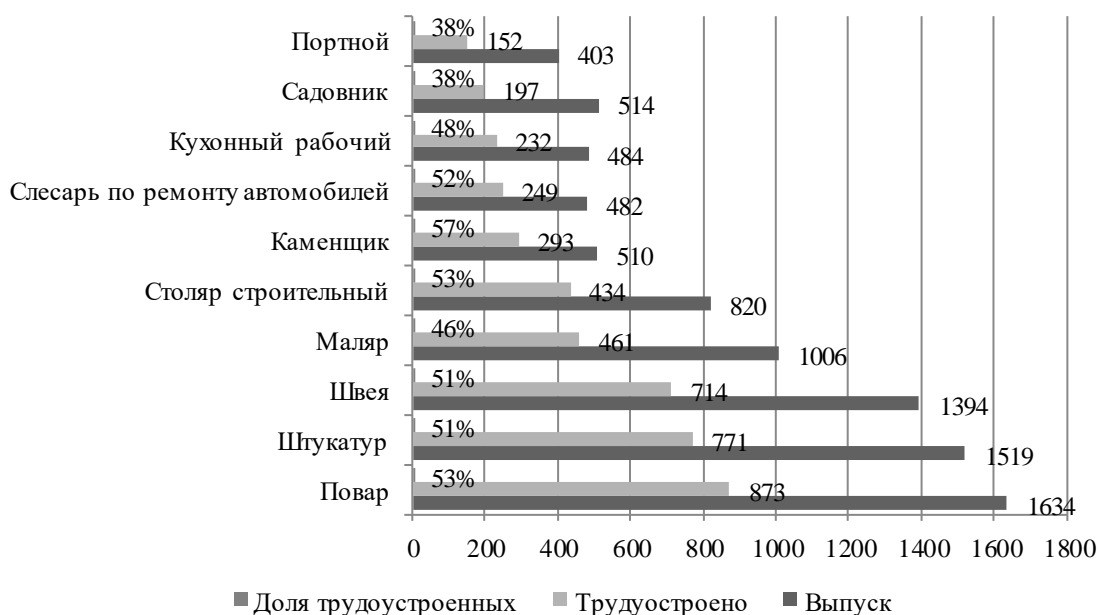


Рисунок 3. Данные о количестве и трудоустройстве выпускников с интеллектуальными нарушениями по программам профессионального обучения 2020/2021 учебного года

Наибольшее число обучающихся с интеллектуальными нарушениями в 2020/2021 учебном году проходило обучение по таким профессиям как повар, штукатур, швея, маляр, столяр строительный, каменщик, слесарь по ремонту автомобилей, кухонный рабочий, садовник, портной.

Наибольшее число трудоустроенных выпускников с интеллектуальными нарушениями (в том числе индивидуальные предприниматели и самозанятые) проходили обучение по профессиям/должностям: штукатур, повар, швея, маляр, столяр строительный. По данным рисунка 3 видно, что в среднем из наиболее популярных профессий трудоустраиваются только порядка 50% выпускников. Наибольшая доля трудоустроенных по профессии каменщик – 57%.

При этом в ходе исследования было установлено, что по ряду профессий, где нет массовой подготовки, отмечается достаточно высокий процент трудоустройства, например, рабочий плодоовощного хранилища - 15 человек из Свердловской области, которые все трудоустроены. А вот по профессии переплетчик, из 123 выпускников, которых готовят в 6 субъектах Российской Федерации трудоустроены только 23%, а лидером по трудоустройству по данной профессии является республика Башкортостан – 14 человек. По ряду профессий из выпускников 2021 года вообще нет трудоустроенных - обувщик по ремонту обуви, парикмахер.

Наибольшее число трудоустроенных выпускников с интеллектуальными нарушениями в разрезе субъектов Российской Федерации в 2021 году было в Красноярском крае – 761 человек, Пермском крае – 553 человек, Иркутской области – 506 человек. Наибольший процент трудоустройства выпускников с интеллектуальными нарушениями по программам профессионального обучения в 2021 году среди регионов с наибольшим количеством выпускников данной категории был в Кировской области – 81%, наименьший в Краснодарском крае – 39% (Рисунок 4).

Для успешного трудоустройства людей с ментальными расстройствами, кроме уровня интеллектуального развития очень важен род трудовой деятельности и учет проявлений психических нарушений, а также особенности организации производственной адаптации, в т.ч и налаживание контактов с другими членами трудового коллектива. Кроме того, в зависимости от степени нарушений данной категории людей не всегда могут быть доступны вакансии на свободном рынке труда, для них может быть доступна только социальная

занятость. Также для тех людей, которые имеют интеллектуальные нарушения, очень часто для полной адаптации на рабочем месте необходимо сопровождение на рабочем месте, которое законодательно не урегулировано, что усложняет процесс трудоустройства.

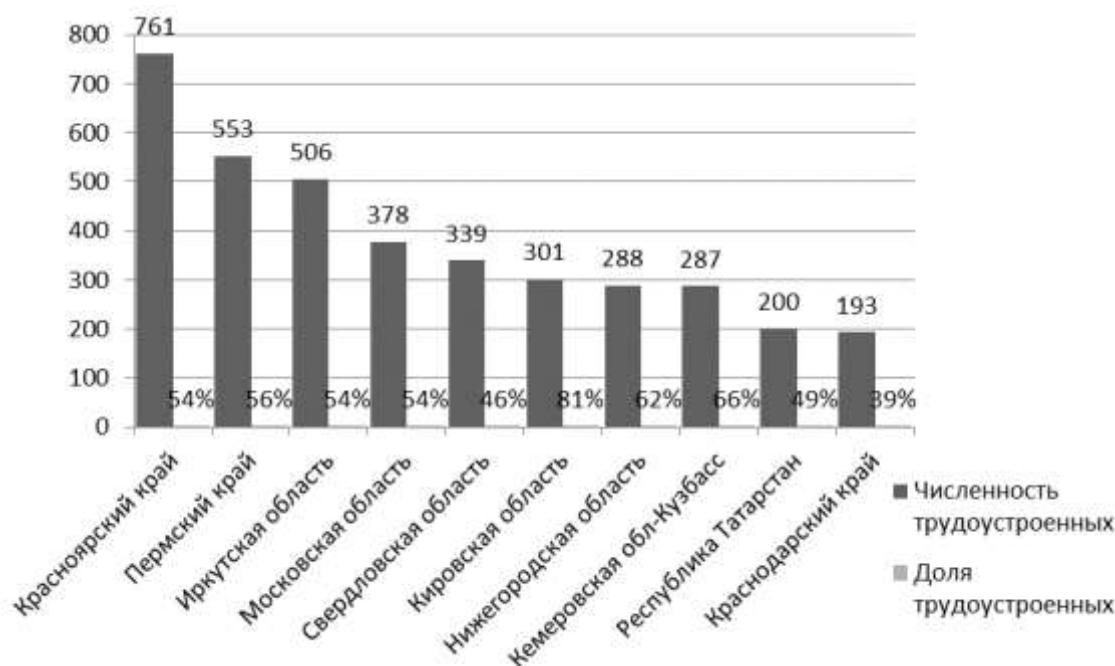


Рисунок 4. Численность и доля трудоустроенных выпускников в субъектах Российской Федерации в 2021 году

С целью повышения эффективности профориентационного выбора к трудовой и профессиональной деятельности в процедуру профориентации лиц с ментальными нарушениями необходимо ввести социально-трудовое прогнозирование - определение профессиональной пригодности к выполнению того или иного вида трудовых функций или групп функций, а также необходимых форм организации трудовой деятельности. Однако в реальности мы видим, что большинство обучающихся осваивает профессии, которые традиционно и исторически есть в том или ином учебном заведении без ориентации на рынок труда, а также без учета индивидуальных особенностей данной категории обучающихся. Также в ходе исследования было установлено, что часть выпускников имеет не одну, а порой две, три и даже четыре профессии, которые они освоили в профессиональной образовательной организации, но при этом так и не были трудоустроены.

В качестве основных проблем, требующих решения, можно выделить:

- отсутствие в Российской Федерации системы квалифицированной помощи по профессиональной ориентации и профессионально-трудовой подготовке, которая охватывала бы всех с лиц с ОВЗ со сложным дефектом, включая лиц с ментальными нарушениями как в государственных, так и негосударственных организациях;

- недостаточность разработанных и профессионально апробированных диагностических методик, методик профориентации, моделей социализации в рамках комплексной реабилитации и целенаправленной трудовой занятости лиц с ОВЗ со сложным дефектом, включая лиц с ментальными нарушениями, отсутствие которых приводит к ограничению жизнедеятельности и резкому снижению социальной защищенности лиц с ОВЗ со сложным дефектом;

- неэффективность комплекса мер и механизмов по улучшению интеграции инвалидов в рынок труда в краткосрочной и долгосрочной перспективах на национальном и региональном уровнях;

- разработка моделей и методик инклюзивного трудоустройства инвалидов в рамках обычных предприятий, совершенствования механизмов взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы и органов и учреждений службы занятости;

Таким образом, в настоящий момент времени в Российской Федерации отсутствует разработанная на государственном уровне комплексная система содействия профессиональному обучению, социальной адаптации и трудовой занятости людей с ментальными нарушениями и тяжелыми множественными нарушениями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сайт о доступности французской компании ОКЕЕНЕА – Режим доступа: <https://www.inclusivitymaker.com>, дата обращения: 10.09.2022.
2. Федеральная государственная информационная система Федеральный реестр инвалидов (ФГИС ФРИ) - Режим доступа: <https://sfri.ru/>, дата обращения: 10.09.2022.
3. Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система для проведения медико-социальной экспертизы (ФГИС ЕАВИИАС МСЭ) - Режим доступа: <https://fbmse.ru/>, дата обращения: 10.09.2022.
4. Сколько россиян страдает от ментальных заболеваний, Тинькофф журнал – Режим доступа: <https://journal.tinkoff.ru/mental-stat/>, дата обращения: 10.09.2022.
5. Официальный сайт Минпросвещения России – Режим доступа: <https://edu.gov.ru/>, дата обращения: 10.09.2022.
6. Официальный сайт Федерального методического центра по инклюзивному образованию – Режим доступа: <https://fmc-spo.ru/>, дата обращения: 10.09.2022.

Морозов Сергей Алексеевич,

кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник НИЦ социализации и персонализации образования детей ФИРО РАНХиГС при Президенте РФ, председатель РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»,

E-mail : morozov-ca@mail.ru

Россия, Москва.

Morozov Sergey, PhD (boil.), Leading Researcher, Research Center for Socialization and Personalization of Children's Education, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, Chairman of the Society for Autistic Children Care «Dobro»,
Russia, Moscow

Морозова Светлана Сергеевна,

научный сотрудник НИЦ социализации и персонализации образования детей ФИРО РАНХиГС при Президенте РФ,

психолог-методист РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»,

E-mail : morozov-ca@mail.ru

Россия, Москва.

Morozova Svetlana,

Researcher, Research Center for Socialization and Personalization of Children's Education, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, psychologist-methodist of the Society for Autistic Children Care «Dobro»,

Russia, Moscow

Морозова Татьяна Ивановна,

коррекционный педагог,

РОБО «Общество помощи аутичным детям «Добро»,

E-mail : morozov-ca@mail.ru

Россия, Москва

Morozova Tatyana,

Society for Autistic Children Care «Dobro»,

Russia, Moscow.

ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИИ ПРИ АУТИЗМЕ

INCLUSION ISSUES IN AUTISM

Аннотация:

В статье рассматриваются две основные категории трудностей инклюзии при аутизме: в связи с одним из основных признаков аутизма, качественным нарушением социальной коммуникации, а также в связи с неполным совпадением интересов участвующих в инклюзии сторон. В качестве первоочередных мер по развитию инклюзии предложено: (1) начинать инклюзивный процесс как можно в более раннем возрасте; (2) рассматривать образовательную инклюзию как часть общего инклюзивного процесса; (3) не считать, что инклюзия возможна только в среду людей с типичным развитием; (4) придерживаться приоритета интересов развития ребёнка с аутизмом с учётом интересов всех остальных участников инклюзивного процесса.

Abstracts:

The article considers two main categories of difficulties of inclusion in autism: due to one of the main signs of autism, a qualitative violation of social communication, as well as due to the incomplete coincidence of the interests of the parties involved in inclusion. As priority measures for the development of inclusion, it is proposed: (1) to start an inclusive process as early as possible; (2)

consider educational inclusion as part of the overall inclusive process; (3) not to assume that inclusion is possible only in the environment of people with typical development; (4) adhere to the priority of the development interests of a child with autism, taking into account the interests of all other participants in the inclusive process.

Ключевые слова:

Аутизм, расстройства аутистического спектра, инклюзия, формы инклюзии, этапы инклюзии.

Abstracts:

The article considers two main categories of difficulties of inclusion in autism: due to one of the main signs of autism, a qualitative violation of social communication, as well as due to the incomplete coincidence of the interests of the parties involved in inclusion. As priority measures for the development of inclusion, it is proposed: (1) to start an inclusive process as early as possible; (2) consider educational inclusion as part of the overall inclusive process; (3) not to assume that inclusion is possible only in the environment of people with typical development; (4) adhere to the priority of the development interests of a child with autism, taking into account the interests of all other participants in the inclusive process.

Keywords:

Autism, autism spectrum disorders, inclusion, forms of inclusion, stages of inclusion.

С принятием в 2012 году закона «Об образовании в Российской Федерации» [9] официально началось становление комплексного сопровождения детей с аутизмом (расстройствами аутистического РАС). Также в образовании детей этой категории с самого начала инклюзивный подход был декларирован как ведущий.

В то же время именно в случае аутизма в связи с инклюзией возникает особенно много вопросов, обусловленных такими особенностями этого расстройства, как качественное нарушение социальной коммуникации, исключительный полиморфизм клинических проявлений, большое количество (до 90-95%, [14]) различных коморбидных расстройств. Кроме того, инклюзия предполагает включённость людей с аутизмом в общественную жизнь, их взаимодействие с другими людьми, но в настоящее время общество информировано об аутизме, об особенностях и перспективах людей с аутизмом явно недостаточно, эта информация часто искажена и основана на различного рода мифах, устаревших и недостаточно обоснованных представлениях. Это негативно сказывается на отношении к инклюзии людей с РАС, постановке конкретных целей и задач инклюзивного процесса и в конечном итоге на его эффективности.

В настоящей статье предпринята попытка проанализировать некоторые из проблем, связанных с инклюзией людей с аутизмом, и наметить возможные пути их преодоления или – что чаще – хотя бы смягчения.

Инклюзия и особенности аутизма. Под инклюзией понимают процесс реального включения в активную жизнь социума людей, имеющих трудности в физическом и(или) психическом развитии, в том числе с инвалидностью и ментальными особенностями [1]. Согласно всем официальным классификаторам последних десятилетий (от МКБ-9 до МКБ-11 [4; 15; 16] и от DSM-III до DSM-5) [10; 11; 12]) в той или иной форме качественные нарушения социальной коммуникации являются важнейшим диагностическим признаком аутизма и РАС. Один из основоположников учения об аутизме L.Kanner формулировал этот признак как «экстремальное стремление к одиночеству» [13].

Насколько важнейший диагностический признак аутизма, и фактически основная проблема в достижении главной цели сопровождения людей с аутизмом (которую в разных методических подходах формулируют по-разному, но по смыслу близко: достижение максимально возможного уровня социальной адаптации /социализации, обеспечение

свободной и независимой жизни или достойного качества жизни [5] и т.д.) совместимы? Из общих гуманистических соображений инклюзивный подход представляется верным и никаких сомнений не вызывает, но сколь гуманным будет включение в активную жизнь социума человека с качественно иной, чем в типичном случае социальной коммуникацией, как это имеет место при аутизме? Другими словами, насколько инклюзия будет соответствовать возможностям и интересам человека с аутизмом, тем более что мы считаем интересы ребёнка с аутизмом приоритетными при разработке любых форм и методов сопровождения.

Авторы этой статьи (у которых общий стаж работы с детьми с аутизмом превышает 100 лет) убеждены, что инклюзивная направленность сопровождения при аутизме необходима, но не безусловно, а с учётом ряда факторов: как показывает практика, в жизни всё оказывается не так просто и однозначно. Приведём несколько примеров, каждый из которых основан на реальном случае и приводится не как основа каких-либо общих выводов.

Пример 1. Никита У. закончил школу очень хорошо, проявлял очень большие способности к математике (призовые места на олимпиадах различных уровней) и языкам (знал хорошо английский, немного французский), но занимался только индивидуально, присутствие других людей на занятиях его крайне беспокоило. Обучение в классе было фактически невозможно из-за особенностей поведения Никиты. В то же время в юношеском возрасте он охотно играл небольшие роли в театральные постановках.

Налицо трудности общения, его неприятие, преодолеваемые лишь в некоторых обстоятельствах: на олимпиаде (интерес?), во время экзамена (необходимость, честолюбие?), на сцене (отчуждение трудностей через роль?).

Пример 2. Толя Т. в начальных классах побеждал на олимпиадах (вплоть до международных) по русскому и английскому языкам, математике и некоторым другим предметам, но, несмотря на наличие персонального тьютора, был переведён на индивидуальное обучение в связи с поведенческими проблемами (вербальная и физическая агрессия). На занятиях в кружке робототехники хорошо взаимодействовал с другими детьми и преподавателями, проблем с поведением не возникало.

Формально Толя умел общаться, мог даже инициировать контакт и задавать вопросы, но только в русле своих интересов; собеседника, партнёра по взаимодействию не чувствовал, его особенности учитывать не мог, что неизбежно приводило к непониманию и конфликтам, которые мальчик иногда переживал, но справиться с собой не мог. В случае кружка робототехники интересы Толи и других детей совпадали, никаких проблем не возникало, и никому в голову не приходило, что у мальчика аутизм или какие-то иные проблемы в развитии.

Пример 3. Ярослав И. в возрасте двенадцати лет на вопрос анкеты «Твоя самая большая мечта» ответил: «Дружба». Несмотря на это, друзей у него никогда не было. В классе учился только по тем предметам, в которых был успешен (математика, физика, химия), остальное – индивидуально (чем это отличается от «ресурсного класса»?..). В колледже и университете старался обучаться дистантно.

Несмотря на внутренний интерес, стремление к общению, к преодолению трудностей, превозмочь страх взаимодействия с другими оказалось сложно: мальчик общался и взаимодействовал только индивидуально и с хорошо знакомыми людьми. Трудности эти Ярославом частично осознавались, спонтанно или с помощью специалистов вырабатывались определённые психотехники и самоограничения, выход за рамки которых был возможен, но не всегда и с трудом.

Число примеров можно увеличивать и увеличивать (с 1989 года Общество «Добро» оказало помощь более чем семи с половиной тысячам семей), но нельзя не согласиться с американским педагогом Ш. Коэн, что постановка вопроса «...интеграция (замена интеграции на инклюзию здесь не влияет на смысл) — это хорошо или плохо?» - неправомерна, и что «на эту тему полезнее размышлять в других категориях, как то: каковы

потенциальные выгоды и опасности интегрированного обучения? Что может быть сделано, для того чтобы интеграция стала положительным опытом?» [2, с. 108].

Чтобы ответить на эти вопросы, фактически необходимо исходить из того, что социально-коммуникативные трудности есть во всех случаях аутизма и понять, что выбор инклюзивной стратегии наряду с другими факторами очень во многом зависит от природы этих трудностей (эндогенная, реакция на резидуальную органику, психогенная, сочетание этих факторов), степени их выраженности, их резистентности к различным (не только психолого-педагогическим) воздействиям.

Очень важны другие особенности ребёнка: состояние его эмоциональной и волевой сфер, интеллекта, речи, наличие и степень выраженности коморбидных расстройств. Эти характеристики во многом определяют, на что следует ориентироваться в работе с социально-коммуникативными нарушениями: на преодоление трудностей (создание необходимой мотивации, отработка соответствующих навыков и психотехник и т.д.) или на развитие компенсаторных, альтернативных, дополнительных инструментов и средств.

Эти шаги – основа для планирования и развития реального инклюзивного процесса, основанного на совместной деятельности ребёнка (см. пример 2) или взрослого с аутизмом с другими людьми, их взаимной заинтересованности. Без объединяющей их совместной деятельности инклюзия неизбежно оказывается в той или иной степени формальной.

Возрастные границы и институциональные особенности. Когда говорят об инклюзии, чаще всего имеется в виду обучение ребёнка (в нашем случае с аутизмом), то есть речь идёт об образовательной инклюзии, причём подчёркивается, что речь идёт об обычной общеобразовательной школе. Но следует заметить, что школьное обучение занимает период с 7-8 до 18-21 года, то есть далеко не большую часть жизни, включение же в реальную жизнь социума желательно на всех этапах – и до школы, и во взрослом состоянии.

Этапность инклюзивного процесса можно рассматривать и с позиций развития. Известно, что главное препятствие в развитии инклюзии – трудности человека с аутизмом понимать мотивы поведения и поступков других людей, и вполне естественно, что понять это для одного человека легче, чем учесть большое количество разных мнений и позиций. В связи с этим инклюзивный процесс начинается с индивидуального взаимодействия, продолжается в малой группе и по возможности к большей, от знакомой и предсказуемой обстановки – к всё более свободному и спонтанному общению.

Родители индивидуальное обучение воспринимают, как правило, негативно, расценивая такой ход как свидетельство несостоятельности сопровождения, некомпетентности специалистов (и нередко – но не всегда – так и есть). Однако индивидуальное обучение может быть необходимой ступенью к развитию более высокого уровня социального взаимодействия, и тогда с позицией родителей будет сложно согласиться. Возможен и такой вариант, что в силу некоторых особенностей групповое взаимодействие вызывает большое – иногда непреодолимое – напряжение и неприятие (см. пример 1). Нужно ли его преодолевать любой ценой? Ответ не может быть однозначным [3; 4; 5], и зарубежный опыт подтверждает это: в штате Нью-Йорк в начальной школе среди детей с высокофункциональным аутизмом обучались инклюзивно 16,2%, а среди низкофункциональных – 31,2%, остальные (83,8% и 68,8% соответственно) – в автономных (то есть в коррекционных) классах [20]. Бездумно следовать чужому опыту, конечно, не следует, но и не изучать его или тем более игнорировать было бы ошибкой.

Дошкольный возраст исключительно важен: начинать инклюзию никогда не поздно, но чем раньше это произойдёт, тем больше вероятность успешного результата. Особое значение приобретает семейная инклюзия, под которой мы понимаем, что ребёнок в меру своих возможностей вовлечён в жизнь семьи: подключается к домашним делам, получает какие-то поручения, ходит на прогулку не только на детскую площадку, но и туда, куда идут другие члены семьи и т.д. Конечно, родителям или сиблингам проще многое сделать самим, но где, как не в семье, буду формироваться первые социальные связи малыша с аутизмом?

Конечно, родители нуждаются в грамотном совете, в квалифицированной помощи, но этот вопрос выходит за рамки тематики статьи.

Если ребёнок посещает дошкольную образовательную организацию, исключительно важно, чтобы взгляды на инклюзию ребёнка в семье и дошкольной образовательной организации совпадали или хотя бы были совместимы. Недавно принятая примерная адаптированная основная общеобразовательная программа дошкольного образования детей раннего и дошкольного возраста с РАС [8], одними из разработчиков которой являются авторы настоящей статьи, имеет подчёркнуто инклюзивную направленность. Предполагается подготовка к инклюзии, её этапность и преемственность, подбор контингента, в котором наиболее успешно можно будет сформировать реальное взаимодействие с другими детьми (то есть это не обязательно дети с типичным развитием). Однако считать, что положения этой программы успешно и повсеместно внедрены в практику, преждевременно.

В нашей стране инклюзия детей с аутизмом начала развиваться с начального общего образования (НОО), раньше дошкольного и без продолжения в среднее. Государство и родительская общественность прилагают определённые усилия, чтобы изменить положение к лучшему, но эти вопросы также выходят за рамки тематики нашей статьи. Тем не менее, хотелось бы отметить следующее:

1. Нельзя фиксироваться только на образовательном процессе, можно как угодно адаптировать программу, но образовательные интересы ребёнка с аутизмом и умеренной степенью умственной отсталости (интеллектуальной недостаточности, ИН) и его сверстником с типичным развитием вряд ли будут пересекаться по существу. Однако социокультурная инклюзия возможна: уроки могут проходить не только по разным программам, но и в разных помещениях, а экскурсии, взаимодействие в столовой, библиотеке, в спортивном зале, на перемене, в кружковой работе могут быть совместными и взаимно интересными, причём всё это может быть реализовано не только в школе.

2. Образовательная инклюзия возможна и должна проводиться не только в среде типично развивающихся детей, в подтверждение чего можно привести множество примеров.

Пример 4. Фёдор У. (атипичный аутизм, умственная отсталость умеренной степени) до 5 класса учился в массовой школе, с программой не справлялся, год от года отставание от требований программы увеличивалось. По совету специалистов по коррекции аутизма был переведён школу для детей с ИН, после чего стал справляться с программой, психическое состояние мальчика значительно улучшилось: ушли невротические наслоения, ушла депрессия, появились друзья, внеучебные интересы. Школу Фёдор закончил успешно, поступил в специальный колледж.

Необходимо правильное понимание роли тьютора: важно не только уметь помочь с трудностями в освоении программы, поведении, социальном взаимодействии и в быту, но прежде всего и в максимально возможной степени развивать самостоятельность ребёнка в этих и других областях (можно рекомендовать прекрасную книгу Л.МакКланнахан и П.Крантц [3]).

В ходе школьного обучения очень важно заранее закладывать базу для инклюзии в постшкольный период: выбор вероятной деятельности (работа, учёба в колледже или университете, социальная занятость), подготовка к условиям её освоения (возможно, и новым условиям жизни), при необходимости – предпрофессиональная подготовка.

Пример 5. Борис Р. (синдром Аспергера, IQ >120). После трёх лет занятий в дошкольном возрасте в Обществе помощи аутичным детям «Добро» учился в престижной школе в классе. В младших классах огромное значение имело активное участие мамы в социально-коммуникативной адаптации мальчика и скорее предупреждение, чем преодоление поведенческих проблем (организация экскурсий, походов, праздников и т.д.). С 6-7 класса, учитывая интерес Бори к истории (скорее формальный – события, даты, исторические персонажи, - чем по существу) была начата направленная подготовка к получению специальности, связанной с архивным делом: сочетание интереса с ограниченным и направленным спектром форм и тем взаимодействия с другими людьми в

ходе предполагаемой работы. Боря поступил в вуз на бюджетное место, по окончании получил несколько предложений от ведущих организаций в области архивного дела, успешно работает и даже продвигается по службе. Не менее важно, что сохраняет связи с некоторыми одноклассниками, перезванивается с ними, периодически встречается и даже проводит отпуск, - так, как это бывает у всех людей его возраста. Он может поддерживать и даже инициировать диалог, но это всё же даётся с трудом (особенно в непривычной ситуации) и вызывает болезненные переживания. Борису скоро исполнится 40 лет.

Данный пример – удачный опыт инклюзии семейной, школьной, социокультурной, производственной, но и в этом в целом благоприятном случае есть коммуникативные сложности, инклюзия оказалась несколько ограниченной; хорошее знакомство не переходит в дружбу, сложности задать вопрос руководителю поставили крест на диссертации, неудачной оказалась попытка создать семью... Конечно, всё это встречается и без синдрома Аспергера, но качество этих проблем и связанных с ними переживаний несколько иное, что требует специального исследования.

Мы видим, что у взрослых с аутизмом связанные с инклюзией трудности наиболее сложны и многообразны: они не только связаны с новым жизненным этапом (работа, самостоятельное проживание, личная жизнь), но часто высвечивают предшествующие упущения и ошибки.

Пример 6. В начале 1990-х годов шла подготовка к введению ЕГЭ, и Егор Х. принимал участие в эксперименте, когда в нескольких школах выпускные экзамены заменили выполнением тестовых работ на компьютере, причём результаты одновременно рассматривались как вступительные экзамены в ВУЗ. Егор, учившийся весьма средне, неожиданно выполнил тесты по химии и математике лучше всех в школе и очень неплохо – по физике и русскому языку и был принят в престижный университет. Учился с трудом, дважды брал академический отпуск, но по окончании работать по специальности не смог: вписаться в структуру производственных отношений молодому человеку оказалось не по силам, а должной поддержки ни со стороны соцзащиты, ни со стороны предприятия оказано не было. Выполняет полуквалифицированную работу на предприятии отца.

Несмотря на хорошие способности и престижное образование молодой человек потерпел тяжёлую неудачу. По нашему глубокому убеждению она связана с ошибочным стремлением родителей не развивать самостоятельность сына, не преодолевать (в возможных пределах) его коммуникативные трудности, но обойти их, оградить от них Егора: семейных обязанностей у него практически не было, в школе и в университете от проучился вместе с другими, но рядом, но то, что удавалось в учебном процессе, не могло сработать в условиях трудового коллектива (который также не был готов принять особого сотрудника).

Интересно, что более сложный характер отношений на работе в сравнении с учёбой (и, соответственно, бóльшие сложности инклюзии), по-видимому, иногда осознают (или чувствуют?) и сами люди с аутизмом, что показано в следующем примере.

Пример 7. Аркадий О. закончил массовую школу (занимался только индивидуально), поступил в колледж (народное творчество), проявил хорошие способности, но попросился на обучение фотоделу, потом на курсы фотографии – до работы дело так и не дошло.

Даже если не затрагивать столь деликатного и сложного момента, как личная жизнь и ограничиться вопросами производственной инклюзии, то, по данным зарубежной статистики, несмотря на то, что обычное среднее образование получают 55-60%, среди взрослых с аутизмом к самостоятельному проживанию способны не более 25%, а трудоустроены около трети (33%), но на свободный рынок труда выходит не более 6-10%, остальные работают неполный день, на квотированных местах, в специальных организациях, или же речь идёт о социальной занятости [19].

Отечественных репрезентативных исследований в этой области не проводилось, что связано и с объективными причинами: комплексное сопровождение лиц с аутизмом находится в процессе становления. В рамках НИР, проведённых в Центре социализации и персонализации образования детей ФИРО РАНХиГС (при поддержке Общества помощи

аутичным детям «Добро» и ряда других организаций), путём анкетирования семей, в которых есть (были) дети с аутизмом, было проведено катamnестическое исследование. Для исследования было отобрано 68 анкет, достоверность данных которых не вызывала сомнений. Данные представляли 9 регионов РФ и Минск (Беларусь), возраст от 18 до 49 лет, 58 мужчин и 10 женщин.

92,6% (63 чел.) закончили школу (трое в школе не учились, в то время можно было установить «необучаемость»), из них 55,6% (35 чел.) - обычную общеобразовательную, 44,4% (28 чел.) – специальную (как правило, для обучающихся с ИН). Постшкольное образование (колледж, университет, иногда и то, и другое последовательно, иногда образование получали несколько раз – см. пример 7) есть у 28 человек (44,4%) и ещё 13 (20,7%) ещё учатся. Трудоустроены также 44,4%, но из получивших постшкольное образование трое (10,7%) не работают, и также трое не получивших никакого образования, кроме среднего, трудоустроены.

Анализ полученных данных показывает, что если приведённые цифры по школьному образованию дают только 33-44% занятости, то, по-видимому, коррекционная и инклюзивная составляющие учитываются недостаточно, особенно в обычных общеобразовательных школах. Вызывает удовлетворение, что принятый в 2012 г. закон «Об образовании в РФ» [9] включает помимо академического компонента образования также формирование жизненных компетенций и предполагает возможность инклюзивного обучения.

Формально полученные нами данные по трудоустройству несколько лучше зарубежных, но в большом проценте случаев (15-20%) это работа в организациях, принадлежащих родителям или другим родственникам, что само по себе ничего плохого не представляет, но и о высоком уровне адаптационных возможностей этих людей с аутизмом не свидетельствует.

Так или иначе, но с возрастом спектр инклюзивных проблем и их сложность увеличиваются, и решение вопросов инклюзии взрослых людей с аутизмом должен закладываться с детства; чем раньше этот процесс начнётся и чем последовательнее будет проводиться, тем более вероятным становится благоприятный результат.

Инклюзия как консенсус. В инклюзивном процессе кроме человека с аутизмом всегда есть второй участник – какое-то сообщество людей, в которое происходит инклюзия: группа детского сада, класс, производственный коллектив и др. У человека с аутизмом, вводимого в инклюзивную среду, и окружения могут быть различными возрастными характеристиками, уровень развития, интересы. Из-за возрастных ограничений и дееспособности интересы участников инклюзии могут представлять или они сами, или их родители (законные представители). Кроме того, в детском возрасте инклюзия, как правило, не проходит спонтанно и требует участия специалистов – психологов, педагогов и др., каждый из которых обязан представлять не только свою точку зрения как специалиста и человека, но и отражать интересы организации, в которой работает, ведомства, государства. Возникает система с довольно большим количеством вариантов, рассмотреть которые в рамках статьи невозможно. Ограничимся в качестве модели наиболее актуальным – образовательной инклюзией на уровне НОО.

1. Первый и главный участник - ребёнок с аутизмом (обучающийся), интересы которого представляют родители. Важнейший вопрос: насколько интересы родителей отражают объективные интересы ребёнка, в какой степени совпадают с ними? Как показывает жизнь, далеко не всегда.

2. Второй обязательный участник - другие учащиеся класса, в который осуществляется инклюзия, интересы которых также представляют родители. Можно привести множество примеров, когда попытки создать инклюзивный класс или школу разбивались о категорические протесты родителей детей не-аутистов. Конечно, многое связано с непониманием - аутизма, детей с аутизмом, их особенностей, возможностей коррекции. Однако, родители привели своих детей в школу, чтобы они получили

образование, но условия его получения оказались отличными от их ожиданий и представлений, поэтому их беспокойство можно понять. Если ребёнок с аутизмом не подготовлен к инклюзии, он может полностью дезорганизовать работу класса (а таких детей с ОВЗ может быть в классе трое). Как обеспечить реализацию интересов ребёнка с аутизмом, не нарушив интересы других обучающихся?

3. Третий участник - сотрудники школы, у которых к происходящему есть как личное, так и профессиональное отношение, и которые обязаны представлять интересы организации и государства. Соответственно, возникает две категории трудностей: (а) внутренние противоречия, когда нормативные документы не соответствуют потребностям ребёнка, как их видит специалист, и (б) несовпадение запросов родителей и установок системы образования.

У нас нет возможности подробно разобрать варианты отмеченных проблем, да и вряд ли это целесообразно, по крайней мере на данном этапе становления системы комплексного сопровождения людей с РАС. Представляется, что для того, чтобы создать базу для решения отмеченных выше проблем нужно прежде всего обеспечить всем участникам инклюзивного процесса возможность понимать друг друга, сделать так, чтобы они говорили на одном языке. Единственный путь, как этого можно достичь, - повышение компетентности и родителей (всех, не только тех, у кого дети с аутизмом), и специалистов, и администраторов в области аутизма, особенностей детей с аутизмом, возможностей лечебно-коррекционных воздействий. РАС очень сложный, во многом неясный феномен, и несовпадение мнений, точек зрения вполне возможно и естественно.

В одной из наших предыдущих работ [6] рассмотрен вопрос о готовности к инклюзии. Выяснилось, что критериев такой готовности в нашей стране нет, что создавать такую готовность можно как за счёт коррекционной работы, так и через установление границ толерантности к возникающим при инклюзии проблемам ребёнка с аутизмом. Первое направление развивается не слишком успешно [17; 18] и, по мнению некоторых специалистов и родителей, нарушает право детей с аутизмом быть такими, какими они есть [7]; второе направление очень распространено среди родителей, но оно недостаточно учитывает интересы других, не-аутичных детей.

Такого рода ситуации требуют разрешения, консенсуса, достижению которого во многих странах способствует экспертное сообщество, которому доверяют – или к которому хотя бы прислушиваются – и официальные структуры, и родители, и специалисты. Такое сообщество в РФ только начинает складываться.

Заключение. Главный вывод: инклюзия является очень важным, но не единственным направлением комплексного сопровождения лиц с РАС. Инклюзию нельзя как огульно отрицать, так и а priori абсолютизировать. Так или иначе, приоритетом являются интересы развития ребёнка с аутизмом, его социализация, качество жизни, но с учётом интересов и возможностей всех участников инклюзивного процесса.

Несколько лет назад одна общественная организация разместила на всех остановках общественного транспорта Москвы стикер: «Дети должны учиться вместе». Это некорректное положение: дети никому ничего не должны, и им нужно учиться так и там, чтобы это максимально помогать их развитию, а родители, общество, государство должны это обеспечить. В качестве базисных мер для развития инклюзии предлагается: (1) начинать инклюзивный процесс как можно в более раннем возрасте, (2) рассматривать образовательную инклюзию как часть общего инклюзивного процесса, (3) не считать, что инклюзия возможна только в среде людей с типичным развитием, и, ещё раз - (4) придерживаться приоритета интересов развития ребёнка с аутизмом с учётом интересов всех остальных участников инклюзивного процесса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Инклюзия. <https://yandex.ru/search/?lr=213&text=%D0%B8%D0%BD%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D0%B7%D0%B8%D1%8F+%D1%87%D1%82%D0%BE+%D1%8D%D1%82%D0%BE+%D1%82%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B5&src=suggest>]. Коэн Ш. Как жить с аутизмом. /Пер. с англ. – М., 2008. – 238 с.
2. МакКланнахан Л.И., Крантц П. Расписания для детей с аутизмом. Обучение самостоятельному поведению. Пер. с англ. 2-е изд. – 2018. Приложение. Морозова С.С., Морозов С.А. Из опыта использования расписаний в Обществе помощи аутичным детям «Добро». Видеоматериалы с комментариями С.С.Морозовой. – 2018 – 167 с.
3. Международная классификация болезней и причин смерти 9 пересмотра // Справочник по психиатрии / Под ред. А.В.Снежневского. – М., 1985.
4. Морозов С.А. Комплексное сопровождение лиц с расстройствами аутистического спектра. – М., 2015. – 539 с.
5. Морозов С.А., Морозова С.С., Морозова Т.И. Некоторые проблемы инклюзии при расстройствах аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития, 2020. Т. 18. № 1 (66). С. 51—61.
6. Питерс Т. От теоретического понимания к педагогическому воздействию./ Пер с англ. – СПб, 1999. – 192 с.
7. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра. <https://fgosreestr.ru/poop/primernaia-adaptirovannaia-osnovnaia-obrazovatelnaia-programma-doshkolnogo-obrazovaniia-detei-rannego-i-doshkolnogo-vozrasta-s-rasstroistvami-autisticheskogo-spektra?ysclid=15z8fnbyv4359264753>.
8. Федеральный закон РФ №273 «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. (последняя редакция). – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения 2021 – 05 – 23).
9. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 3rd edition (DSM-III). – Washington, DC, American psychiatric press, 1980.
10. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition (DSM-IV). – Washington, DC, American psychiatric press, 1994.
11. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Arlington: Publ. American Psychiatric Association, 2013. - 947 p.
12. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. Nervous child, 1943, № 2. Pp. 271-286.
13. Happé F., Frith U. Annual research review: Looking back to look forward — changes in the concept of autism and implications for future research. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2020, vol. 61, no. 3, pp.218-232.
14. International classification of diseases, 10th edition (ICD-10). World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1992.
15. International classification of diseases, 11th edition (ICD-11). World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2018.
16. Lai M.-Ch., Lombardo M.V., Baron-Cohen S. Autism (seminar). – URL: http://docs.autismresearchcentre.com/papers/2013_Lai_Lombardo_etal_lancet_Autism.pdf (дата обращения 2020-06-04).
17. Rutter M. Changing Concepts and Finding on Autism (67) - Journal of Autism and Developmental Disorders - 2013 - v.43 - №8 - p.1749-1757.
18. Taylor J. L., Seltzer M.M. Employment and Post-Secondary Educational Activities for Young Adults with Autism Spectrum Disorders During the Transition to Adulthood. - Journal of Autism and Developmental Disorders, 2011, V.41, №5, 566-574.
19. Towle P.O., Vacanti-Shova K., Higgins-D'Alessandro A., Ausikaitis A., Reynolds C. A Longitudinal Study of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder Before Age Three: School Services at Three Levels of Outcome Disability. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2018, vol. 48, no. 11, pp. 2064—2076.

УДК 316.344.7

Обухов Константин Николаевич,

кандидат философских наук, доцент кафедры социологии
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет».

Россия, г. Ижевск.

E-mail: *fagotfrosch@gmail.com*

Obukhov Konstantin N.,

Udmurt State University

Russia, Izhevsk.

ИНКЛЮЗИЯ В СОЦИОЛОГИИ: ОСНОВНЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ И ВАРИАНТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

INCLUSION IN SOCIOLOGY: THE MAIN THEORETICAL APPROACHES AND DEFINITIONS OF THE TERM

Аннотация:

В статье рассматриваются основные направления использования термина «инклюзия» в социологии. Представлены два основных уровня работы с понятием «инклюзия»: уровень теоретического анализа и уровень практики проведения прикладных исследований. Показывается, что для социологического анализа наиболее значимым является более широкое определение понятия «инклюзия», которое позволяет вернуться к комплексному анализу социальных процессов с точки зрения интеграции различных социальных групп и сообществ. При этом проблематика «инклюзии» тесно связана с проблематикой «экслюзии» или социального исключения. Обозначается, что существует взаимосвязь рассмотренных теоретических подходов с практикой проведения социологических исследований, даже в тех случаях, когда «инклюзия» используется в более сфокусированном значении интеграции социально незащищенных (исключенных) групп населения. Последний фокус обеспечивает преемственность социальной проблематики с практикой социальной работы и работы с людьми с ограниченными возможностями.

Abstracts:

This article reviews the main fields of use of the term “inclusion” in modern sociology. Two major levels of the work with that term are elaborated on: the theoretical level and the applied research level. It’s demonstrated how the broad definition of “inclusion” is important for the sociological analysis because it allows to come back to the complex analysis of social processes from the integration angle for many different social groups. The problematics of “inclusion” is also closely related to the problematics of “exclusion”. The other point elaborated on in the article is correlation between the reviewed theoretical approaches and the practical component of sociological research, even when the term “inclusion” is used to describe integration of socially disadvantaged (excluded) groups. That ensures the continuity between the sociological problematics and the practices of social work (especially with disabled people).

Ключевые слова:

Социология, социальная политика, инклюзия, солидарность, экслюзия, исключение, стигматизация, другие, социальная норма, социальное отклонение.

Key words:

Sociology, social policy, inclusion, solidarity, exclusion, exclusion, stigmatization, others, social norm, social deviation.

Становление теории и практики социальной работы тесным образом связано с процессом институционализации социологического знания [6, С. 100]. Подобная взаимосвязь носит неслучайный характер и проистекает из общего круга проблем, находившихся в фокусе внимания исследователей в конце XIX и в начале XX веков. При этом невозможно говорить о наличии «зависимости» дисциплин между собой, скорее мы сталкиваемся с ситуацией, когда теоретический аппарат и практика прикладных исследований взаимопроникают в разные дисциплинарные плоскости, тем самым происходит обогащение их новым знанием. Одновременно с этим подобное сосуществование дисциплин может создавать моменты напряжённости относительно используемого терминологического аппарата. Такая ситуация характерна для понятия «инклюзия», которое сегодня находит свое широкое распространение далеко за пределами теории социальной работы и социологии. Настоящий обзор направлен на прояснение оснований использования термина в социологии и социальной теории.

С момента своего зарождения и первых попыток институционализации социология была связана с проблематикой установления порядка и объяснения самой возможности совместного сосуществования людей. Первые классики социологии пристально анализировали процессы интеграции в современных для них «обществах». Одной из значимых фигур в теории социологии, с которой принято начинать рассмотрение процессов институционализации социологического знания, является Ф. Тённис. Наиболее известное аналитическое различие классика исходит из разделения способов взаимодействия (и интеграции в единое целое) между людьми: существуют отношения, опирающиеся на тесные эмоциональные и родственные связи, и отношения, которые исходят из рационального посыла необходимости совместного действия и сосуществования. Два этих измерения будут давать в социологии Ф. Тённиса два типа социальных образований: *Gemeinschaft* и *Gesellschaft* [7, С. 9]. Такое линейное членение, которое устоялось в современной истории западной социологии, не является «беспроблемным» [8, С. 386], но задает устойчивую схему воспроизводства специфики социальных отношений, связанных с изучением процессов интеграции людей: включение человека (или в некоторых других теориях группы) может происходить или на основе родства, традиционных и устоявшихся форм взаимодействия, или на основе рационального компонента, который чаще всего опосредован институциональными нормами и правилами. Если в центре внимания первых социологов находилась проблематика социальной интеграции, то они не могли не касаться проблематики и исключения. Ф. Тённис считается одним из основоположников криминологии и социологии криминального поведения. Интересно, что именно практики а-нормального поведения классик в большей степени связывает с индустриальным типом обществ (*Gesellschaft*), которые порождают в ситуации перехода от традиционного к индустриальному типам сообществ разрывы социальных связей и исключенных.

Параллельно немецкой традиции происходит попытка осмысления специфики социальной интеграции во Франции, здесь значительную роль играет еще один классик социологии Э. Дюркгейм, который использует отличную, но в какой-то степени изоморфную структуру анализ общества. При анализе социальных отношений Э. Дюркгейм исходит из выделения двух типов солидарностей, обеспечивающих социальное взаимодействие: механической и органической солидарности [1, С. 63]. Механическая солидарность отсылает в большей степени к *Gemeinschaft* Ф. Тённиса, так как строится на отношениях сходства между людьми, которые обеспечивают взаимопонимание и интеграцию в «естественные» типы сообществ. Органическая солидарность в какой-то степени отсылает к *Gesellschaft*, она строится уже не на взаимопонимание и сходстве, а на различиях между людьми, которые способны взаимодополнять друг друга в ситуации следования рациональным нормам и правилам индустриального общества. Соответственно интеграция и инклюзия возможны посредством двух типов солидарности и следованию определенных моральных норм, которые поддерживают отношения между людьми. По сути, моральные нормы для Э. Дюркгейма это устоявшиеся и законодательно закрепленные нормы поведения, связанные с

поощрением или запретом определенных типов действия. Важным моментом в этой французской социологической мысли становится формирование представлений об аномии в ситуации разрушения или обеднения социальных связей и моральных норм. Индустриальное общество по Э. Дюркгейму несет в себе опасность уменьшения моральной плотности и появления групп «исключенных», которые прочно ассоциируются с криминальным или дисфункциональным поведением. Но причины исключения для этого классика в большей степени социальные, а не индивидуальные или психологические [2, С. 137].

Необходимо отметить, что социология в этот период своего становления не является прерогативой исключительно крупных теоретиков, наряду с ними работает и множество других авторов, которые в силу самых разных обстоятельств не рассматриваются сегодня классиками социологической мысли, но оказали свое влияние на развитие самых разных социальных дисциплин. Чаще всего эти авторы работали в рамках какой-то узкой социальной проблематики, которая тесно связывалась с социальными проблемами или «болезнями» общества на тот период времени. Помимо криминального поведения, в центре внимания исследователей попадали проблемы труда и бедности, что и роднит социологию с предметной областью социальной работы. Здесь тема исключения и обособления, как и потребность инклюзии, впервые прописываются в явном виде, причем в построениях участвует уже комплексное виденье «социальной политики» государства. Важным автором для этой линии мысли является В. Зомбарт [6, С. 105], который одним из первых попытался очертить вопросы, связанные с социальной политикой. Автор указывал, что экономические и хозяйственные предпосылки существования общества не должны являться ведущими в реализации политики того или иного государства. При этом бедность и связанные с ней лишения должны нивелироваться путем создания благоприятных условий для совместного существования людей на этико-социальной основе. Воззрения В. Зомбарта частично сочетаются с представлениями социологов-реформаторов, работавших над проблемой бедности в это же время в Великобритании [11, С. 43]. В рамках работ этих исследователей предпринимаются активные шаги по первичной интеграции и защите беднейших слоев населения, в том числе оказавшихся в таком положении из-за потери работы или проблем со здоровьем.

Одновременно с этим в Соединённых Штатах формируется параллельная линия анализа социальных проблем, которая тяготеет к методам и методологии социальной антропологии. Представители Чикагской школы социологии закладывают основы прикладного изучения социальных проблем, концентрируя свое внимание на различных маргинальных группах характерных для Чикаго и близлежащих ему территорий. Интересующая представителей данного направления тематика предельно широкая: культура гангстеров, мигранты и бродяги, женщины, танцующие с мужчинами за деньги и их клиенты, отношение самого богатого и самого бедного районов Чикаго, которые соседствуют друг с другом, молодежная преступность и многое другое [12, С. 160]. При этом в дальнейшем практики изучения отдельных «закрытых» групп, которые изучались практически как своего рода экзотические племена в пространстве знакомого и обыденного, будут связаны с городским управлением и решением целого спектра вопросов социальной политики. Необходимо отметить, что в этом случае нельзя было говорить собственно об инклюзии или включении конкретных социальных/уязвимых или непохожих групп в «большое общество», скорее речь шла о борьбе с этими группами и своеобразной «расчистки» социального пространства. Но важно, что именно в рамках этой традиции формируется направление в социологии, которое в дальнейшем будет тесно связано с активистскими исследованиями, как попыткой дать "голос" или представить систематически незаметные группы населения, исключенные из нормативного порядка.

Несмотря на расцвет в 20-30 годах. прошлого столетия Чикагской школы социологии, социологический мейнстрим в американской традиции будет тесно связан с позицией Т. Парсонса и его структурным функционализмом, для которого характерна ориентация на нормативное представление социального взаимодействия. Черпая основания для своей

теории в работах Э. Дюркгейма и М. Вебера, Т. Парсонс пытается создать всеобъемлющую теорию социального действия. В ее основе будут лежать лишь интегральные принципы социального взаимодействия, где включение в социальный порядок обеспечивается усвоением устоявшихся и социально оправданных норм поведения посредством социализации [10, С. 438]. В таком взгляде на общество невозможно существование «других» или «ненормативных» социальных групп или индивидов. Они автоматически «отбраковываются» в следствие своей нефункциональности из социальных образований. Сама проблематика инклюзии при данном подходе становится крайне проблематичной или сводится исключительно к практикам социализации, как научению правильным способам действия. В ситуации, когда индивид не способен поддерживать подобное научение, создаются вспомогательные инструменты, призванные поддержать его жизнеспособность, но по сути производящие практики исключения из «нормальной» социальности. В целом такой подход господствовал в социологии длительное время, вплоть до 60-ых годов прошлого столетия. Именно его наследует отечественная социология в момент «Оттепели», на которую пришелся период первичного институционализации социологии в СССР.

При этом в самих Соединённых Штатах уже в начале 60-ых годов прошлого столетия формируется мощная волна противостояния структурному-функционализму, которая базируется на чикагской исследовательской традиции [10, С. 454]. Линия критики связана с несколькими базовыми предпосылками, остающимися немаловажными для отечественной социологии до сих пор. Одна из основных претензий к структурному функционализму является его чрезмерная ориентация на нормативную сторону социального взаимодействия, как было указано выше, не-нормативный аспект по сути устраняется из социального порядка, становится невозможно его длительное существования. Но к 60-ым годам прошлого столетия становится ясно, что многочисленные эмпирические исследования показывают «неустранимость» целого ряда социальных проблем, а «исключенные» группы могут длительное время существовать и воспроизводиться вопреки «ненужности» для большого общества. Чрезмерная ориентация на нормативность взаимодействия создает проблемы и для объяснения социальной динамики и изменений специфики социальных отношений: если в центре норма и все социальное существование направлено на ее поддержание, то как появляются инновации и каким образом возможна «социальная эволюция»? Самый главный недостаток в данной теории был связан с окончательной дегуманизацией социологии, когда индивид, по сути, лишался возможности к свободному действию и творчеству, он подлежал только социализации через интериоризацию социальных норм. Соответственно инклюзия в рамках этого подхода сводилась к социализации или институциональной изоляции.

Именно на этой волне кризиса структурного функционализма формулируется целая совокупность социальных теорий, которые концентрируют свое внимание на различиях социальных групп и стилей их жизни [10, С. 499]. Здесь проблематика исключения из большого общества предстает в новом ракурсе. Общественные движения конца 60-ых годов прошлого столетия, нося ярко выраженный политический характер, создают предпосылки для тематического разнообразия исследовательской повестки. Определенные изменения под воздействием критики происходят и в структурном функционализме. Р. Меротон, осознавая ограниченность представлений Т. Парсонса, пытается изменить ракурс как теоретических представлений, так и практики проведения исследований. В рамках новой версии структурного функционализма значительное внимание уделяется понятию дисфункции и аномии, а одно из центральных мест занимают исследования различных форм социальной «дисфункциональности» [5, С. 300]. В этой связи под пристальным вниманием оказываются систематически исключаемые из общества группы (безработные, бедные, преступники, физически больные люди), но обнаруживается их неоднозначное положение относительно общепринятых норм. В некоторых случаях исключенные группы могут нести в себе инновационные паттерны социального поведения, которые в благоприятных обстоятельствах способствуют их «включению» в большое общество на нормативных основаниях. С точки

зрения теории Р. Мертон именно отклонение от нормы способно обеспечивать позитивное изменение в обществе, через механизмы «избирательной» инклюзии.

Но исчезновение монополии структурного функционализма на создание универсальных объяснений социальных взаимодействий и событий открывает возможность построения множества описаний социальной реальности: от микроуровня детализации повседневных (и незаметных практик) до новых критических подходов конструкции и деконструкции различных социальных порядков [3, С. 8]. В рамках этого многообразия происходит возвращение к изучению механизмов исключения и включения различных социальных групп, но уже на принципиально новых основаниях. Социально-политические изменения, начавшиеся в конце 60-ых годов прошлого столетия, формируют не только пристальное внимание политиков и бюрократии к практикам исключения и дискриминации, но и ориентируют их на поиск эффективных способов решения социально значимых проблем. Подобная перестройка политического процесса и государственного управления задает необходимость постоянного мониторинга социальных отношений в пространстве ответственности определенных государств и правительств. Исследовательская повестка, ориентированная на работу с многообразием, подкрепляется целенаправленной политикой финансирования прикладных исследований, носящих характер диагностики социальных проблем.

Таким образом, к настоящему моменту мы сталкиваемся с ситуацией, когда под инклюзией в социологии понимается широкая повестка, направленная на изучение механизмов включения и исключения самых различных социальных групп [4, С. 549]. Эта повестка уходит далеко за пределы изучения механизмов интеграции людей с ограниченными физическими возможностями или нуждающихся в социальной помощи и защите. Подобное расширение «инклюзивной» проблематики поддерживается не всеми представителями социальных дисциплин [13, Р. 31], часть исследователей предлагают вернуться к более узкому определению практик инклюзии, которые бы касались исключительно социально незащищенных слоев населения. Одновременно с этим в пространстве самой социологии формируется скептическое отношение к практике распространения подобных прикладных исследований, ориентированных на нужды бюрократического аппарата или социальных активистов. В этом случае часто констатируется, что исключительно «прикладная» повестка проведения исследований размывает предметное поле дисциплины, которое все меньше отличимо от предмета социальной работы, социальной политики или социальной антропологии. Между тем пристальное внимание к получаемым результатам прикладных исследований, связанных с изучением процессов инклюзии, может дать толчок для развития теоретического аппарата социологии, вернув в теоретическую повестку изучение механизмов консолидации и поиска новых устойчивых форм социальности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. - М.: Канон, 1996. - 432 с.
2. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. - М.: Мысль, 1994. - 399 с.
3. Коркюф Ф. Новые социологии. - М.: Институт экспериментальной социологии; СПб.: Алетейя, 2002. 172 с.
4. Курленкова С. Исследования инвалидности // *The Journal of Social Policy Studies*, - 2021. - 19(4) – С. 549-550.
5. Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. - М.: АСТ, Хранитель, 2006. - 874 с.
6. Сидорина Т. Ю. Два века социальной политики. - М.: Российский государственный гуманитарный университет, 2005.- 442 с.
7. Тённис Ф. Общность и общество. Основные понятия чистой социологии. - СПб.: Издательство "Владимир даль", 2002. - 451 с.
8. Филиппов А. Ф. Между социологией и социализмом: введение в концепцию Фердинанда Тенниса // Тённис Ф. Общность и общество. Основные понятия чистой социологии. - СПб.: Издательство "Владимир даль", 2002. – С. 386-446.

9. Шацкий Е. История социологической мысли. Том 1. - М.: Новое литературное обозрение, 2018. - 720 с.
10. Шацкий Е. История социологической мысли. Том 2. - М.: Новое литературное обозрение, 2018. - 720 с.
11. Ярошенко С. С. Проблематика субкультуры бедности в американской социологии: Дис. ... канд. социол. наук : 22.00.01 – М., 1994. - 158 с.
12. Ярская-Смирнова Е.Р., Романов П.В. Социальная антропология: Учеб. пособие. -М.: Феникс, 2004. - 388 с.
13. Sen A. Social exclusion: concept, application, and scrutiny. Social Development Papers No1, 2000. 60 p.

УДК 377.1

Рачковская Надежда Александровна,

доктор педагогических наук, профессор,
кафедра педагогики и современных образовательных технологий,
ГОУ ВО Московской области

Московский государственный областной университет

Россия, г. Мытищи, Московской области

e-mail: nad1606@yandex.ru

Rachkovskaya Nadezhda Alexandrovna,

Moscow Region State University

Russia, Mytishchi, Moscow region

**ТЕХНОЛОГИИ СТИМУЛИРОВАНИЯ АКТИВНОСТИ И ПРЕОДОЛЕНИЯ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ИНЕРЦИИ ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В ПРОЦЕССЕ
ОБУЧЕНИЯ И ТРУДОУСТРОЙСТВА**

**TECHNOLOGIES FOR STIMULATING ACTIVITY AND OVERCOMING THE
PSYCHOLOGICAL INERTIA OF PERSONS WITH DISABILITIES IN THE PROCESS
OF EDUCATION AND WORK**

Аннотация:

В статье показаны технологии стимулирования активности и преодоления психологической инерции лиц с инвалидностью, среди них интерактивные и дистанционные технологии, клубы инвалидов, тренинги и мастер-классы. Показано, что данные технологии позволяют лицам с инвалидностью получить профессиональное образование и включиться в посильную в соответствии с диагнозом трудовую деятельность.

Abstract:

The article shows technologies for stimulating activity and overcoming the psychological inertia of persons with disabilities, including interactive and remote technologies, clubs for the disabled, trainings and master classes. It is shown that these technologies allow persons with disabilities to receive vocational education and engage in a feasible work activity in accordance with the diagnosis.

Ключевые слова:

Профессиональное образование, трудоустройство, психологическая инерция, клубы инвалидов, интерактивные и дистанционные технологии.

Key words:

Vocational education, employment, psychological inertia, disabled people's clubs, interactive technologies/

Психологическо инерцией называют склонность человека к сохранению уже имеющихся представлений, нежелание пересмотреть их, даже если они более не поддерживаются опытом или опровергаются им. Это состояние М. Селигман называл выученной беспомощностью [3], и оно часто бывает характерно лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Большую роль в преодолении такого состояния имеют педагоги, психологи, тьюторы, обладающие способностью к фасилитации, т.е. к вдохновению, а также сообщества единомышленников. Примером такого сообщества является клуб инвалидов.

Клуб инвалидов – объединение лиц с ограниченными возможностями здоровья с целью общения, совместного проведения досуга, реабилитации, защиты своих интересов и социальной интеграции. Отношение к клубам инвалидов противоречивое: некоторые считают, что они выполняют функции не интеграции, а своеобразной резервации инвалидов. Тем не менее, эта форма является актуальной и на сегодняшний день очень востребована среди лиц с инвалидностью.

Работа клубов инвалидов в аспекте способов получения профессионального образования и поиска работы включает проведение семинаров, мастер-классов, тренингов, консультаций, встреч с представителями общественных организаций и работодателями.

На семинарах, посвященных поиску образовательных организаций или работы, проводится профориентационное тестирование и получение консультаций по результатам его проведения; информирование о рынке труда и востребованных профессиях; обучение алгоритму самостоятельного поиска учебного заведения или работы.

С целью обучения инвалидов навыкам самопрезентации и прохождения собеседования с потенциальным работодателем служба занятости может проводить для инвалидов мастер-классы и тренинги «Поиск работы: составляющие успеха»; «Личная эффективность и самопродвижение на рынке труда»; «Резюме глазами рекрутера»; «Собеседование: что хочет слышать работодатель».

Мастер-класс – это особая форма учебного занятия, которая основана на «практических» действиях демонстрации способов решения определенной познавательной и проблемной задачи. На мастер-классах разбираются вопросы структуры резюме, правил его составления и основных ошибок соискателей. Проводится обучение навыкам ответов на часто задаваемые вопросы собеседования; обучение умениям и навыкам установления контактов. Проводится обучение технике построения эффективной самопрезентации. Освещаются вопросы подготовки к собеседованию, виды собеседований, стандартные вопросы работодателя, типичные ошибки соискателей. Посещение инвалидом мастер-классов способствует развитию внутренней уверенности в себе при поиске работы, прохождении собеседования, личной эффективности и самопрезентации.

Остановимся на рекомендациях по составлению резюме, которое в данном случае имеет определенную специфику. Резюме – документ, содержащий информацию о навыках, опыте работы, образовании, и другую относящуюся к делу информацию, обычно требуемую при рассмотрении кандидатуры человека для найма на работу. Резюме можно отправить работодателю обычной почтой или электронной почтой. Многие организации предоставляют услуги по размещению резюме на своих серверах.

Резюме состоит из нескольких блоков и включает в себя следующую информацию.

Личные сведения соискателя: фамилия, имя и отчество, адрес, телефон, мобильный телефон, адрес электронной почты, дата рождения или возраст. Семейное положение и наличие детей можно указать, если считаете, что эта информация будет выигрышной.

Вакансия, на которую вы претендуете: можно указать несколько интересующих вакансий, если они связаны друг с другом. В противоположном случае лучше составить несколько разных резюме.

Опыт работы с указанием мест предыдущей работы (в обратном хронологическом порядке – первой описывается последняя занимаемая должность). Если это ваше первое резюме и опыта работы еще нет, то уместно указать имеющиеся примеры школьных или университетских практик. Например, участие в экспедициях, общественно-полезных работах, волонтерских программах, разработка научно-исследовательских проектов, стажировки в компаниях.

Образование (описывается также в обратном хронологическом порядке). Помимо среднего специального и / или высшего образования, необходимо вспомнить все тренинги и курсы, которые вы проходили. Необходимо расшифровать все аббревиатуры, которые используются в данном разделе. Кроме того, желательно описать, как приобретенные знания связаны с вашей будущей профессиональной деятельностью. Для работодателей важнее

всего профессиональные компетенции соискателя, поэтому специалист с непрофильным образованием, но богатым опытом предпочтительнее, чем кандидат с профильным образованием и небольшим опытом. Учеба в школе обычно не упоминается в данном разделе. Исключение составляет первое резюме. Если еще нет профессионального и образовательного опыта, можно отметить школьные достижения (грамоты, призы, благодарности и т.п.). В то же время обучение в музыкальной или художественной школе могут указываться, особенно когда это связано с предстоящей работой.

Дополнительная информация: здесь указываются уровень владения иностранными языками, компьютерными программами и знание принципов работы оргтехники, наличие водительских прав. Кроме того, желательно отметить конкретные качества, связанные с профессиональной деятельностью, например, «имею опыт создания презентаций», «хорошая дикция», «отличные навыки ведения переговоров», «умение работать с большим объемом информации».

Размер заработной платы: если объявление о вакантной должности уже содержит зарплатный диапазон, то в резюме нужно его продублировать. Если же такого указания нет, то можно сформулировать свою финансовую позицию. Целесообразно при этом учитывать данные о зарплате, общепринятой для данной сферы и должности.

График работы: если необходим специальный график работы, важно сообщить об этом в резюме.

Предоставление рекомендаций: в резюме может быть указание на возможность предоставления рекомендаций. Данный раздел не является обязательным, он необходим, речь идет об ответственной должности. В нем указываются фамилии, имена и отчества и контакты тех, кто дает рекомендации. Такими людьми могут быть не только бывшие работодатели, но и научный руководитель или преподаватель (для ищущих работу впервые).

Целесообразно размещать информацию о состоянии здоровья в последней графе, так как потенциального работодателя в первую очередь должны интересовать ваши умения и профессиональный опыт. Указывать в резюме наличие инвалидности - это личное решение соискателя. С одной стороны, если человек достаточно уверен в себе и готов работать на общих основаниях, то, возможно, ему не стоит указывать в резюме инвалидность. С другой стороны, если работодатель будет знать о инвалидности заранее, до личной встречи, тогда можно будет во время собеседования более эффективно обсудить, какие специальные условия работы необходимы.

Следует отметить, что иногда наличие инвалидности является требованием или пожеланием работодателей, которые специально ищут сотрудников с инвалидностью для получения установленных законом льгот или видя в них более подходящих работников для данной вакансии.

Большую роль в преодолении психологической инертности играют тренинги, на которых прорабатываются рекомендации, как человеку с инвалидностью подготовиться к собеседованию. Приведем некоторые из них.

1. Перед собеседованием постарайтесь смоделировать ключевые моменты будущего собеседования: моменты относительно Ваших личных качеств, опыта работы, социальной и деловой активности и особенностей здоровья, которые ведут к ограничению трудовой деятельности.

2. Опрятный внешний вид, деловой стиль одежды.

3. Этика поведения. Заранее продумайте содержание вопросов, которые хотите задать работодателю. Старайтесь четко и ясно формулировать ответы на поставленные вопросы.

4. Перед собеседованием соберите информацию о компании: какие услуги предоставляет? какую продукцию выпускает?

5. Заранее определите свои качества и способности, полезные для компании.

6. Помните, что главным консультантом в вопросах вашего трудоустройства и оборудования специального рабочего места являетесь вы сами, поэтому перед

собеседованием соберите необходимую информацию правового и технического характера об особенностях рабочего места для конкретной категории инвалидности.

7. Приходите на собеседование с готовым решением проблем, вызванных вашими ограничениями к трудовой деятельности.

8. Перед собеседованием отрепетируйте самопрезентацию, в которой Вы перечислите свои личные и деловые качества обязательно со ссылкой на профессиональные навыки и умения, приобретенные в рамках социальной активности, общественной деятельности, выполнения трудовой функции на прежней работе [4].

В процессе выбора профессии, трудоустройства и профессионального самоопределения лиц с инвалидностью широко используются интерактивные и дистанционные технологии.

Интерактивные технологии – это форма организации совместной деятельности людей, которая предполагает, что все участники активно вступают в коммуникацию друг с другом, обмениваются информацией, совместно решают проблемы, моделируют ситуации, преодолевают конфликты, находят общие точки соприкосновения, идут на компромиссы.

Для обеспечения интерактивного взаимодействия с лицами, имеющими инвалидность, в настоящее время наиболее часто используются дистанционные технологии. Дистанционные технологии - это форма организации совместной деятельности людей, реализуемая с применением телекоммуникационных технологий, которая позволяет представлять необходимую информацию без непосредственного контакта на расстоянии.

Дистанционное обучение формирует информационную культуру личности, которая представляет собой своеобразную подсистему общей культуры личности, предполагающую готовность и умения человека воспринимать, собирать, хранить, обрабатывать и использовать информацию из различных источников для осуществления учебной и трудовой деятельности [1].

Развитая информационная культура позволяет студенту или специалисту получить наиболее полную и достоверную информацию в интересующей профессиональной области, а также оценить истинность и полезность полученных сведений.

В настоящее время при университетах и колледжах часто создаются центры трудоустройства и построения карьеры, в которые наиболее часто обращаются выпускники с инвалидностью. Данные центры осуществляют взаимодействие со службами занятости и отделами кадров предприятий. Преподаватели и работники вузов, представители общественных организаций, а также волонтеры производят информирование, тестирование, консультирование лиц с особыми потребностями, участвуют в разработке индивидуальных планов профессионального развития.

Интернет не только дополняет деятельность данных центров, но и является самостоятельным источником поддержки, представляя собой обширнейшую базу полезной информации по трудоустройству лиц с инвалидностью. Многочисленные популярные информационно-поисковые системы Интернета позволяют найти исчерпывающие сведения о любом предприятии и вакансиях. Кроме того, Интернет позволяет выпускникам и работодателям дистанционно осуществлять переговоры в режиме реального времени, обеспечивает определенную анонимность, что для замкнутых и неохотно идущих на личный контакт людей с инвалидностью нередко оказывается решающим фактором. Таким образом, Интернет представляет собой мощный ресурс для людей с инвалидностью, помогающий им не только в выборе профессии, но и в трудоустройстве и профессиональном самоопределении.

Профессиональное самоопределение - процесс формирования отношения личности к себе как к субъекту профессиональной деятельности, владеющему комплексом знаний, умений и навыков, качеств личности, обеспечивающих возможность профессионального роста, что позволяет подготовить человека в будущем к смене профессии, адаптации к меняющимся социально-экономическим условиям [2].

В некоторых регионах служба занятости осуществляет выезд мобильной группы к инвалидам на дом. Специалисты мобильной группы проводят регистрацию инвалидов, желающих трудоустроиться, но не имеющих возможности прибыть в отдел трудоустройства самостоятельно, обсуждают с инвалидами возможности трудоустройства на предложенные вакансии.

Таким образом, на сегодняшний день достаточно хорошо разработаны и используется целый ряд инклюзивных технологий. Наиболее значимые из них: технологии содействия инвалидам в получении профессионального образования и поиске работы; технологии стимулирования активности лиц с инвалидностью; интерактивные и дистанционные технологии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Рачковская Н. А. Дистанционное обучение лиц с особыми образовательными потребностями // Автоматизация. Современные технологии. - 2015. - № 6. - С. 36-40.
2. Рачковская Н. А., Новиков Р. А. Инклюзивное образование как фактор социальной абилитации учащихся с инвалидностью: учебно-методическое пособие. – М.: ИИУ МГОУ, 2015. – 158 с.
3. Селигман М. Как научиться оптимизму: измените взгляд на мир и свою жизнь: перевод с английского. - 3-е изд. - М: Альпина Паблицер, 2017. – 430 с.
4. Социальная абилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья: коллективная монография / В. И. Пищулин, Н. А. Рачковская, Л. И. Рогачева и др. – М.: ИИУ МГОУ, 2015. - 194 с.

УДК 364.1

Солодянкина Ольга Владимировна,
кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедры "Социальная работа"
ФГБОУ ВО Удмуртский государственный университет,
Россия, г. Ижевск
E-mail *osolodyankina@mail.ru*

Solodyankina Olga V.,
Udmurtskiy state university,
Russia, Izhevsk

Бушмелева Галина Владимировна,
кандидат экономических наук, доцент,
профессор кафедры
"Бухгалтерский учет и анализ хозяйственной деятельности"
ФГБОУ ВО "ИжГТУ имени М.Т.Калашникова"
Россия, г. Ижевск
E-mail *bushm@list.ru*

Bushmeleva G. V.,
Izhevskiy state technical university,
Russia, Izhevsk

ИНКЛЮЗИВНАЯ КУЛЬТУРА В КОНТЕКСТЕ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА

INCLUSIVE CULTURE IN THE CONTEXT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF SOCIETY

Аннотация :

В данной статье авторы рассматривают проблему понимания, формирования и развития инклюзивной культуры и общества в контексте устойчивого развития общества. В статье авторы раскрывают понятие и структуру устойчивого развития общества через внедрение практик инклюзии, а также описывают инклюзивную культуру в широком смысле через социальную инклюзию, и в узком смысле через образовательную инклюзию. В статье авторы сравнивают понятия «Культура инклюзии» и «Инклюзивная культура» и подчеркивают практическую значимость формирования и развития инклюзивной культуры как стратегию устойчивого развития общества.

Abstract:

In this article, the authors consider the problem of understanding, formation and development of inclusive culture and society in the context of sustainable development of society. In the article, the authors reveal the concept and structure of sustainable development of society through the introduction of inclusion practices, and also describe inclusive culture in a broad sense through social inclusion, and in a narrow sense through educational inclusion. In the article, the authors compare the concepts of "Culture of inclusion" and "Inclusive culture" and emphasize the practical importance of the formation and development of inclusive culture as a strategy for sustainable development of society.

Ключевые слова:

Устойчивое развитие общества, культура, инклюзия, инклюзивная культура, культура инклюзии, инклюзивное общество.

Keywords:

Sustainable development of society, culture, inclusion, inclusive culture, culture of inclusion, inclusive society.

Стратегия устойчивого развития общества обуславливает принципиально иную роль культуры как фактора развития общества, направленного на реализацию прав и повышение качества жизни граждан.

В 1987 году в докладе «Наше общее будущее» Всемирной комиссии по окружающей среде и развитию было дано самое популярное определение «устойчивое развитие - развитие, отвечающее потребностям нынешнего поколения без ущерба для возможностей будущих поколений удовлетворять их собственные потребности» [3].

Стратегия устойчивого развития общества направлена на повышение уровня и качества жизни граждан и минимизацию воздействий на окружающую среду на основе научно-технического прогресса, динамично развивающейся экономики и социальной сферы при сохранении воспроизведенного потенциала природного комплекса.

Итак, понятие устойчивого развития включает три основные сферы: экологическая, социальная и экономическая (Рисунок 1).



Рисунок 1. Три основные сферы устойчивого развития общества

Социальная политика в России ориентирована на концепции социальной инклюзии.

Социальная инклюзия – процесс, требующий определенных усилий для достижения равных возможностей всех, независимо от пола, возраста, социального статуса, жизненного контекста образования, этнической принадлежности с целью обеспечения им полноценного и активного участия во всех сферах жизни, в процессе принятия решений [14]. Инклюзия означает, что общество должно быть свободно, открыто и «без всякой жалости» обеспечивать должные условия для любого неполноценного лица, не проявляя при этом никаких ограничений.

Определяющими идеями инклюзии выступают признание для общества равной ценности всех людей, независимо от их способностей и возможностей, а также реализация принципа обеспечения равноправного доступа к получению разных видов образовательных и социальных услуг и социальных благ, создания необходимых условий для достижения всеми без исключения людьми благоприятного социального статуса, независимо от их способностей, достижений, культурно-языковых особенностей, психических и физических возможностей.

25 сентября 2015 года 193 страны ООН приняли резолюцию «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», в которой

выделены 17 Целей устойчивого развития (Рисунок 2.) [4].



Рисунок 2. 17 Целей устойчивого развития

Внедрение практик инклюзии входит в резолюцию «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года». В частности, построения инклюзивного общества касаются задачи целей № 4 «Качественное образование», № 8 «Достойная работа и экономический рост» и № 10 «Уменьшение неравенства».

Цель 4. «Качественное образование» (Goal 4. Quality Education). Полное название: «Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех» (Ensure inclusive and equitable quality education and promote lifelong learning opportunities for all).

Некоторые задачи, к решению которых призывает ООН для достижения цели:

1. К 2030 году обеспечить, чтобы все девочки и мальчики получали бесплатное, равноправное и качественное начальное и среднее образование.

2. К 2030 году обеспечить, чтобы все девочки и мальчики имели доступ к качественным системам развития, ухода и дошкольного обучения детей младшего возраста с тем, чтобы они были готовы к получению начального образования.

3. К 2030 году обеспечить для всех женщин и мужчин равный доступ к недорогому и качественному профессионально-техническому и высшему образованию, в том числе университетскому.

4. К 2030 году существенно увеличить число молодых и взрослых людей, обладающих востребованными навыками, в том числе профессионально-техническими, для трудоустройства, получения достойной работы и занятий предпринимательской деятельностью.

5. К 2030 году ликвидировать гендерное неравенство в сфере образования и обеспечить равный доступ к образованию и профессионально-технической подготовке всех уровней для уязвимых групп населения, в том числе людей с инвалидностью, представителей коренных народов и детей, находящихся в уязвимом положении.

6. К 2030 году обеспечить, чтобы все молодые люди и значительная доля взрослого населения, как мужчин, так и женщин, умели читать, писать и считать.

Цель 8: «Достойная работа и экономический рост» (Goal 8: Decent Work And Economic Growth). Полное название: «Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех» (Promote sustained, inclusive and sustainable economic growth, full and productive employment and decent work for all).

Задачи, к решению которых призывает ООН для достижения цели:

1. Содействовать созданию достойных рабочих мест, предпринимательству, творчеству и инновационной деятельности и поощрять официальное признание и развитие микро-, малых и средних предприятий, в том числе посредством предоставления им доступа к финансовым услугам.

2. К 2030 году обеспечить полную и производительную занятость и достойную работу для всех женщин и мужчин, в том числе молодежи и людей с инвалидностью, и равную оплату за труд равной ценности.

3. К 2020 году сократить долю молодежи, которая не работает, не учится и не приобретает профессиональных навыков.

4. Защищать трудовые права и обеспечить надежные и безопасные условия работы для всех, включая трудящихся мигрантов, особенно женщин-мигрантов, и лиц, не имеющих стабильной занятости.

5. К 2030 году обеспечить разработку и осуществление стратегий поощрения устойчивого туризма, который способствует созданию рабочих мест, развитию местной культуры и производству местной продукции.

Цель 10. «Уменьшение неравенства» (Goal 10. Reduce Inequalities). Полное название: «Сокращение неравенства внутри стран и между ними» (Reduce inequality within and among countries).

Задачи, к решению которых призывает ООН для достижения цели:

1. К 2030 году постепенно достичь и поддерживать рост доходов наименее обеспеченных 40% населения на уровне, превышающем средний по стране.

2. К 2030 году поддержать законодательным путем и поощрять активное участие всех людей в социальной, экономической и политической жизни независимо от их возраста, пола, инвалидности, расы, этнической принадлежности, происхождения, религии и экономического или иного статуса.

3. Обеспечить равенство возможностей путем отмены дискриминационных законов, политики и практики и содействия принятию соответствующего законодательства, политики и мер в этом направлении.

В. Н. Ярская и Е. Р. Ярская-Смирнова отмечают, что достижение равных возможностей для всех обеспечивается специальными механизмами социальных институтов образования, права, а также посредством распространения ценностей и норм, в соответствии с которыми строится взаимодействие и происходит взаимопонимание людей [20].

Построение общества равных возможностей предполагает не только развитие социальной системы, но и культивирование определенных философских установок и позиций.

В философском энциклопедическом словаре дается определение «культуры» (от лат. cultura - возделывание - воспитание, образование, развитие, почитание) как 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 в создаваемых ими материальных и духовных ценностях [18] По мнению авторов, опираясь на данное понятие и высказывание канадского педагога Ж. Ванье, работающего с детьми ОВЗ, о том, что «Мы исключили эту часть людей из общества, и надо вернуть их назад, в общество, потому, что они могут нас чему - то научить»[6], можно выстраивать стратегию устойчивого развития общества.

Генеральный директор ЮНЕСКО Ф. Майор подчеркивал, что принципы устойчивого развития «культуры мира и демократии» не претворятся в жизнь, если радикальным образом не изменится система ценностей и образ мышления миллиардов людей, и прежде всего политической и деловой элиты государств и международных организаций. Ф. Майор, размышляя о «новой странице» в культуре и образовании, настаивал на преодолении такого «обезличенного» подхода. В каждом человеке живет несколько потенциальных личностей, любую из которых можно развить и воспитать. И именно «образование в самом широком смысле можно назвать средством, позволяющим каждому... обыкновенному человеку, стать

личностью, активным членом общества, искателем правды и выразителем этой правды, способным, пусть даже неосознанно, помочь каждой общине, каждому сообществу сделать шаг к лучшей жизни». Такой подход к образованию - это не только дань времени, но более глубокое определение его сущности, не сводимой только к технологии передачи и усвоения знания, но включающий специфически человеческий способ его целостного преобразования на пути «возрастания к гуманности» (И. Гердер) [5].

И.М.Ильинский характеризовал тип и модель качественного образования в России следующим образом : « На мой взгляд, Россия должна культивировать свободное образование, образовывать человека понимающего, создавать понимающее общество, которые были бы способны к целостному и универсальному восприятию картины мира. ... Ведь качество любого рода деятельности зависит от качества человеческого материала, который включен в процесс этой деятельности. Это фундаментальная истина. Но это качество, этот человек, «человеческий материал» создаются прежде всего образованием [5].

Инклюзивное образование – наиболее передовая система обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, основанная на совместном обучении здоровых детей и детей-инвалидов. В Федеральном законе "Об образовании в Российской Федерации" (пункт 27 статьи 2) сказано : «Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [17].

В практическом пособии «Показатели инклюзии», разработанном Т. Бутом и М. Эйнскоу под руководством основателя Центра изучения инклюзивного образования М. Вогана (Бристоль, Великобритания), выделяются три взаимосвязанных аспекта, отражающие наиболее важные направления улучшения ситуации в учреждениях: создание инклюзивной культуры, развитие инклюзивной политики и внедрение инклюзивной практики.



Рисунок 3. Три аспекта развития инклюзии

На взгляд британских специалистов, эти аспекты, графически представленные как стороны равностороннего треугольника, представляют собой «оси», которые задают векторы мышления, направленного на реформирование не только в области инклюзии, но и в более широком смысле. По мнению исследователей, «развитие общих инклюзивных ценностей и отношений сотрудничества может привести к изменениям в других аспектах» [2, С. 16].

Итак, инклюзивная культура является важным и первоначальным вектором создания инклюзивного общества.

Вопросы формирования и понимания инклюзивной культуры отражены в российских и зарубежных работах С. В. Алехина, К. Г. Багдуева, Н. А. Борисова, Т. Бут, И. А. Гаджиева, Ф. Г. Гаджиевой, О. А. Денисовой; М. А. Колокольцевой, О. Л. Леханова, З. Г. Нигматова, Е. И. Поповой, Н. Г. Сигал, Н. В. Старовойт, А. Ю. Шеманова и других.

Таблица 1. Разные трактовки понятия «инклюзивная культура»

№/№	Содержание понятия	Автор(ы), литературный источник
1.	особая философия, согласно которой ценности, знания об инклюзивном образовании и ответственность приняты и разделены между всеми участниками данного процесса.	Ф. Р. Якубова [19]
2.	фундаментальная основа для создания культуры инклюзивного общества, в котором многообразие потребностей приветствуется, поддерживается социумом, что обеспечивает возможность достижения высоких результатов.	М. А. Колокольцева [8], Е. И. Попова [12], Ф. Р. Якубова [19]
3.	часть общей школьной культуры, направленной на обеспечение поддержки ценностей инклюзии, высокий уровень которой способствует повышению эффективности процесса инклюзии в целом.	Н. В. Старовойт [15]
4.	особая инклюзивная атмосфера, в которой внедряемые изменения адаптированы к образовательным потребностям всех субъектов образовательного процесса, к потребностям определенной образовательной организации и органично вплетены в ее общую структуру, а также педагогам предоставлена возможность получения разнообразной поддержки и помощи (методической, психологической и др.) по вопросам обучения лиц с особыми образовательными потребностями, как со стороны администрации, так и со стороны других педагогов.	Н. Г. Сигал [13]
5.	<p>А) часть общей культуры, направленная на обеспечение поддержки ценностей инклюзии, высокий уровень которой способствует повышению эффективности процесса инклюзии в целом;</p> <p>Б) уникальный микроклимат доверия, способствующий развитию взаимозависимых отношений в обществе, позволяющих избежать конфликтных ситуаций и нанесения потенциального вреда каждому участнику процесса;</p> <p>В) особая атмосфера, в которой внедряемые модификации адаптированы к потребностям определенной организации и органично вплетены в ее общую структуру, где сотрудникам предоставлена возможность получения разнообразной поддержки, как со стороны администрации, так и со стороны других сотрудников, что позволяет снизить риск возникновения многих противоречий;</p> <p>Г) 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</p>	Н. Г. Сигал [13], Н. В. Старовойт [15]

	и стимулирование непрерывного совершенствования педагогического сообщества и общества в целом.	
6.	организационная культура, содействующая как успешной реализации целей организации, так и созданию инклюзивной среды – включающего сообщества, в котором базовые допущения его участников содействуют воплощению ценностей инклюзии (принятию разнообразия и обеспечению участия).	С. В. Алёхина, А. Ю. Шеманов [11]
7.	интегративное личностное качество, способствующее созданию и освоению ценностей и технологий инклюзивного образования, интегрирующее систему знаний, умений, социально-личностных и профессиональных компетенций, позволяющих педагогу эффективно работать в условиях инклюзивного образования (интегрированного обучения), определять оптимальные условия развития каждого ребенка.	В. В. Хитрюк [11]
8.	система принципов и ценностей, включающих внешнюю (организация образовательного пространства в соответствии с принципами доступности и безопасности; введение адаптированных образовательных программ) и внутреннюю (система представлений, правил, установок, ценностей и моделей поведения, общих для группы) структуру.	К. Г. Багдужева, И. А. Гаджиев, Ф. Г. Гаджиева [11].
9.	определенный уровень общества, заключающийся в толерантном и безопасном отношении людей друг к другу, где принимаются ценности каждого, формируются новые инклюзивные ценности, стимулирующие инклюзивное образование	Н. В. Старовойт [15]

Таким образом, анализ разных трактовок понятия «инклюзивная культура» позволяет говорить о разных содержательных подходах к пониманию инклюзивной культуры.

В широком смысле, понятие рассматривается относительно социальной инклюзии. В целом, инклюзивная культура понимается как стратегия и уровень развития общества, особая философия и фундаментальная основа, часть культуры и доверительной атмосферы общества, заключающейся в толерантном и безопасном отношении людей, в котором многообразии потребностей приветствуется, поддерживается, аккумулируется обществом, обеспечивая возможность достижения высоких результатов в соответствии с целями инклюзивного общества.

В узком смысле, понятие рассматривается относительно сферы образования. Инклюзивная культура – важнейшая составляющая инклюзивного образования. Суть которого заключается в создании идеальных условий обучения здоровых детей и детей с особыми образовательными потребностями.

Профессор Стокгольмского университета U. Janson выделяет три вида культуры, включение в которые важны для инклюзии в образовании: 1) культура обучения, то есть овладение правилами поведения на уроках, методами обучения и знаниями об особенностях освоения материала и т. д.; 2) культура ухода, которая подразумевает владение нормами поведения в учреждении, общения со взрослыми, принятие ролей, характерных для ребенка в детском саду или школе; 3) культура сверстников, то есть освоение языка той группы лиц, которая преобладает в детском коллективе, наличие необходимой для общения со сверстниками свободы и автономности [11].

Культура - специфический способ организации и развития человеческой жизнедеятельности, представленный в продуктах материального и духовного труда, в системе социальных норм и учреждений, в материальных и духовных ценностях, в совокупности отношений людей к природе, между собой и к самим себе.

Е.А. Тетерина, А.Ю. Питерова структуру культуры рассматривают через совокупность взаимосвязанных компонентов (Рисунок 4.)



Рисунок 4. Структура культуры как совокупность компонентов

Культурные нормы - совокупность правил, образцов поведения, предписаний, требований, принятых в культуре того или иного народа. Культурные пережитки — различные социальные и культурные явления, некогда выполнявшие какую-то важную функцию, но позже утратившие свое назначение и вытесненные другими, более совершенными культурными изобретениями. Культурные универсалии — совокупность черт, норм, ценностей, правил, традиций, присущих всем культурам независимо от географического места, исторического времени и социального устройства общества. Культурные ценности – важнейшие компоненты человеческой культуры наряду с нормами и идеалами; это совокупность предметов, явлений, идей, имеющих социальное и культурное значение для человека и общества [16]. С точки зрения авторов, данная структура культуры отражает социальную ситуацию современного общества при внедрении практик инклюзии и формировании инклюзивной культуры.

Анализ социальной, правовой и педагогической литературы позволил выявить понятие «культура инклюзии» как социокультурный феномен.

Н. Плесе и Т. Маак считают, что культура инклюзии - это особая организационная среда, которая позволяет людям разного происхождения, с различными типами мышления и складом ума эффективно работать вместе для достижения целей организации [21]. Культура инклюзии в поликультурной среде рассматривается как стратегический ориентир в построении общества равных возможностей, имеющий сложную структуру взаимосвязанных и взаимодействующих видов :гражданская культура; социальная культура; профессиональная культура; педагогическая культура; информационно-коммуникативная культура; правовая культура. Культура инклюзии направлена на формирование идеологии, стратегий, средств, форм, технологий самого процесса инклюзии [9]. Итак, культура инклюзии более широкое понятие, которое рассматривается как стратегический вектор деятельности организаций, ориентированный на обучение лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Анализ российских и зарубежных работ по проблеме изучения и формирования инклюзивной культуры позволяет сделать выводы:

Инклюзия в рамках устойчивого развития – целенаправленный, сложный многокомпонентный и полисубъектный управленческий процесс, требующий особых

подходов, отношения, средств и форм. Инклюзия затрагивает разные пласты общественной жизни и социальной активности граждан, независимо от особенностей развития и ограничений в возможностях здоровья, к построению общества равных возможностей.

На практике инклюзия как правило подразумевает защиту прав лиц с инвалидностью – в мире их более 650 млн, около 10% населения планеты. Комплекс мер инклюзии подразумевает устранение любых барьеров, препятствующих полноценному участию каких-либо людей во всех сферах социальной жизни – от образования и трудоустройства до досуговой деятельности, например, походов в театр или посещения танцевальных курсов, а также решения проблем включения в общество людей с различными особенностями, связанными с их социальным статусом, материальной обеспеченностью, национальностью, расой, половой идентичностью и другое [7].

Проблема изучения и формирования инклюзивной культуры образования и общества является интересной и актуальной в современном обществе.

Понятие «инклюзивной культуры» рассматривается учеными и практиками на основе разных подходов и имеет разные трактовки. Инклюзивная культура общества рассматривается как общедоступное и безбарьерное культурное пространство с позиции идеального результата, в виде безопасного и толерантного сообщества, продуцирующего общие ценности и идеологию равенства, а также как фактор успешной реализации инклюзивного образования и устойчивого развития общества.

Понятие «культура инклюзии» рассматривается как стратегический вектор управленческой деятельности, направленной на формирование идеологии, стратегий, средств, форм, технологий самого процесса инклюзии. Главными идеологическими линиями инклюзии выступают безопасное и толерантное сообщество, а также идеология равенства.

Формирование и развитие инклюзивной культуры направлено на воспитание современного человека, который должен быть толерантным, терпимым, с развитым чувством уважения к людям иной культуры, умеющим жить с ними в мире и согласии, с готовностью к активному взаимодействию [1], а современное общество должно учиться «принимать каждого своего члена таким, какой он есть», преодолеть «в себе чувства раздражения от непохожести других» [10].

Культура инклюзивного общества, в которой многообразие потребностей приветствуется, поддерживается, аккумулируется обществом, обеспечивает возможность достижения высоких результатов в соответствии с целями инклюзии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Безрукова В.С. Основы духовной культуры (энциклопедический словарь педагога). М.: Аспект-Пресс, 2003, с. 594
2. Бут Т. Показатели инклюзии: практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу; под ред. М. Воган; пер. с англ. И. Аникеев; науч. ред. Н. Борисова, под общ. ред. М. Перфильевой. – М. : РООИ «Перспектива», 2007. – 124 с.
3. Всемирная комиссия по окружающей среде и развитию «Наше общее будущее». – Оксфорд : Изд - во Оксфордский университет, 1987 // wikidea.ru
4. Декларация «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» от 25 сентября 2015 г. Генеральная Ассамблея ООН // docs/cntd.ru.
5. Ильинский И.М. Куда идет отечественное образование // Знание.Понимание. Умение. 2011 №1. С.4-14 // https://clck.yandex.ru/redirect/nWO_r1F33ck?data
6. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. - М. : Изд - во ВЛАДОС, 2018.-167 с.
7. Инклюзия // <https://plus-one.ru/sustainability/inklyuziya>
8. Колокольцева М.А. Воспитание нравственных взаимоотношений у младших школьников в инклюзивном образовании : Авт. дисс.... канд. пед. наук. – Махачкала, 2012.
9. Кудрявцев В. А., Каштанова С. Н., Ольхина Е. А., Медведева Е. Ю., Карпушкина Н. В. Культура инклюзии как стратегический ориентир в построении общества равных возможностей // [inclusdev_2018_Kudryavtsev_Kashtanova__et_al.pdf](#)

10. Нигматов З. Г. Формирование поликультурной личности в условиях инклюзивного образования : сборник научных трудов Международной научно-практической конференции "Поликультурное образовательное пространство Поволжья: пути и формы интеграции" (г. Казань, КФУ, 1 ноября 2013 г.). - Казань: ИПП КФУ, 2013. - С. 414 - 419.
11. Основы инклюзивной культуры / Под общ. редак. О. А. Денисовой; Состав. О. Л. Леханова. – Череповец: ЧГУ, 2021. – 214 с.
12. Попова Е. И. Воспитание толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья у учащихся начальных классов // Начальная школа: плюс до и после. - 2014. - № 6. - С. 37 - 41.
13. Сигал Н. Г. Инклюзия как вектор гуманизации образования и общества: зарубежный опыт // Вопросы педагогики и психологии: теория и практика: сборник материалов Международной научной конференции (г. Москва, 26-28 июня 2014 г.) / Под ред. проф. В.И. Писаренко. - Киров: МЦНИП, 2014. - С. 73-79.
14. Солодянкина О. В., Фатыхов И. Р., Ефимова Н. Н., Антонова З. С. Социальная инклюзия семей, воспитывающих детей с инвалидностью // Современные технологии реабилитации и абилитации детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и детей раннего возраста : сборник материалов межрегиональной межотраслевой научно-практической конференции. - Ижевск : Издательство ООО "108", 2020. – С. 112 – 114.
15. Старовойт Н. В. Инклюзивная культура образовательной организации: подходы к пониманию и формированию // Науч.-метод. электрон. журн. «Концепт». - 2016. - Т. 8. - С. 31–35.
16. Тетерина Е. А., Питерова А. Ю. Культурология теория культуры. – Пенза : ИИЦ ПГУ, 2012. - 137 с.
17. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ // <http://www.consultant.ru/document/>
18. Философский энциклопедический словарь. – М.: Советская энциклопедия, 1983. – С. 292-293.
19. Якубова Ф. Р Инклюзивная культура - ключевой фактор успешности инклюзивного образования // Наука и школа. – 2020. - №1. – С. 123-129.
20. Ярская - Смирнова Е.Р., Наберушкина Э. К. Социальная работа с инвалидами. - СПб.: Питер, 2005. - 315 с.
21. Pless N., Maak T. Building an Inclusive Diversity Culture: Principles, Processes and Practice // Journal of Business Ethics. - October, 2004. -Pp. 130-131.

УДК 376. 37

Аверина Алла Владимировна,
музыкальный руководитель
дошкольного образовательного
учреждения N 62 г. Ижевска
Россия, г. Ижевск
E-mail: *avan@udm.ru*
Averina Alla B.,
music director of preschool
educational institutions N 62 in Izhevsk
Russia, Izhevsk

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДЕТСКОМ САДУ
СРЕДСТВАМИ МУЗЫКАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CORRECTION OF CHILDREN WITH
HEALTH LIMITATIONS IN KINDERGARTEN BY MEANS OF MUSICAL ACTIVITY**

Аннотация:

Статья посвящена проблемам психолого-педагогической коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении средствами музыкальной деятельности. Автором определены ключевые понятия исследования: музыкальная терапия, реабилитация, психолого-педагогическая коррекция, ограниченные возможности здоровья, дети с ограниченными возможностями здоровья. Исследование сфокусировано на общих аспектах музыкальной деятельности при работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. Рассмотрены типичные затруднения детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста и особенности психолого-педагогической коррекции для детей данной категории.

Abstract:

The article is devoted to the problems of psychological and pedagogical correction of children with health limitations in a preschool educational institution by means of musical activity. The author defines the key concepts of the study: music therapy, rehabilitation, psychological and pedagogical correction, health limitations, children with health limitations. The study is focused on the general aspects of musical activity for children with health limitations. The typical difficulties of children with health limitations of preschool age and the features of psychological and pedagogical correction for children of this category are considered.

Ключевые слова:

Музыкальная терапия, реабилитация, психолого-педагогическая коррекция, ограниченные возможности здоровья, дети с ограниченными возможностями здоровья.

Key words:

Music therapy, rehabilitation, psychological and pedagogical correction, health limitations, children with health limitations.

В начале XX века известный психоневролог В. М. Бехтерев начал изучать влияние музыки на организм человека. Ученый пришел к выводу, что музыка может избавлять от усталости и заряжать человека энергией, а также положительно влиять на различные системы организма. В дальнейшем специальные исследования С. С. Корсакова, И. М. Догеля, И. М. Сеченова, И. Р. Тарханова и других учёных также выявили положительное влияние музыки на различные системы организма человека: сердечно-сосудистую, дыхательную, центральную и нервную [6].

К настоящему времени известно, что за восприятие и воспроизведение музыки отвечают множественные участки коры головного мозга в обоих полушариях, а также подкорковые участки мозга. Исследователи выяснили, что музыка эффективна в реабилитации после инсультов, черепно-мозговых травм, при деменции, при задержках в развитии, психических расстройствах и во многих других неблагоприятных ситуациях. Положительное влияние музыки трудно переоценить – она благотворно влияет на многие важные функции и процессы организма: эмоции, чувства, память, интеллект, двигательную активность и т.д. [7].

Во второй половине XX века в ряде стран мира музыку стали использовать не только в «музыкальных» целях, а также в других сферах профессиональной деятельности. Так появилась новая специальность - музыкальный терапевт. Сегодня университетские программы по обучению этой специальности существуют во многих странах мира: в Южной и Северной Америке (Канада, США, Аргентина, Бразилия), ЮАР, Австралии, Японии, Таиланде, Индии и других странах Западной и Восточной Европы. Более сотни университетов мира предлагают обучение по этой специальности. К примеру, только в США их свыше 70. Музыкальные терапевты получают степени бакалавров, магистров и докторов наук [7].

Таким образом, в XX веке развилась и сформировалась новая область теории и практики - музыкальная терапия. Под музыкальной терапией мы понимаем профессиональное применение музыки и её элементов как метода терапии в медицинской, образовательной и повседневной среде с индивидуальными клиентами, группами, семьями и сообществами, стремящимися улучшить качество жизни и оптимизировать своё физическое, социальное, эмоциональное, коммуникативное и духовное здоровье и благополучие [7].

Среди детей дошкольного возраста имеется немало таких, которые имеют различные отклонения в развитии. Эти отклонения ограничивают их активность, и ребёнок начинает испытывать затруднения при выполнении тех или иных жизненно необходимых функций.

В современной психолого-педагогической литературе нет устойчивого термина для обозначения детей, имеющих различные отклонения в развитии. На наш взгляд, одно из наиболее ёмких и корректных понятий, обозначающих эту категорию детей - «дети с ограниченными возможностями здоровья» - это дети с недостатками психологического и (или) физического развития, которые препятствуют им в получении образования без особых условий [1].

Назовём некоторые нарушения развития детей, которые встречаются среди детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения (в дальнейшем – ДОУ): задержка речевого развития, синдром дефицита внимания и гиперактивности, нарушения слуха и зрения, умственная отсталость, задержка психического развития и другие.

Выделим часто встречающиеся типичные затруднения детей с ОВЗ дошкольного возраста [3]: отсутствует мотивация к познавательной деятельности; ограниченные представления об окружающем мире; темп выполнения заданий очень низкий; нуждается в постоянной помощи взрослого; низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение); низкий уровень развития речи, внимания; трудности в понимании инструкций; низкая самооценка; повышенная тревожность; низкий уровень развития мелкой и крупной моторики.

Одна из задач системы образования заключается в реабилитации детей с ОВЗ. Процесс реабилитации направлен на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, и включает в себя систему медицинских, психологических, педагогических мероприятий.

Реабилитация – это активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных функций вследствие заболевания, либо, если это нереально – оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида, наиболее адекватная интеграция его в обществе [4].

Понятие реабилитация относится к широким понятиям и указывает на систему мероприятий, направленных на восстановление полноценного общественного бытия личности. Более узким и конкретным понятием, связанным с описанием задач оказания помощи детям с ОВЗ, является понятие коррекция. Оба этих понятия (реабилитация и коррекция) указывает на систему внешних мероприятий по отношению к человеку. Однако коррекционные воздействия более локальны и конкретны, т. е. нацелены на исправление отдельных функций или сторон жизнедеятельности человека (например, коррекция двигательных функций ребёнка).

К значимым задачам педагогов ДОУ следует отнести психолого-педагогическую коррекцию детей с ОВЗ. Под психолого-педагогической коррекцией мы понимаем активное воздействие на процесс формирования ребёнка с целью исправления недостатков психики и поведения.

В настоящее время деятельность музыкального руководителя ДОУ всё чаще и чаще пересекается со сферой музыкальной терапии. То есть, музыкальный руководитель применяет контролируемое использование музыки в образовании и воспитании детей с ОВЗ.

В своей деятельности музыкальные руководители ДОУ используют различные методики музыкальной терапии. Они предусматривают как целостное использование музыки в качестве основного и ведущего факторов воздействия (прослушивание музыкальных произведений, музицирование), так и дополнительного как музыкальное сопровождение коррекционных приёмов для положительного воздействия на детей с ОВЗ.

Психолого-педагогическая коррекция средствами музыкальной деятельности в ДОУ позволяет решить различные задачи, значимые для детей с ОВЗ: улучшение речевых навыков и памяти, стимуляция физической активности, мотивация самовыражения, развитие социальных навыков и навыков мелкой и крупной моторики, релаксация и другое [2].

Виды музыкальной деятельности, которые наиболее подходят для детей с ОВЗ в ДОУ: игра на музыкальных инструментах; движение под музыку (танцы, музыкальные игры); игры в кругу (пальчиковые и с предметами); пение; активное слушание музыки; музыкально-ритмические игры; театрализация.

Занятия, в зависимости от вида нарушений детей с ОВЗ, могут быть организованы индивидуально, в парах (тройках) или в группе. Например, известна такая форма работы для детей с ментальными нарушениями как создание постоянного музыкального ансамбля [2].

Таким образом, при психолого-педагогической коррекции детей с ОВЗ в дошкольном образовательном учреждении средствами музыкальной деятельности важно учитывать: индивидуальные нарушения ребёнка, ограничивающие его развитие; психологические особенности ребёнка; особенности и принципы деятельности в сфере психолого-педагогической коррекции для детей с ОВЗ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Дети с ОВЗ и дети-инвалиды: в чём разница? URL: [https:// belovo42.ru/gic/2019/03/28/10086-7900673.html](https://belovo42.ru/gic/2019/03/28/10086-7900673.html)
2. Константинова И.С. Музыкальные занятия с особым ребенком. - М.: Тервинф, 2019.
3. Котышева Е.Н. Музыкальная коррекция детей с ограниченными возможностями. - М.: Сфера, 2010.
4. Медицинская реабилитация. URL: [https:// rmed53.ru/meditsinskaya-reabilitatsiya.html](https://rmed53.ru/meditsinskaya-reabilitatsiya.html)
5. Музыка и мозг: как пение побеждает инсульт. URL: [https:// entermedia.io/weekend/muzyka-i-mozg-kak-penie-pobezhdaet-insult](https://entermedia.io/weekend/muzyka-i-mozg-kak-penie-pobezhdaet-insult)
6. Музыкальная терапия // URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/Музыкотерапия>
7. Музыкальная терапия: что это такое // URL: [https:// muzterapevt.ru/2018/12/01/music-therapy](https://muzterapevt.ru/2018/12/01/music-therapy)

УДК 377

Авчинникова Светлана Олеговна,
заведующий кафедрой социальной работы
Смоленский государственный университет,
Россия, г. Смоленск
E-mail: *avsh73@mail.ru*
Svetlana Avchinnikova,
Smolensk State University,
Russia, Smolensk

**МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАКТИКО -
ОРИЕНТИРОВАННЫХ МОДУЛЕЙ В АДАПТИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ**

**METHODOLOGICAL ASPECTS OF THE IMPLEMENTATION OF PRACTICE-
ORIENTED MODULES IN THE ADAPTIVE EDUCATIONAL PROGRAM**

Аннотация:

В статье рассматриваются особенности учебно-методического сопровождения студента с нарушением слуха при освоении программы курса «Художественно-творческие технологии в реабилитационной практике».

Abstract:

The article discusses the features of educational and methodological support of a student with hearing impairment when mastering the program of the course "Artistic and creative technologies in rehabilitation practice."

Ключевые слова:

Инклюзивное образование, профессиональное образование, адаптация программ, нарушение слуха, образовательные технологии.

Key words:

Inclusive education, professional education, adaptation of programs, hearing loss, educational technologies.

Согласно данным ВОЗ, около 360 миллионов человек в мире страдают от инвалидизирующей потери слуха [6]. Перед системой профессионального образования стоит проблема обеспечения равного права на получение образования для этой категории людей. В настоящее время количество высших и средних профессиональных учебных заведений в России, принимающих студентов с нарушениями слуха, увеличилось, но опыт обучения в них ещё различен [2]. Особую значимость в современных условиях приобретает адаптация программ практико-ориентированных дисциплин учебного плана, т.к. именно они в значительной степени определяют качество подготовки современного специалиста, его конкурентоспособность и успешность адаптации на рабочем месте [1]. Среди различных учебных модулей, ориентированных на инструментальную подготовку бакалавров социальной работы, в учебных планах ряда вузов все чаще появляются курсы художественно-творческой, креативной направленности [3; 5]. Они не только формируют универсальные навыки профессионального взаимодействия практически со всеми категориями клиентов, но и одновременно решают задачи психолого-педагогического

сопровождения самих студентов-инвалидов, т.к. корректируют и компенсируют их личностные ограничения и недостатки. Методические особенности преподавания подобных модулей заслуживают специального рассмотрения.

Так, адаптированная рабочая программа по дисциплине «Художественно-творческие технологии в реабилитационной практике» была составлена с учетом особенностей психофизического развития студента П., имеющего двустороннюю нейросенсорную тугоухость 3 степени, вследствие перенесенного в возрасте 5 лет вирусного заболевания. Студенту установлена инвалидность 3 группы. Воспринимаемый студентом звуковой порог составляет 70 Дц. Звуки на расстоянии больше двух метров не идентифицирует. Пользуется слуховым аппаратом.

Общее физическое развитие соответствует норме. Индивидуально-типологические особенности в целом способствуют успешному освоению образовательной программы. Имеет средне сильный тип нервной системы, сангвинический темперамент, отличается средней работоспособностью, достаточным интеллектом, большим объемом памяти. Однако испытывает периодические головные боли при длительном использовании слухового аппарата, жалуется на резь в глазах в связи с интенсивной работой зрительного анализатора, обнаруживает в процессе занятий снижение произвольного внимания и трудности при воспроизведении материала и выполнении заданий в ускоренном темпе.

Речевое развитие имеет незначительные отклонения: излагает высказывания плавно, но в сниженном темпе; понимает речь окружающих, на письме отмечается аграмматизм (нарушение согласования, управления, пропуски прилагательных и др.). Жестовым языком не владеет.

Психосоциальное развитие несколько отстает от возрастных показателей. Профессиональное будущее имеет в его представлении размытый характер. Ведущая мотивация обучения в вузе – пребывание в коллективе. Присутствует скованность в общении, боязнь новых видов деятельности. Студент П. склонен воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в широком диапазоне ситуаций и реагировать на это выраженным состоянием тревожности. Чувствителен к общественному мнению, болезненно реагирует на замечания и конструктивную критику.

Такие структурные компоненты, как тематический план, содержание дисциплины, формы текущей и промежуточной аттестации реализованы в адаптированной программе без изменений. При этом корректировке подвергся раздел «Применяемые образовательные технологии». Так, при проведении всех лекционных занятий применяется программа MS Power Point. Акцентируется проблемно-ориентированный характер материала. Темы «Нетрадиционные художественно-графические техники изобразительной деятельности», «Лепка», «Аппликация и коллаж» читаются как лекции-визуализации, с использованием фрагментов мастер-классов, записанных в видеоформате. Используется технология перевода устной речи в письменную на основе приложения Everytale с отображением на экране телефона или компьютера.

На практических занятиях применяется технология коллективно-распределенной деятельности, продукт-ориентированная технология. Задания, как правило, имеют творческий характер и выполняются в парах и микрогруппах (например, студенты на выбор выполняют одну из работ из соленого теста: рамка для фотографии (или для рисунка); театральная маска, тесто-картинка, затем объединяются в микрогруппы (с разными продуктами творчества) с тем, чтобы подготовить общую презентацию работ; или студенты в микрогруппах выполняют коллаж с использованием различных материалов – бумаги, ткани, соленого теста и др. для оформления холла в конкретном социозащитном учреждении (по их выбору), по окончании работы проходит презентация) Инструкция по выполнению задания раздается в письменной форме, алгоритм записывается на доске. Используются также записи мастер-классов в интернете. На практическом занятии по теме «Творчество в жизни клиентов разных социальных групп» организуется просмотр видеofilmа «Целитель Адамс» с субтитрованием. Студент с ограничением по слуху

стимулируется к участию в обсуждении по результатам просмотра. На практических занятиях для развития навыков речи (письменной и устной) поощряются групповые дискуссии по ситуационным заданиям и мини-кейсам, реализующие принцип интерактивности и вовлеченности.

При чтении лекций и организации групповой коммуникации преподаватель адаптирует свою манеру преподавания к потребностям студента П. В частности, делает паузы (3 мин) после объяснения какого-либо теоретического положения, чтобы студент мог понять воспринятое; повторяет ключевые положения по 2-3 раза; проговаривает вслух вопросы, заданные студентом П.; следит за жестиком, чтобы она не отвлекала и не путала студента; отдельные термины, понятия, ключевые фразы записывает на доске; занимает место в аудитории не дальше 2-х метров лицом к студенту с нарушением слуха.

Преподавателем целенаправленно используются приемы коммуникативной поддержки обучающегося с нарушениями слуха[4]:

- создание на занятии атмосферы защищенности;
- одобрение, поддержка посредством придания ценности самой попытке ответа, самому факту участия в диалоге;
- одобрение практики обращения за помощью к преподавателю или товарищам;
- поощрение устных ответов по собственной инициативе;
- недопущение действий со стороны отдельных одноклассников, подавляющих творческую активность;
- оказание своевременной помощи в подборе адекватной лексики, в правильном построении высказываний;
- предоставление студенту возможности сориентироваться в ситуации, «собраться с мыслями».

Основу организации самостоятельной работы студента П. составляет проектная технология, реализуемая в индивидуальном и групповом формате. Она позволяет сформировать умение планировать работу по реализации замысла, предвидеть результат и достигать его; при необходимости вносить коррективы в первоначальный замысел. Мини-проекты разрабатываются в рамках изучения отдельных тем и презентуются на занятиях, например, это может быть разработка сценария, декораций для театральной постановки и др. Итоговый проект представляет собой проведение мастер-класса, где студенты обучают других студентов какой-либо малоизвестной художественно-творческой технике. Студент П. наравне с другими студентами обучает и обучается.

Для фиксации результатов самостоятельной работы применяется технология учебного портфолио. В портфолио помещаются в основном задания двух типов: рефлексивно-ориентировочные и творческие. Задания первого типа направлены на отработку понятийного аппарата темы и определения круга входящих вопросов. Значительное число заданий из этой группы представляет собой подборку хрестоматийного материала, основанного на высказываниях ученых, писателей, специалистов в области социальной работы. Их осмысление дает студенту новый опыт, содействует профессионально-личностному развитию. Тезисная запись ответов на вопросы является своего рода опорным конспектом темы. Кроме того, задания этого типа предполагают формулировку собственной позиции, переживаний, актуализацию личного опыта.

Задания второго типа решают две задачи. Во-первых, развитие общего творческого потенциала личности, обеспечивающего формирование таких важных профессиональных качеств социального работника, как креативность, гибкость, ориентацию на продукт деятельности и ценность замысла и др. Самостоятельная творческая деятельность помогает осознать собственную индивидуальность, сформировать адекватную самооценку в отношении профессиональных задач, развивает умение уйти от стереотипов, способствует решению личностных проблем, переживанию успеха и радости, самореализации в творческой деятельности. Во-вторых, в ходе выполнения самостоятельных творческих заданий происходит обогащение инструментария деятельности специалистов социальной

работы креативными техниками (живопись, театр, драма, танец и др). Креативные техники повышают эффективность деятельности социального работника в решении профессиональных задач за счет актуализации внутренних резервов клиентов разных социальных групп, активизации их жизненной позиции; расширения социальных контактов, усиления механизмов самореализации, самопомощи, обеспечения развития их интересов и склонностей. Данные техники позволяют специалисту выходить за рамки уже существующих стандартных процедур и операций, помогают клиентам изменять свое мироощущение, углублять познание себя как деятельностного субъекта. В ряде случаев они служат коммуникативным мостиком к клиенту, ведь, как известно, творчество проявляется там, где не хватает слов. Выполненные задания обсуждаются на практических занятиях или экспонируются на тематической выставке работ студентов группы.

На изучение дисциплины студенту П. в соответствии с учебным планом отводится 36 академических часов, из которых 12 часов – лекции и 24 часа практические занятия. При этом в общее количество самостоятельной работы у студента П. входят индивидуальные консультации с преподавателем – 6 часов. На индивидуальных консультациях осуществляется диагностика исходного уровня знаний и умений, усвоенных в рамках дисциплин-предшественников: технологии социальной работы и социальной реабилитации, необходимых для изучения данного модуля. Кроме того, выявляются интересы и способности в различных аспектах художественно-творческой деятельности с целью определения тематики проектных разработок. Дополнительно устанавливается обратная связь в отношении качества усвоения изучаемого материала и коррекции возникающих затруднений. Даются разъяснения по заполнению портфолио и выполнению предложенных заданий. При пропуске занятий по состоянию здоровья студенту выдаются материалы занятия в печатной форме, сроки выполнения самостоятельной работы корректируются, при необходимости проводятся дополнительные консультации в дистанционном формате.

Студенту также рекомендуется:

- в рамках аудиторных занятий обращаться к преподавателю или соседу по парте за повторением сказанного или дополнительным разъяснением;
- в процессе групповой работы не бояться экспериментировать и принимать на себя разные роли: исполнителя, руководителя, критика, эксперта, администратора, презентера и т.д.;
- при возникновении усталости или недомогания без дополнительных разрешений покинуть аудиторию и найти себе комфортное место для небольшого перерыва и отдыха;
- при выполнении самостоятельной работы по дисциплине делать перерывы, использовать их для снятия утомления с глаз и проведения офтальмотренинга.

Реализация учебной программы модуля с учетом описанных особенностей отвечает требованию индивидуализации учебной деятельности студента с нарушением слуха в системе инклюзивного образовательного процесса. Индивидуализация учебной деятельности студента с нарушениями слуха осуществляется на основе учета индивидуальных особенностей, проявляющихся в познавательной деятельности, психофизических способностях, эмоционально-волевых процессах и интеллектуальных ресурсах, посредством использования целесообразных дидактических и организационных средств. Полноценное усвоение знаний и умений, формирование проектируемых образовательных результатов при освоении дисциплины происходит также в условиях реализации принципа коммуникативности. Применяемые технологии ориентированы на эффективное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе, умение представлять и защищать результаты своей работы, овладение различными социальными ролями в коллективе. Принцип практико-ориентированности сочетается в рамках дисциплины с принципом наглядности (визуализации) учебного материала благодаря включению в художественно-творческую деятельность. Таким образом, требования, предъявляемые к учебно-методическому сопровождению студентов с нарушениями слуха в системе профессионального образования, при реализации учебного модуля выполняются.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Авчинникова С.О. Усиление практико-ориентированной направленности профессионального образования по социальной работе// Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2018. – №1(190). – С. 135-139.
2. Крепс Т.В. Разработка и реализация адаптированных образовательных программ в вузе// Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2020. – №10-1 (49). –С.84-87.
3. Основина Т.Ю. Особенности использования активных методов обучения в развитии креативного потенциала бакалавров социальной работы// Инновации. Наука. Образование. – 2020.– №15. –С. 242-247.
4. Савельева Н.Н. Коммуникативная поддержка образовательного процесса // Инновационная экономика и общество. – 2020.–№2(28). – С.83-88.
5. Скворцова С.В. Становление и развитие обучения креативной деятельности с применением креативных методов в зарубежной педагогике (на примере Великобритании) // Вестник тверского государственного университета. Серия: Педагогика и психология. – 2013. – №4. – С 344-349
6. Третье марта – Международный день охраны здоровья уха и слуха [Электронный ресурс] URL: <https://ленинский.екатеринбург.рф/нов>

УДК 316.442-053.81

Бессчетнова Оксана Владимировна,

доктор социологических наук, доцент,

заведующий кафедрой «Социально-гуманитарные дисциплины»

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет пищевых производств»

Россия, г. Москва

E-mail: *oksanabesschetnova@yandex.ru*

Besschetnova Oksana V.,

Moscow State University of Food Production

Russia, Moscow

ТИПИЧНЫЕ БАРЬЕРЫ, ПРЕОДАЛЕВАЕМЫЕ СТУДЕНТАМИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В СИСТЕМЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

TYPICAL BARRIERS OVERCOMED BY DISABLED STUDENTS IN HIGH EDUCATION SYSTEM

Аннотация:

На основе результатов социологического исследования, проведенного в апреле-мае 2022 года методом фокус-групп среди студенчества инклюзивного вуза города Москвы (n=13), выделено три основных типа барьеров (объективно-субъективные, ценностно-мотивационные, социально-психологические) в системе отечественного высшего образования, тормозящих развитие индивидуальной профессиональной траектории и саморазвитие лиц с инвалидностью.

Abstract:

Based on the results of the sociological research, conducted in April-May of 2022 using focus-group method among bachelor and master degree students of one of the inclusive Moscow universities (n=13), four types of typical barriers were identified (objective-subjective, value and motivative, social-psychological and communicative) in high education system, which hinder the development of individual professional trajectory and self-development of disabled students.

Ключевые слова:

Студенты, лица с инвалидностью, система высшего образования, инклюзия, инклюзивное образование, барьеры.

Key words:

Students, people with disabilities, high education system, inclusion, inclusion education, barriers.

За последние несколько лет, система высшего образования, в том числе инклюзивного, претерпела ряд существенных изменений, определив, с одной стороны, содержание и стратегии подготовки кадров для всех сфер жизнедеятельности (принятие федеральных образовательных стандартов нового поколения 3+ и 3++, введение блока воспитательной работы со студентами, обязательное наличие адаптивных программ для лиц с инвалидностью по направлениям подготовки и др.), а с другой - индивидуальные жизненные траектории [1]. Несмотря на принятые меры, возможность получения среднего профессионального и высшего образования для лиц с инвалидностью все еще остается малодоступной, в том числе, по причине отношения общества к данной категории граждан, стратегиям и мерам социальной политики, принятым в конкретной стране [2-3].

Анализ научной литературы по проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов позволяет выделить четыре основные стратегии взаимодействия типичного сообщества с лицами данной категории: (1) «прямая инклюзия», (2) «обратная инклюзия», (3) «интеграция» и (4) «сегрегация».

«Прямая инклюзия» предполагает создание доступной среды, в том числе, адаптацию образовательных организаций и рабочих мест к специальным потребностям лиц с инвалидностью, что позволит им «раствориться» среди здоровых людей. «Обратная инклюзия» подразумевает точечные меры, направленные на адаптацию определенных сред (учреждений образования, рабочих мест) к потребностям инвалидов, не препятствуя в обучении или трудоустройстве представителям типичного сообщества. «Интеграция», в отличие от «обратной инклюзии», где модификации подвержена вся образовательная организация в целом, заключается в создании отдельных факультетов или направлений подготовки/профилей, отвечающих специальным потребностям студентов с инвалидностью, что позволяет сформировать общую коммуникативную среду при дифференциации обучающего пространства. Создание организаций среднего профессионального и высшего образования, предназначенных исключительно для лиц с инвалидностью, порождает «сегрегацию», т.е. искусственное разобщение и излишнюю изоляцию лиц с инвалидностью от доминантного сообщества.

Для изучения типичных барьеров в сфере высшего образования для лиц с инвалидностью в апреле - мае 2022 года было предпринято исследование в одном из инклюзивных вузов г. Москвы, проведенное с помощью метода фокус-групп, в котором приняли участие 13 человек с подтвержденной инвалидностью первой или второй группы различной нозологии (нарушение опорно-двигательного аппарата, слабослышащие, слабослышащие). Возраст студентов варьировался в пределах 18-29 лет, обучающихся по программам бакалавриата (1-4 курс) и магистратуры (1-2 курс) гуманитарного профиля.

Гайд интервью состоял из открытых вопросов проблемного характера, которые были сгруппированы в три основных блока: (1) объективно-субъективные, (2) ценностно-мотивационные и (3) социально-психологические барьеры.

I. Объективно-субъективные барьеры, влияющие на развитие творческого мышления и саморазвитие студентов с инвалидностью

Объективные нарушения здоровья, с одной стороны, несомненно, оказывают влияние на процесс обучения лиц с инвалидностью, в том числе, на запоминание, концентрацию внимания, усвоение и воспроизведение ими учебного материала, подготовку к практическим и семинарским занятиям, выполнение письменных (рефератов, эссе) и устных заданий (выступлений с докладами и презентациями, пр.).

Вместе с тем, с другой стороны, процесс их творческого развития и саморазвития сдерживается субъективными (институциональными, социально-психологическими, социокультурными) факторами, которые формируются под влиянием стереотипов, шаблонности восприятия, дефицита информации, мнения «значимых других» (семья, друзья, однокурсники, преподаватели и др.), культурных кодов, характеризующих отношение к инвалидам в данном конкретном обществе, что задает определенные «границы», расширяющие или сужающие возможности для их развития и саморазвития:

«Я сталкивалась с тем, что меня ограничивали в саморазвитии. Что интересно, вообще первым толчком к саморазвитию являлась семья, мое окружение, но и они же, через некоторое время, ограничили...Боялись за меня, т.к. у меня заболевание было. Многие говорили: «может тебе это не надо? Ты же не всемогущая. Ты же не гений!». Хотя сами же читали мне лекции о том, что саморазвитие полезно. Потом, у меня тут некоторый конфликт. К моей семье тысяча вопросов. Ну я думаю это и от человека зависит. Потому что даже если ограничивают, то это уже выбор человека. Он будет сидеть, и работать только в одной стезе, или действительно заинтересуется и будет идти дальше» (муж., 23 года, нарушение опорно-двигательного аппарата).

«По поводу саморазвития, даже, когда поступаешь в вуз, ты оказываешься в коллективе. При этом внутри возникает определенный круг, т.е. общие увлечения и так далее. У этих людей свои увлечения. Они могут поделиться с тобой, и ты ловишь себя на мысли, что ты тоже хочешь влиться, тем самым ты начинаешь заниматься саморазвитием» (жен., 22 года, слабослышащая).

Как подчеркивает А. В. Решетников, «абсолютно любое заболевание не только взрослого человека, но и ребенка, независимо от факта утраты физической способности (трудоспособности), психофизического равновесия, всегда социально и личностно значимо хотя бы потому, что ограничивает качество и количество жизненного потенциала личности вне зависимости от возраста и половой принадлежности» [3, С. 19].

II. Ценностно-мотивационные барьеры и их влияние на процесс обучения студентов с инвалидностью

Поддержка членов семьи выступает триггером, повышающим или снижающим мотивацию к принятию важных решений, в том числе, к поступлению и обучению в вузе:

«А вот когда я уже переехала на второй дистант к маме с отчимом, то тут как бы ставились такие вопросы: я говорила: у меня сейчас просто нет времени, чтобы уделить внимание семье, а мне говорили: пофиг. Просто меня ставили перед фактом: либо ты на семью уделяешь внимание, либо учебой только занимаешься. И, что удивительно, когда я занималась учебой, на меня просто все обижались, потому что у нас в семье маленький ребенок, а я же типа педагог-психолог» (жен., 23 года, нарушение опорно-двигательного аппарата).

По словам респондентов, заметное влияние на мотивацию к саморазвитию оказывают сокурсники и друзья:

«Друзья, прежде всего, направляют на какой-то истинный путь и говорят, что надо развиваться: что-то делать, чем-то увлекаться. После общения с ними по-другому смотришь на некоторые вещи» (муж., 23 года, передвигается на инвалидной коляске).

«Мой личный пример: я пошла в школу. Я отучилась в общеобразовательной школе, где были все здоровые. Меня одноклассники не приняли. Я была чистым изгоем ... и при чем преподаватели на это закрывали глаза. ... В конечном итоге просто пришлось перейти в другой класс» (жен., 21 год, слабослышащая).

Отдельные студенты с инвалидностью имеют высокий уровень мотивации к саморазвитию и испытывают постоянное стремление доказать окружающим, что они такие же, как и их здоровые сокурсники:

«Я стремлюсь к саморазвитию в разных аспектах моей жизни. Приходится сталкиваться с различными обстоятельствами. Например, знания в области психологии, диетологии, народной медицины, физической культуры и спорта позволяют лучше познать самого себя, увидеть круг своих возможностей. Более того они позволяют «прикрыть рты» злопыхателям, которые дают оценку нашим возможностям, не имея представления о перенесенных нами заболеваниях» (жен., 19 лет, нарушение опорно-двигательного аппарата).

Опрос показал, что ряд студентов с инвалидностью испытывают трудности в ходе социальной адаптации и интеграции в учебный процесс, особенно те, кто имеет опыт обучения на дому или в школе с минимальным числом лиц с ОВЗ:

«В целях быстрого погружения студентов первого курса в вузовскую образовательную среду необходимо предусмотреть проведение дополнительных курсов, бесед со специалистами психологической службы» (жен., 21 год, нарушение опорно-двигательного аппарата).

Кроме того, информанты указывают на важную адаптационную функцию среднего профессионального образования (предварительное обучение в колледже) в процессе развития своей индивидуальной профессиональной траектории:

«У ребят первого курса, которые поступили после окончания школы, адаптация проходила намного сложнее, нежели у тех, кто обучался в колледже. Некоторые из них вообще не понимали, где они находятся» (муж., 20 лет, слабовидящий).

Важным фактором, снижающим/повышающим напряжение, тревожность, стресс является баланс между требовательностью преподавателя и учетом нозологии студентов, нарушений состояния их здоровья, не позволяющего им в полной мере соответствовать требованиям, предъявляемым к здоровым обучающимся. Большинство информантов хотели бы видеть в преподавателях наставников, обладающих гибкостью мышления, чувством такта, заинтересованных в их профессиональном становлении и личностном росте:

«Вот, если, допустим у кого-то что-то не получается, преподаватель может как-то поддержать и помочь. Или дать дополнительное время какое-то. Т.е. не давит. Это способствует подготовке» (муж., 21 год, слабовидящий).

«По поводу требовательности, она ж должна быть, по сути, адекватна... К адекватным ты прислушиваешься и понимаешь, какие нужны изменения, а когда требовательность неадекватная, ты начинаешь по-другому относиться к преподавателю» (жен., 22 года, нарушение опорно-двигательного аппарата).

Что касается соблюдения студентами с инвалидностью требований внутреннего распорядка и дисциплины, то более частые пропуски занятий могут быть обусловлены не столько безответственностью и недисциплинированностью, сколько другими, более тривиальными причинами, например, замедленным передвижением в силу перенесенного заболевания, загруженностью лифта, удаленностью общежития от аудитории и другими.

III. Социально-психологические барьеры в системе высшего образования

Под социально-психологическими барьерами следует понимать широкий круг проблем, связанных с субъективным восприятием нетипичности, как со стороны здоровых студентов и преподавателей, так и внутри общности лиц с инвалидностью.

По мнению информантов, существует определенная степень латентной напряженности и отчужденности между студентами с инвалидностью и без таковой: первые в основном имеют свой узкий, более сплоченный круг общения; они являются сторонниками интеграции, прямой и обратной инклюзии в образовании (тех, кто поддерживает последнюю - большинство).

«... Как бы не пытались здесь сложить всю структуру, которая помогала бы людям с инвалидностью взаимодействовать с другими людьми, все равно просматривается, что мы общаемся, в основном, с инвалидами. Есть редкие случаи, кто общается со всеми и так далее. Как не крути, здоровые люди и инвалиды: они разделены. Как бы ты не хотел. Границы они все равно ощущаются...» (муж., 21 год, передвигается на инвалидной коляске).

«Как правило, когда инвалид попадает в обычную среду, в среду здоровых людей, тогда он становится «белой вороной» и к нему относятся ненормально. Стоит уделять внимание, чтобы преподаватели или соцработники, которые есть в школах, они не пускали на самотек ситуацию, если начинают как-то гнобить человека с особенностями» (жен., 22 года, слабослышащая).

Отдельной темой для дальнейшего научного анализа, по нашему мнению, должна стать готовность преподавателей вуза к работе со студентами, имеющими инвалидность, которая была выявлена в ходе исследования.

С позиции участников фокус-группы, поведение некоторых молодых или недавно работающих в инклюзивном вузе преподавателей, расценивается как некорректное, не отвечающее профессионально-этическим принципам, поскольку вновь прибывшие не учитывают специфику контингента вуза; не имеют представления о нозологиях; не осознают ограничений физического здоровья студентов с инвалидностью, предъявляя им непосильные требования:

«Одна преподаватель заставляла студентов вставать при ответе на занятиях. Стоя это как-то выбивает. Я попробовала как-то ответить стоя, а она очень долго это тему развивает, я стою, стою, чувствую голова начинает кружиться, я просто села, даже спрашивать не стала,

просто взяла и села. Ну стоя отвечать, это как-то.... Мы не в школе, чтобы так делать, это странно. Сейчас она уже поспокойнее, наверное ей уже объяснили» (жен., 19 лет, нарушение опорно-двигательного аппарата).

«Некоторые преподаватели пришли к нам вуз, но они даже подумать не могли, что здесь и как устроено, они просто не знали об инклюзии» (жен., 22 года, трудности при ходьбе).

«Мы одного преподавателя спросили: «Вы вообще сталкивались с инвалидами?». Он там: «Ну да, я с сталкивался с такими людьми». Я думаю, ну надо же понимать, что такие люди бывают и от них нельзя такого требовать» (муж., 24 года, передвигается в инвалидном кресле).

Другой реакцией педагогов, недавно работающих в инклюзивном вузе на лиц с инвалидностью, наоборот, является чрезмерная похвала, которая также вызывает смущение и рассматривается как неадекватное поведение:

«На уроках физкультуры учитель чересчур, слишком хвалит. Он всю пару меня хвалил за то, какой я молодец, что не сдаюсь, стараюсь и тому подобное. Я стараюсь к тому, чтобы не выделяться. Я не хочу, чтобы меня считали ребенком» (муж., 20 лет, передвигается в инвалидном кресле).

«Да есть такое, сильно перебарщивают, когда на всю аудиторию начинают хвалить, почему-то стыдно становится, неловко» (жен., 22 года, слабовидящая, трудности при ходьбе, дварфизм).

Таким образом, паттерны взаимодействия студентов с инвалидностью с представителями типичного сообщества в системах «студент-студент» и «студент-преподаватель» образуют широкий спектр поведенческих практик, включающих игнорирование, жалость, патернализм, чрезмерную похвалу, что расценивается как дискриминация или нежелательное поведение. Большинство инвалидов предпочитает не отличаться от других студентов, взаимодействовать с преподавателями на принципах разумных требований с учетом ограничений по состоянию здоровья и медицинских рекомендаций. Большинство участников исследования поддерживают стратегию обратной инклюзии в образовании, подразумевающую создание условий в образовательных организациях, позволяющих адаптировать определенные среды к потребностям лиц с инвалидностью, не ограничивая, при этом, доступ в них представителей типичного сообщества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бессчетнова, О. В. Генезис концепции жизненного пути в отечественной и зарубежной науке // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 7. «Философия. Социология и социальные технологии». – 2016. – № 4. – С. 71–80.
2. Наберушкина Э. К., Мирзаева Е. Р. Социологический обзор современных тенденций в сфере образования // Человек. Общество. Инклюзия. – 2021. – № 1(45). – С. 16-19.
3. Решетников А. В. Медико-социологические представления о моделях болезни и здоровья // Социология медицины. – 2003. – № 2. – С. 3-18.

Бесан Дария Александровна,
магистрант Института инклюзивного образования
Белорусского государственного
педагогического университета имени Максима Танка
E-mail: *darialyan@gmail.com*
Белоруссия, г. Минск

Besan Daryia A.,
Institute of Inclusive Education
of the Belarusian State Pedagogical University
Belarus, Minsk

Брыкова Александра Сергеевна,
кандидат психологических наук, доцент
Института инклюзивного образования
Белорусского государственного
педагогического университета имени Максима Танка
E-mail: *darialyan@gmail.com*
Белоруссия, г. Минск

Brykova Alexandra S.,
Institute of Inclusive Education
of the Belarusian State Pedagogical University
Belarus, Minsk

**ТРЕБОВАНИЯ К АДАПТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ С
РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА ПЕРВОЙ СТУПЕНИ
ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**REQUIREMENTS FOR ADAPTATION OF THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR
PUPILS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS AT THE FIRST STAGE OF
GENERAL SECONDARY EDUCATION**

Аннотация:

В статье рассмотрено понятие средового подхода и его значение в развитии инклюзивного образования; представлен обзор различных взглядов на организацию образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей учащихся с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС). Обобщение накопленных педагогическим сообществом идей позволило нам разработать перечень требований к адаптации образовательной среды для учащихся с РАС на первой ступени общего среднего образования.

Abstract:

The concept of environmental approach and its significance in the development of inclusive education is considered in the article. The article also provides an overview of various views on the organization of the educational environment taking into account students' with autistic spectrum disorders (ASD) special educational needs. Generalization of the ideas accumulated by the pedagogical community has allowed us to create list of the requirements for adaptation of the educational environment for students with ASD at the first stage of general secondary education.

Ключевые слова:

Учащиеся с расстройствами аутистического спектра; инклюзивное образование; средовой подход; адаптация образовательной среды; средовые ресурсы.

Key words:

Pupils with autistic spectrum disorders; inclusive education; environmental approach; adaptation of the educational environment; environmental resources.

Образование, как важнейший двигатель развития отдельной личности и общества в целом, находится в постоянной динамике, реагируя на любые социокультурные изменения. На сегодняшний день главной образовательной задачей является формирование личности, способной гибко адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям современного мира, самостоятельно приобретать новые знания и применять их в решении реальных жизненных задач, выстраивать продуктивные взаимоотношения с окружающими людьми, самостоятельно создавать возможности для саморазвития. Решение этой задачи требует в образовательном процессе выдвижения на первый план личности обучающегося с присущими ей особенностями, интересами, способностями. В связи с этим важнейшей тенденцией развития образования во всем мире выступает развитие инклюзивного образования.

В соответствии с мировыми тенденциями система образования в Республике Беларусь также подвергается преобразованиям, среди которых в качестве одного из приоритетных направлений выступает именно инклюзивное образование, что находит свое отражение в Кодексе Республики Беларусь об образовании: «При получении основного и дополнительного образования обеспечивается включение лиц с особенностями психофизического развития (ОПФР) в совместный образовательный процесс с иными обучающимися посредством создания специальных условий с учетом особенностей их психофизического развития, состояния здоровья и познавательных возможностей, оказания при необходимости коррекционно-педагогической помощи» [1, С. 14]. Согласно Концепции развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь (2015 г.), инклюзивное образование – это «обучение и воспитание, при котором обеспечивается наиболее полное включение в совместный образовательный процесс обучающихся с разными образовательными потребностями, в том числе лиц с особенностями психофизического развития, посредством создания условий с учетом индивидуальных потребностей, способностей, познавательных возможностей обучающихся» [2, С. 6]. В контексте обучения учащихся с ОПФР важнейшим звеном создания таких условий является адаптация образовательной среды.

В отношении учащихся с РАС адаптация образовательной среды требует особенно глубокого и комплексного подхода, что обусловлено спецификой проявлений данного диагноза (социально неприемлемые модели поведения, трудности коммуникации и установления социальных контактов, особенности протекания познавательных процессов, асинхрония в развитии отдельных психических структур, а также широкий «разброс» комбинаций и глубины нарушений в спектре).

Научная практика столкнулась с противоречием между необходимостью обеспечения инклюзивного образования, включения учащихся с РАС в инклюзивное образовательное пространство и недостаточной готовностью субъектов образовательного процесса и образовательной среды к его осуществлению с учетом особых образовательных потребностей учащихся с РАС. Современное педагогическое сообщество находится в поиске путей разрешения данного противоречия и разработка подходов к адаптации образовательной среды принимает особую значимость в данном контексте. Рассмотрим далее основные идеи адаптации образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей учащихся с РАС, представленные в современных научных и научно-методических трудах.

А. В. Хаустов предлагает адаптацию окружающей среды для детей с РАС в трех основных плоскостях: организация пространства, времени и социального окружения.

Пространство, учитывающее особые потребности детей с РАС, должно отвечать следующим требованиям :

- Упорядоченность. В учреждении образования обязательно должны быть выделены функциональные зоны, использование по назначению которых должны строго соблюдать все участники образовательного процесса. Необходимо также оформление специальных визуальных опор, маркировок, подсказывающих учащемуся с РАС как собственно назначение каждой зоны, так и уместные в них правила общения и поведенческие паттерны.

- Умеренность. «Все предметы, находящиеся в помещениях, должны быть функциональными и немногочисленными» [3, С. 2].

- Дозированность, поэтапность включения учащегося с РАС с учебное пространство. Главными факторами осуществления данного требования являются ограничение и постепенное расширение пространства и плавное включение в учебный процесс сверстников [3, С. 4 - 5].

Организация времени означает создание специального режима дня, характеризующегося последовательностью и повторяемостью и оформленного в виде визуального расписания, доступного для понимания и использования учащимся с РАС. Важно отметить, что, по мере улучшения у учащегося навыков коммуникации и социального взаимодействия, снижения количества эпизодов дезадаптивного поведения, в расписание важно постепенно включать непривычные, неожиданные события с целью формирования толерантности к возможным изменениям обстоятельств, с которыми учащийся может столкнуться в повседневной жизни.

Не меньшее значение в организации среды для учащихся с РАС имеет социальное окружение. Согласно А. В. Хаустову, правильное социальное окружение для учащегося с РАС должно обладать следующими характеристиками: компетентность, наличие позитивных психологических установок, демонстрация окружающими адаптивных моделей поведения, соблюдение речевого режима (отсутствие отвлекающих факторов, ситуативность речевых обращений, короткие и упрощенные высказывания, использование встречающихся в повседневной жизни слов, четкость артикуляции, медленный темп речи) [3, С. 5 - 11].

Организацию образовательной среды для учащихся с РАС как специальные преобразования и нововведения в выделенных группах средовых ресурсов (предметных, пространственных, организационно-смысловых, социально-психологических) рассматривает С. Л. Рубчеля [4]. Группа предметных ресурсов включает в себя специальное оформление помещения и выбор мебели; подбор альтернативных средств коммуникации; использование визуальных опор для структурирования времени и деятельности учащихся с РАС, а также для обучения правилам поведения; использование специального учебного оборудования и оборудования сенсорных зон; техническое оснащение. Пространственные ресурсы предусматривают выделение функциональных зон, создание сенсорной комнаты; использование визуальных опор в обучении ориентировки учащихся с РАС в школьном пространстве. Среди организационно-смысловых ресурсов особенно важны следующие: наличие нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность учреждений, осуществляющих принцип инклюзии в образовании; наличие координатора по инклюзии; организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума; выбор наиболее эффективного коррекционно-развивающего подхода; организация ресурсных классов; адаптация образовательной программы; определение режима нагрузки; использование персонального сопровождения; организация питания. Под созданием социально-психологических ресурсов понимают специальную подготовку педагогического коллектива; взаимодействие учреждения образования и учреждений, оказывающих помощь детям с РАС; организация просветительской работы для родителей; формирование толерантного отношения у сверстников и обучение их продуктивному взаимодействию с учащимися с РАС; реализация идеи сверстнического тьюторства; проведение пропедевтической работы по восполнению дефицитов у учащихся с РАС; обучение всех учащихся моделям поведения в ситуациях буллинга.

Анализ представленных в литературных источниках взглядов на организацию образовательной среды для учащихся с РАС, а также собственный практический опыт

включения детей данной категории в общеобразовательный процесс позволил нам разработать следующий перечень требований к адаптации образовательной среды :

1.Административно-правовая готовность общеобразовательного учреждения : наличие нормативно-правовой базы, регламентирующей деятельность по осуществлению образовательной инклюзии; укомплектованность образовательного учреждения педагогическими и руководящими сотрудниками, компетентными в понимании особых образовательных потребностей учащихся с РАС.

2.Структурирование пространства, времени, деятельности.

3.Установление благоприятных отношений между субъектами образовательной среды: установление сотрудничества между педагогом и учащимся с РАС; формирование положительного опыта взаимодействия между нейротипичными учащимися и учащимися с РАС; организация продуктивной совместной работы между нейротипичными учащимися и учащимися с РАС и формирование навыков взаимопомощи; установление партнерских отношений между педагогами, работающими в инклюзивном классе и обеспечивающими психолого-педагогическое сопровождение, представителями родительского сообщества и различных ресурсных общественных организаций; проведение ряда мероприятий по формированию толерантного отношения к учащимся с РАС для родителей, педагогов, сверстников.

4.Обеспечение субъектам образовательного процесса доступа к информации об особенностях обучения учащихся с РАС и взаимодействия с ними и возможностей применения этой информации в практической деятельности: обеспечение непрерывного обучения педагогов; консультирование по конкретным проблемным вопросам педагогов и законных представителей (в частности, сотрудничество со специалистами по прикладному анализу поведения); обучение сверстников способам коммуникации и особенностям взаимодействия с учащимися с РАС.

5.Обеспечение учащемуся с РАС возможностей продуктивной коммуникации с окружающими доступным ему способом.

6.Обеспечение успешности учащегося с РАС в образовательном процессе: выбор и использование наиболее эффективных видов подсказок для учащегося с РАС с обязательным учетом способов их сокращения; персональное сопровождение учащегося с РАС; прайминг; чередование заданий по уровню сложности, по способу их выполнения, по принципу интересности содержания заданий для учащегося с РАС; адаптация заданий и их предъявления; поощрение желательных моделей поведения.

7.Проработка и внедрение индивидуальной системы поощрения (например, жетонная система подкрепления, визуально оформленные поведенческие договоры).

8.Проработка и визуальное оформление правил социального поведения.

9.Использование собственных ресурсов учащегося с РАС для преодоления ограничений: выявление сильных сторон учащегося и организация процесса обучения через их актуализацию; использование собственных мотивационных ресурсов учащегося в различных аспектах образовательного процесса; обеспечение возможностей получения дополнительного образования учащимися с РАС в соответствии с их собственными интересами.

10.Обеспечение эмоционального и сенсорного комфорта: регулирование нагрузки учащегося с РАС; дозирование включения в обучающую ситуацию; обеспечение возможностей для снижения психоэмоционального напряжения.

11.Разработка комплекса мер для преодоления собственных ограничений учащихся с РАС: составление индивидуальной программы (включающей в себя как адаптированную образовательную программу, так и программу формирования функциональных навыков, а также обязательно учитывающей пути генерализации формируемых навыков); организация специальных занятий с узкими специалистами (развитие познавательной, эмоциональной сфер, формирование навыков коммуникации, социального взаимодействия).

На наш взгляд, грамотно организованная образовательная среда, учитывающая как особые образовательные потребности учащихся с РАС, так и их собственные ресурсы (сильные стороны, интересы, склонности и способности), позволит данной категории учащихся не только осваивать учебные программы, соответствующие образовательным стандартам, но и становиться истинно активными участниками социальной жизни учреждения образования. Такое успешное включение учащихся с РАС в образовательный процесс уже на начальных этапах значительно расширит для них возможности формирования учебных и социальных компетенций, что в перспективе послужит прочным фундаментом для активной и независимой жизни в обществе за пределами образовательного учреждения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ :

1. Кодекс Республики Беларусь об образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://world_of_law.pravo.by/text.asp?RN=hk1100243. – Дата доступа: 25.07.2022.
2. Концепции развития инклюзивного образования лиц с особенностями психофизического развития в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.asabliva.by/ru/main.aspx?guid=5801>. – Дата доступа: 22.07.2022.
3. Хаустов, А. В. Организация окружающей среды для социализации и развития коммуникации у детей с расстройствами аутистического спектра / А. В. Хаустов // Аутизм и нарушения развития. – 2009. - № 1. – С. 1-12.
4. Чурило, Н. В. Создание специальных условий для детей с особенностями психофизического развития в учреждениях общего среднего образования (первая ступень) с учетом инклюзивных подходов: учеб.-метод. пособие: в 3 ч. Ч. 2 / Н. В. Чурило, С. Л. Рубчя. – Минск : БГПУ, 2018. – 140 с.

УДК 371.9

Будникова Екатерина Сергеевна,
учитель-дефектолог Муниципального автономного
общеобразовательного учреждения
«Средней общеобразовательной школы № 73 г. Челябинска»,
преподаватель Южно -Уральского государственного
гуманитарно-педагогического университета,
Россия, г. Челябинск
E-mail: katena2204@mail.ru

Budnikova Catherine S.,
municipal Autonomous Educational Institution
«Secondary School № 73 of Chelyabinsk»,
South Ural State Humanitarian Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

Резникова Елена Васильевна,
кандидат педагогических наук, доцент
Южно -Уральского государственного
гуманитарно-педагогического университета,
Россия, г. Челябинск
E-mail: elen2211@mail.ru

Reznikova Elena V.,
South Ural State Humanitarian and Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕРАКТИВНОЙ ДОСКИ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

USE OF THE INTERACTIVE BOARD IN THE CONDITIONS OF THE IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION FOR STUDENTS OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH LIMITED HEALTH OPPORTUNITIES

Аннотация:

В статье описывается пример использования на уроках интерактивной доски как средства обучения в условиях инклюзивного образования. Описаны цель и задачи, преимущества и недостатки интерактивного обучения младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Авторы приводят пример интернет-ресурсов, которые возможно использовать для проверки сформированных у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) универсальные учебные действия, обозначенные в Федеральных государственных образовательных стандартах. Анализируется эффективность применения компьютерных технологий при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного класса.

Abstract:

The article describes an example of using an interactive whiteboard in the classroom as a learning tool in an inclusive education environment. The purpose and objectives, advantages and disadvantages of interactive teaching of primary school age with disabilities are described. The authors give an example of Internet resources that can be used to check the universal educational activities formed by students with disabilities (HIA), indicated in the Federal State Educational Standards. The effectiveness of the use of computer technologies in teaching children with disabilities in an inclusive class is analyzed.

Ключевые слова:

Интерактивное обучение, интерактивная доска, обучающиеся с ОВЗ, инклюзивное образование, универсальные учебные действия, интернет-ресурсы.

Keywords:

Interactive learning, interactive whiteboard, students with disabilities, inclusive education, universal learning activities, internet resources.

Основой обновления российской системы образования является введение Федеральных государственных образовательных стандартов, которые выступают средством реформирования системы школьного образования, предъявляют новые требования к программному и методическому обеспечению образовательного процесса. В сложившейся ситуации в образовании информационная компетентность педагога и учеников является необходимым условием организации учебного и коррекционного процессов для обучающихся с ОВЗ. Современный учитель должен владеть информационными технологиями, понимать их назначение и применение в учебном процессе, критически отбирать материал для своих уроков. Использование новых современных средств обучения в образовательном процессе стало социально значимой потребностью и необходимостью.

Достижения научной мысли позволили расширить использование технических средств обучения (интерактивные доски, ноутбуки с мультимедийными образовательными программами, мультимедийные проекторы, цифровые программные образовательные ресурсы и др.), обладающих широкими возможностями для решения коррекционно-образовательных задач.

Основным результатом деятельности образовательного учреждения в реализации образовательных стандартов должен стать не набор компетенций в интеллектуальной, коммуникационной, личностной, информационной и прочих сферах обучающихся. Особо отмечаем значимость современных технических средств обучения для организации инклюзивного образования детей с ОВЗ.

Новые, компьютерно-опосредованные технологии, применяемые в инклюзивном образовании для учащихся с ОВЗ, должны отвечать не только обще-дидактическим принципам, но и коррекционно-развивающим.

При условии систематического использования электронных мультимедийных обучающих программ в учебном процессе в сочетании с традиционными методами обучения и педагогическими инновациями, значительно повышается эффективность обучения детей с ОВЗ. Компьютерные технологии позволяют ученикам ставить и решать познавательные задачи с опорой на наглядность и, остающуюся длительное время для них ведущую деятельность, игру. Подтверждение этому мы находим в работах российских дефектологов О.И. Кукушкиной, Е.Л. Гончаровой, Н.Д. Шмато, Г.Г. Зак, В.А. Лисицыной, Г. К. Селевко, И. А. Никольской, И. А. Филатовой, Т.К. Королевской и другими [3; 4].

Интерактивное обучение – это специальная форма организации познавательной деятельности, где все участники обучения вовлечены в процесс познания. Определение «интерактивное обучение» может быть использовано в связи с информационными технологиями, дистанционным образованием, с использованием Интернет-ресурсов, работой с электронными учебниками и справочной литературой, работой в режиме он-лайн. Интерактивная форма обучения позволяет найти индивидуальный подход к каждому ученику, учитывая его особенности и индивидуальные возможности (Т. Ю. Аветова, Б. Ц. Бадмаев, Л. К. Гейхман, Е. В. Коротаева, М. В. Кларин, А. П. Панфилова, и др) [7].

Цель интерактивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья – создание специальных условий обучения, при которых ученик чувствует свою успешность и самостоятельность, что делает процесс обучения продуктивным и эффективным [1].

Интерактивное обучение одновременно решает несколько задач: обеспечение развития личностных универсальных учебных действий (УУД), поскольку ребенок

приучается работать в команде, прислушиваться к мнению других; развитие предметных универсальных учебных действий, что обеспечивает решение обучающих задач; развитие метапредметных универсальных учебных действий (коммуникативные УУД, способствуют установлению эмоциональных контактов между учащимися, познавательные – решают информационную задачу, поскольку обеспечивают учащихся необходимой информацией, без которой невозможно реализовывать совместную деятельность [2].

Формами и методами интерактивного обучения можно обозначить: диалог, групповая дискуссия, эвристическая беседа, «круглый стол», «мозговой штурм», обсуждение видеозаписей, встречи с приглашенными специалистами, коллективное моделирование жизненных и бытовых ситуаций и др. (словесные, диалоговые методы); дидактические и творческие игры; ролевые, организационно-деятельностные игры (игровые методы); практические групповые и индивидуальные упражнения (практические методы).

Среди средств интерактивного обучения мы выделяем электронные книги, видеоматериалы, мультимедийные презентации, постеры (плакаты), компьютеры, ноутбуки, интерактивные доски и др.

Интерактивная доска – это ценный инструмент и визуальный ресурс для учителя и обучающихся. С помощью различных инструментов, значительно упрощается объяснение педагогом трудного для восприятия и понимания учебного материала детям с ОВЗ, повышается их познавательный интерес, развивается внимание, восприятие, мышление, память, зрительно-моторная координация, формируется умение подчинить свою деятельность заданным правилам и требованиям. Использование на уроке интерактивной доски у детей с ОВЗ способствует развитию рефлексивного компонента, так как ребенок может, исходя из результатов, представленных на экране, наглядно увидеть свои ошибки [5; 6].

Обозначим преимущества использования интерактивной доски на уроке и коррекционных занятиях.

1. Помогает учителю использовать средства обучения легко и непринужденно, находясь в постоянном контакте с классом.

2. Допускает возможность увеличить восприятие учебного материала за счет использования большего количества иллюстративного материала (например: картинка, таблица, текстовый файл, географическая карта, схема).

3. Позволяет рационально использовать время урока за счет предварительной подготовки учителем схем, диаграмм, таблиц, картин и др., необходимых для выполнения задания.

4. Содействует организации фронтальной работы для учеников с ОВЗ на уроке, помогает совместно выполнять работу с детьми с нормой развития, решать общую задачу, поставленную учителем, таким образом включать всех обучающихся в групповую работу.

5. При помощи интерактивной доски возможно создание единой базы методических и демонстрационных материалов для обучения.

6. Дает возможность более полно раскрыть творческий потенциал всех детей, обучающихся в условиях инклюзивного класса.

7. Стимулирует активную деятельность учащихся на уроках за счет возможности самостоятельного управления объектами на интерактивной доске или видимой всему классу работе у компьютера, что демонстрируется на интерактивную доску.

8. Развивает психические функции у детей с ОВЗ, такие как восприятие, внимание, мышление, речь.

9. Интерактивная доска – это инструмент по развитию ориентировки в пространстве, развитию общей и пальцевой моторики, тактильного восприятия, по преодолению моторной неловкости, неточности движений обучающихся с ОВЗ [4]. Среди перечисленных достоинств использования интерактивной доски на уроках и коррекционных занятиях следует принимать во внимание недостатки их использования. А именно: необходимость соблюдения санитарных норм при работе с интерактивной доской; изображение, передаваемое на поверхность интерактивной доски, может закрываться человеком, находящимся возле неё; значимы временные затраты учителя на

подготовку к уроку для включения в работу интерактивной доски; необходимость приобретения специальных компьютерных программ для составления слайдов и презентаций для интерактивной доски; финансовая затратность в приобретении интерактивной доски.

В работе с обучающимися с ОВЗ на уроках и коррекционных занятиях мы используем презентации Microsoft PowerPoint, электронные тренажеры по развитию познавательной сферы, электронные приложения к учебникам системы обучения «Школа России», различные интернет-ресурсы: learningapps.org (сайт мультимедийных интерактивных упражнений), сервис для учителей начальной школы – Яндекс Учебник и интерактивная образовательная онлайн-платформа – Учи.ру. Перечисленные интернет-ресурсы позволяют учителю выбирать существующие приложения, создавать собственные на основе имеющихся шаблонов, оперативно осуществлять проверку сформированных универсальных учебных действий у обучающихся.

Сегодня в образовательном процессе для повышения качества обучения детей с ОВЗ необходимо применять не только разнообразные методы, формы работы, приёмы, современные технологии образования, но и современные достижения техники. Внедрение интерактивных технологий в образовательный процесс является одним из ключевых моментов информатизации образования, в том числе и для обучающихся с ОВЗ.

Использование компьютерных средств обучения позволяет значительно повысить мотивационную готовность учеников к проведению коррекционных занятий. В процессе таких занятий у обучающихся с ОВЗ возможно решение личностных задач, таких как формировать способность преодолевать трудности, развивать способность контролировать свою деятельность, анализировать и оценивать результаты своей работы. Решая заданную задачу или проблемную ситуацию на уроке с использованием интерактивной доски, ребенок стремится к достижению положительных результатов, подчиняет свои действия поставленной цели. Использование интерактивной доски для обучающихся с ОВЗ на коррекционных занятиях и уроках помогает развивать такие волевые качества, как самостоятельность, собранность, сосредоточенность и усидчивость.

Интерактивная доска помогает подготовить детей с ОВЗ к овладению письмом, так как осуществляется координированная деятельность зрительного, слухового и моторного анализаторов [8].

Обобщая вышеизложенное, можно констатировать, что интерактивная доска является эффективным средством повышения качества образовательного процесса учащихся с ОВЗ; активно расширяет возможности использования средств информатизации и программного обеспечения на уроках и коррекционных занятиях; обладает уникальными по отношению к другим средствам информатизации возможностями по проектированию уроков и планированию индивидуальной работы с обучающимися; повышает учебную мотивацию, познавательную активность и эффективность работы всех категорий учащихся, находящихся в инклюзивном классе; позволяет увеличивать объём информации, необходимой для усвоения программного материала по учебным предметам.

Применение компьютерных технологий в обучении детей с ОВЗ показало, что наиболее оптимальным является сочетание интерактивной доски и традиционных подходов, которые обеспечивают максимальную эффективность коррекционного обучения.

При грамотно подобранном цифровом контенте и правильно организованном рабочем месте у обучающихся с ОВЗ повышается уровень мотивационного компонента, осуществляется продвижение в развитии и усвоении образовательной программы в оптимальном для каждого ребенка темпе, обеспечивается полисенсорное и интерактивное воздействие на них, осуществляется вариативность и индивидуализация обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гейкер Л.А. Использование интерактивных досок в образовательном процессе. Из практики использования интерактивных досок разных типов / Л. А. Гейкер. – с. Троицкое: РМК, 2014. – 40 с.
2. Интерактивные доски и их использование в учебном процессе / М. А. Горюнова, Т. В. Семенова, М. Н. Солоневичева // СПб: Издательство «БВХ-Петербург», 2010. – 336 с.
3. Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общей ред. Н.Н. Малофеева. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с.
4. Кукушкина О.И. Виртуальная лаборатория студента дефектолога: электронные инструменты профессиональной подготовки // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. 2018. № 190.
5. Новикова Е. В. Умные уроки со Smart: сборник методических рекомендаций по работе со Smart-устройствами и программами / Е. В. Новикова. – М. : POLYMEDIA, 2007. – 148 с.
6. Особые потребности – особые возможности : Smart Board технологии для развития потенций нестандартного ребенка / Е. И. Ярославцева // Сб. XVII Международной конференции-выставки «Информационные технологии в образовании» 9-11 ноября, 2007. – Ч.V. – С. 101-103.
7. Развитие образования детей с ограниченными возможностями здоровья: 2020-2030 годы / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова, О.А. Карabanова, И.А. Коробейников, В.З. Кантор // Альманах Института коррекционной педагогики. № 36. 2019. URL : <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-36/> (дата обращения 20.07.2022г)
8. Совершенствование индивидуального стиля профессиональной деятельности специалистов специального и инклюзивного образования при использовании дистанционных образовательных технологий обучения детей с ограниченными возможностями здоровья / Е. С. Будникова, У. В. Колотилова, В. В. Меренкова, Т. Ю. Кучер, А. А. Потапова, О. В. Чепышко. – Челябинск, 2021. – 56с.

УДК 376.3.

Варганов Георгий Юрьевич,

заместитель директора Зеленоградского
отделения Института делового администрирования

ГАОУ ВО «Московский городской
педагогический университет»,

E-mail: varganovgyu@mgru.ru

Россия, г. Москва

Varganov Georgy,

Zelenograd departments of the Institute of

Business Administration

State Autonomous Educational

Institution of Higher Education "Moscow City

Pedagogical University",

Russia, Moscow

УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

CONDITIONS FOR THE APPLICATION OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Аннотация:

В статье представлены методические особенности использования цифрового наглядного моделирования сенсомоторной панели «Vargan» в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья, а также этапы подготовки обучающегося к самостоятельной двигательной активности. В работе представлен опыт практического применения цифровой панели в танцевально-ритмической деятельности детей-инвалидов. Цифровая среда становится средством, обогащая содержание образования, повышающая эффективность обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Annotation:

The article presents the methodological features of the use of digital visual modeling of the Vargan sensorimotor panel in the rehabilitation of children with disabilities, as well as the stages of preparing a student for independent motor activity. The paper presents the experience of practical application of the digital panel in the dance-rhythmic activity of disabled children. The digital environment becomes a means, enriching the content of education, increasing the effectiveness of teaching a child with disabilities.

Ключевые слова:

Цифровое образование, цифровое моделирование, цифровые технологии, сенсомоторный метод обучения, наглядное моделирование, инклюзивное образование, метод реабилитации детей с ОВЗ, сенсомоторная панель «Vargan».

Key words:

Digital education, digital modeling, digital technologies, sensorimotor teaching method, visual modeling, inclusive education, rehabilitation method for children with disabilities, Vargan sensorimotor panel.

Интенсивное развитие цифрового образования в Российской Федерации ведет за собой ряд интегративных задач: внедрение и использование цифровых инструментов, а

также адаптация современных технологий и образовательных программ для разных возрастных групп с учетом индивидуальных физиологических, возрастных, умственных, психолого-педагогических особенностей развития. С одной стороны, существующие эффективные методы физической культуры реабилитации и модели социальной абилитации лиц с ограниченными возможностями дают возможность развить или компенсировать недостающие двигательные процессы [1 2], но вызов времени диктует изменение подходов и средств в организации образовательного процесса. Совсем недавно стали более уверенно говорить о появлении цифровой дидактики, цифрового образования, цифровых инструментов развития ребенка. Американский писатель и журналист Пол Гилстер в 1997 году предложил термин «цифровая грамотность», обращая внимание о необходимости понимания и применения информации, представленной в разных форматах. Использование опорной схемы движения светового потока по запрограммированной траектории движения создает световую модель направления движения стопы. Участие в восприятии зрительного, а также феномена кожно-оптического восприятия через касание стопой поверхности и движение в заданном векторе, создает условия, при котором обучающийся быстро овладевает изменяющимся темпом движения с постепенной автоматизацией движения и переходом умения в навык [4]. Академик Н. Н. Моисеев указывает на важность метода моделирования в научном познании окружающей действительности. «Наука – пишет академик Н. Н. Моисеев, – только и может иметь дело с моделями, с приближенным описанием действительности, отражающими те или иные стороны реальной действительности» [3].

В образовательной деятельности применение сенсомоторной панели является средством внедрения мета предметных связей, а также способом образования цифровых Steam технологий, интерактивных технологий обучения [5]. Разработанная нами сенсомоторная панель «Vargan» (Рисунок 1) объединяет занятие адаптивной физической культурой на основе танцевальных фигур и специальных упражнений.



Рисунок 1. Сенсомоторная панель «Vargan»

Сенсомоторная панель ориентирована на помощь педагогу как средство обучения по виду спорта «танцевальный спорт», направлена на изучение совершенствование основных танцевальных действий, включающая развитие подвижности суставов, ритмичности и музыкальности движения. Внедрение в традиционные технологии реабилитации детей цифрового наглядного моделирования, ориентированного на обобщенное отображение набора действий в единую «схема-световую» программируемую систему, создает наглядную схему движения для совершенствования координации в различных темпах. Стимулом для

выполнения движения служит напольная сенсомоторная панель, которая состоит из: квадратного листа фанеры, адаптера на 12W, встроенной программируемой платы Arduino, RGB светодиодной ленты, защитных коробов, кнопочного пульта управления. Процесс развития координации движения с использованием цифрового моделирования и музыкально-ритмических игр включает несколько этапов:

1) ознакомительный – объяснение и демонстрация танцевального движения педагогом;

2) кодирование основных выполняемых действий, раскладка на 3 цвета; которые меняются на схеме напольной панели. Программируя каждое действие и обозначая его определенным цветом (шаг вперед - зеленый, желтый-поворот, остановка и подъем на полу пальцы - красный), закрепляются условные связи между двигательным действием и цветом, выполняя единичные действия вперед, назад в правую или левую сторону, происходит закрепление движения по заданному направлению при помощи бегущей линии;

4) инструктивное обучение - выполнение заданных действий; отработка единичных движений, проработка опорных ног с точным, техничным и музыкальным исполнением работы стоп;

5) дифференциация и продуцирование – выполнение различных танцевальных схематичных цепочек, самостоятельное выполнение движения. Световая схема на напольном покрытии создает наглядную модель, общие представления о направлении движения и скорости переноса веса тела;

б) самостоятельное исполнение движений.

Преимущество сенсомоторной панели «Vargan» заключается в полностью управляемости каждого кодированного сигнала действия педагога, обладая функциями подачи запрограммированной команды и отмены команды педагог может управлять и регулировать время каждого этапа. Взаимодействие педагога с цифровой панелью создает условия для зарождения элементов геймификации в образовательном процессе, когда ученик начинает самостоятельно играть с различными световыми заданиями.

При активном выполнении упражнений, происходит изменение моторного поведения тесно связанного с исполнением определенной задачи. Долговременное повторение и закрепление двигательных изменений приводит к нейропластичности, изменений в центральной нервной системе.

Меняя подход к образовательному процессу с коллективного на индивидуализированное с применением цифровых инструментов, педагог становится оператором, регулирующим формирование основных двигательных действий. Ниже представлена таблица основных сравнительных характеристик обучения танцевально-ритмическим действиям с использованием репродуктивного и сенсомоторного метода обучения.

Таблица. Основные сравнительные характеристики обучения танцевально-ритмическим действиям с использованием репродуктивного и сенсомоторного метода обучения

Репродуктивный метод	Сенсомоторный метод
На основе образа, правила.	На основе перцептивных и когнитивных единиц (ощущение, восприятие, воображение, памяти).
Алгоритмический характер	Игровая алгоритмическая деятельность
Выполнение движений за педагогом (подражание)	Самостоятельное выполнение движений, возможна импровизация
Отсутствие самостоятельной творческой деятельности	Создание творческой среды для обучения и овладения навыков
Знания предлагаются в «готовом» виде	Необходимо исследовать изучаемый

	материал
Воспроизводят задания без возможной корректировкой	Корректировка координации движения.
Требуется многократное повторение	Ускоренный процесс запоминания
Метод обеспечивает передачу большого объема знаний.	Практическое освоение большого количества знаний с произвольным контролем.

Таким образом, в результате применения сенсомоторной панели «Vargan» в образовательной деятельности детей с ограниченными возможностями происходит активация канала приема информации (аудиального, визуального, кинестетического). При нарушении предметно-пространственных представлений ориентация в пространстве происходит гораздо быстрее, а скованность, зажим уходит. Активизируется процесс формирования слухового внимания, а включение игровой деятельности стимулирует речевые центры, что ведет к активному процессу коммуникации между ребенком и педагогом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Геслак Д. Адаптивная физкультура для детей с аутизмом. Методические основы и базовый комплекс упражнений. - Рама Пабблишинг, 2019.
2. Евсеев С. П. Теория и организация адаптивной физической культуры. – М.: Советский спорт, 2016.
3. Моисеев Н. Н. Математические модели экономической науки. - М. : Знание, 1973.
4. Смирнова Н. Е. Цифровая трансформация школьной образовательной среды. Формы организации дистанционного образования // https://store.elib.mosreg.ru/media/filer_public
5. STEAMS практики в образовании Сборник лучших STEAMS практик в образовании Часть 2. STEAMS практики в дошкольном образовании. /Сост. Е.К. Зенов, О.В. Зенкова. ГАОУ ВО МГПУ. – М. : Издательство «Перо» , 2021. – 306 с.

Вандышева Людмила Владимировна,
кандидат педагогических наук, доцент
кафедры теории и технологии
социальной работы Самарского университета,
Россия, г. Самара
E-mail: vandyshevalyudmila@mail.ru
Vandyшева Lyudmila V.,
Samara University,
Russia, Samara

**ПРОЕКТ «ТЕАТР СОЦИАЛЬНОГО ТАЛАНТА»:
ПОДГОТОВКА ОБУЧАЮЩИХСЯ К РАБОТЕ
С ЛЮДЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

**THE PROJECT "THEATER OF SOCIAL TALENT": PREPARING STUDENTS TO
WORK WITH PEOPLE WITH DISABILITIES**

Аннотация:

В статье уточнены исторические основы, целевые установки, задачи социального театра; конкретизированы функции и выявлены его особенности; заявлены театральные практики, в которых реализуется социальный театр. Приведены примеры постановок социального театра для/с участием людей с ограниченными возможностями. Представлена идея проекта «Театр социального таланта» как образовательной технологии.

Abstract:

The article presents the historical foundations, goals, tasks of the social theater; the functions and features of the social theater; indicates theatrical practices in which the social theater is implemented. The article provides examples of social theater productions. People with disabilities participate in these productions as spectators and actors. The idea of the project «Theatre of social talent» as an educational technology is presented.

Ключевые слова:

Будущие специалисты социальной работы, люди с ограниченными возможностями, проект, социальная работа, социальный театр.

Key words:

Future social work specialists, people with disabilities, project, social work, social theater.

В современных условиях в систему социального образования внедряются различные инновационные подходы, технологии, средства, методы профессиональной подготовки будущих специалистов социальной сферы, в частности, специалистов «помогающих профессий». Интенсивное развитие веб-технологий открывает новые возможности для формирования компетенций у обучающихся. Однако результаты обучения в дистанционном формате показали, что необходимо обращать пристальное внимание на те образовательные технологии, которые позволяют обучающимся взаимодействовать в режиме реального времени. Создание в вузах возможностей для развития у молодежи коммуникативных, творческих, организационных и других способностей является актуальной образовательной задачей, решение которой позволит обеспечить рынок занятости мобильными, креативными, самостоятельными выпускниками, готовыми

демонстрировать профессионализм в разных секторах социальной сферы, решая проблемы разных категорий граждан.

При этом нужно учитывать важность социального партнерства образовательных и некоммерческих организаций, базирующегося на проектном подходе к социальной работе. Вовлечение обучающихся в разные типы проектов представляется одним из вариантов решения обозначенной выше задачи, когда стихийная творческая активность молодежи «обрамляется» сквозь призму профессионального общения молодежи и «взрослых» (тренеры, преподаватели) и становится примером для тиражирования в молодежной среде с учетом традиционных ценностей России.

Теоретический анализ научной литературы и собственный опыт позволяют выделить социальную (инклюзивную) и одновременно образовательную технологию – социальный театр. В отечественной науке недостаточно фундаментальных работ, посвященных феномену социального театра. Интерес представляют публикации театральных деятелей, театроведов, педагогов, литераторов, начинающих исследователей (магистранты, аспиранты). К числу направлений научных исследований, чей научный фокус сосредоточен на разных аспектах социального театра, отнесены: «исследования инвалидности» (disability studies), исследования партиципаторной культуры (participatory culture), исследования инклюзии (inclusive practices) [6, С. 76].

Социальный театр – это, согласно Е. Греминой, Е. Ковальской, Б. Павловича, Е. Поповой, Н. Поповой, «полисенсорная» среда. Исследователь социального театра, магистрант Ю. Б. Кокоулина отмечает, что в подобном понимании кроется «методика живой коммуникации, предполагающей развитие телесно-аффективного восприятия, прежде всего, когда сопереживание участников происходит не на интеллектуальном уровне, а на уровне ощущений» [6, С. 82].

«Социальный театр, – пишет Ю. Б. Кокоулина, можно определить через отрицание. Социальный театр отходит от концепции романтизма первой половины XIX века, когда была выдвинута идея «искусства ради искусства» и неоромантизма второй половины века. Такой театр ... не претендует на позицию главного орудия переустройства мира, характерную для искусства авангарда. Общественные изменения – его долгосрочная цель. А в своей ежедневной практике социальный театр работает точно, поступательно, с конкретными актуальными проблемами, которые всегда связаны с конкретным временем, местом и общественной ситуацией. Обобщив все эти составляющие социального театра, мы можем получить следующую формулу: $\text{соприсутствие} + \text{соучастие} + \text{рефлексия} + \text{искренность} = \text{социальные изменения}$ » [6, С 83].

Призвание социального театра, по мнению Е. А. Слуцкой, сводится к тому, чтобы «отразить остроблезненные проблемы действительности и посредством художественно-сценических возможностей способствовать врачеванию болезней» [11, С. 162].

Британский драматург Н. МакКартни в постановках социального театра решал следующие задачи: поиск новых потенциальных драматургов; привлечение и воспитание новой публики; поднятие самооценки у зрителей; вовлечение актеров социального театра в творческую деятельность [1, С. 147].

К задачам социального театра также относят: включение человека в межличностную коммуникацию, в ходе которой он мог бы воспитать в себе необходимые качества для «правильной» жизнедеятельности; помочь человеку изжить травму, пережив катарсис путем иллюзорного проигрывания драматических событий, ролей, волнующих участников [1, с.145].

Исходя из анализа научных публикаций, посвященных социальному театру, заключаем, что определенный вклад в становление социального театра внесла социальная работа как теория и профессиональный вид деятельности с людьми в трудной жизненной ситуации. Принципы социальной работы, в частности, принцип активизации человеческих ресурсов, работа в общинах (на микро-уровне социальной работы с целью решения проблемных ситуаций, актуальных для конкретного сообщества или отдельных его

представителей) – все это позволяет выдвинуть социальную работу как идейную основу социального театра. Например, в 70-е гг. XX века развитие социального театра в Великобритании проходило под лозунгами «Сделай сам», «Помоги себе сам» и предполагало работу в комьюнити, с естественной сетью социальной поддержки [6, С. 74]. При этом нужно указать, что первоначально идеи социального театра за рубежом все же были связаны с театральными экспериментами, творческими поисками театральных режиссеров, писателей, общественных деятелей (А. Боаль, Я. Л. Морено и др.) [8; С. 12].

Идеи социального театра на рубеже XX века заложены Н. Н. Евреиновым (метод театротерапии, метод оздоровления человека «чарами театрального искусства», «монодрама»); были продолжены после 1917 года в практике агитационных поездов, клубной самодеятельности, массовых зрелищ. В первые послереволюционные годы театр стал доступным широким народным массам, «вышел на улицы». В театральных манифестах 1910-20-х годов утверждалось, что «на место театра индивидуальностей (режиссера и обученных актеров) придет коллективное сотворчество любителей, не имеющих специальной актерской или режиссерской подготовки» [2]. Не случайно популярными зрелищами стали театрализованные инсценировки судебных заседаний над историческими, литературными персонажами и т.п.

Кроме этого подчеркнем, что политический строй сильно влиял на свободу творческого самовыражения режиссеров, театральных коллективов. Так, театр во многом был средством идеологической пропаганды, которая усиливалась благодаря методу социалистического реализма в искусстве до начала периода «оттепели». Цензура времени «застоя» также препятствовала свободе театрального творчества. Начиная с 80-х годов XX века расширяется театральный репертуар, происходит поиск и утверждение в театральных практиках новых форм восприятия и реакции на действительность. Определенную роль в становлении социального театра сыграло любительское театральное движение.

Итак, не отрицая преемственность как неперенное условие прогресса культуры, в том числе театральной культуры, тем не менее, отметим, что данные практики имеют скорее косвенное отношение к современному социальному театру.

В основе социального театра находятся функции, традиционно закрепленные за театром как таковым. Ю. Б. Кокоулина выделяет спектр функций социального театра по отношению к его участникам и зрителям: информационно-образовательную, познавательную, развивающую, социально-коммуникативную, воспитательную, социализирующую, просветительскую [6, С. 78].

«Социальная» составляющая социального театра требует, по нашему мнению, их конкретизации. В числе ведущих функций социального театра мы выделяем идеологическую, функцию формирования общественного сознания, коммуникативную, терапевтическую, профилактическую, развивающую функции.

Исторически сложившихся функций театра является идеологическая функция.

Идеология (от «идея» и «логия») – система политических, правовых, философских, нравственных, религиозных, эстетических и других идей и взглядов, в которых осознаются и оцениваются отношения людей к действительности [10, С. 152].

Современная действительность часто характеризуется в проблемном дискурсе. При этом уровень проблем различается: выделяют макро-проблемы, мезо-проблемы и микро-проблемы. Так, в социальном тезаурусе применяется термин «трудная жизненная ситуация». Теоретический анализ научной литературы позволяет выделить в качестве целевой аудитории социального театра людей, находящихся в трудной жизненной ситуации, то есть ситуации, которую они самостоятельно решить не могут. К этой аудитории относят людей с ограниченными возможностями. В работе с этой категорией граждан приоритетной макро-проблемой выступает социальная эксклюзия, которая сводится к неосуществлению или ограничению прав людей с ограниченными возможностями.

Объяснение причин эксклюзии происходит с разных идеологических позиций. Экономическое понимание позволяет установить взаимосвязь между занятостью, доходом и

социальной активностью человека с ограниченными возможностями. Социологический подход позволяет описать социальную проблему с помощью количественных и качественных показателей. Политико-правовой подход выражается в следующих идеологиях: одной из причин эксклюзии, согласно либеральной идеологии, выступает ущемление прав людей участвовать в общественной жизни. С позиции социал-демократической идеологии, причина заключается в недостаточной активности общества по интеграции людей с ограниченными возможностями в различные сферы жизнедеятельности. В свою очередь инклюзия призвана наделить человека способностью реализовать свои социальные права. Психолого-педагогический подход помогает проанализировать поведение тех, кто «исключает» и людей с ограниченными возможностями. Этот подход широко распространен в системах образования и социальной защиты населения. Применяется он и в социальном театре.

Вместе с тем в фокус социального театра попадают микро-проблемы, актуальные для конкретной группы или отдельного человека, что позволяет представить социальный театр в качестве социальной технологии работы с людьми с ограниченными возможностями. В научной литературе социологическая значимость социального театра подчеркивается Ю. Б. Кокоулиной, М. В. Крупник и др. Исследователь А. Н. Шеремет подчеркивает, что интеграция личности в общество, ее включение в общественные отношения осуществляется благодаря театральному искусству [14, С. 230]. Исследователи Е. В. Логинова, Е. А. Макеева, И. А. Макеева отмечают значимость театральных фестивалей в решении вопроса сотрудничества организаций инвалидов и роли форум-театров в социальной адаптации людей с ограниченными возможностями.

Идеологической функции близка функция формирования общественного сознания. В настоящее время, когда необходимо возрождение гуманистических, духовных ценностей как основы отечественной культуры, реализация этой функции помогает не только зрителям, но и актерам понять, осознать, выработать собственную ценностную установку относительно той или иной проблемы. Воплощение современной действительности в художественной форме ориентирует участников социального театра на эстетическое ее восприятие, поиск путей решения с опорой на законы этики, морали, нравственности.

К числу ведущих функций социального театра относим коммуникативную функцию. В основе встречи актеров и зрителей в театральном пространстве социального театра находятся социальные проблемы разных уровней. Приступая к изучению той или иной проблемы, намечая стратегии ее театрализованного представления, режиссер и актеры «погружаются» в суть разных мировоззренческих позиций. Социальная проблема впоследствии объединяет всех участников спектакля (режиссер, актеры, зрители, модераторы, эксперты и др.) социального театра, давая возможность каждому выразить свою точку зрения. Кроме этого в социальном театре между актером и зрителем обязательно должен установиться диалог.

Характер этого диалога позволяет выделить в числе функций социального театра функцию терапевтическую. Исследователь Ю. Б. Кокоулина точно подмечает, что «сокращение дистанции между актером и зрителем позволяет выстроить доверительный, в определенной мере интимный диалог, а результате которого процесс, ради которого люди собираются в таком театре, становится терапией» [6, С. 76]. Т. А. Кожевникова относит социальный театр к методу арт-терапии [5].

Выделяем профилактическую функцию. В работе с представителями подрастающего поколения данная функция социального театра позволяет в не директивной форме утвердить в зрительской среде нормы поведения, ценности, актуальные для решения проблемы и препятствующие ее возникновению в дальнейшем. Во многом получить такой результат оказывается возможным благодаря игровому характеру театрального действия. Зрители осознают, что присутствуют на постановке. Возможность просмотреть версию (-и) театральной постановки и поэкспериментировать, предложив свой вариант развития событий, позволяет зрителю увидеть разные стратегии развития тех или иных событий,

последствия разных видов поведения для участников разыгрываемых событий и т.п. Такая возможность со-участия может изменить самооценку зрителя, прочувствовать себя в разных ролях: от наблюдателя, пассивного зрителя как объекта театрального творчества до создателя спектакля, его активного участника – субъекта театрального действия (режиссера, актера).

Поскольку социальный театр – это пространство, где действуют актеры и зрители, степень активности которых может быть равнозначной, считаем возможным выделить развивающую функцию. Развитие личности представляется стадийным процессом становления типологических социально значимых качеств человека и его индивидуальности [9, С. 238].

Значение социального театра для развития личности его участников Е. В. Логиновой, Е. А. Макеевой, И. А. Макеевой определено следующим образом: помогает понять свою индивидуальность, способствует социализации, усвоению социокультурных норм, повышает общий культурный уровень, формирует внутренний духовный мир; человек получает наглядный пример того, как правильно было поступить в той или иной ситуации; дает оценку поведению других людей [7].

Развитие личностей актеров начинается с первого этапа – «основное послание спектакля», когда происходит детальное исследование проблемы, определение концепции будущего спектакля, выбор возможных стратегий поведения и т.д.

На втором этапе – «театрализация концепции спектакля» развитие предполагает вовлечение актеров в работу со специалистами (тренинг).

Третий этап связан с репетициями, в ходе которых у актеров формируются качества, способности, конкретизируются мировоззренческие установки. На четвертом этапе происходит встреча актеров и зрителей. Реализация развивающей функции для зрителя может начаться на третьем этапе социального театра, когда формируется аудитория. Зритель из статуса эпизодического может перейти в статус постоянного зрителя или стать актером.

И, наконец, фасилитация как завершающий этап социального театра, предполагает со стороны зрителей вовлечение в обсуждение, выражение и отстаивание своих позиций, формирование мотивации на изменение поведенческих установок. Наряду с тем, что на этом этапе появляется такая ключевая фигура, как эксперт (-ы). Примечательно, что роли участников социального театра не ограничиваются лишь актерами и зрителями. В широком понимании набор ролей достаточно разнообразен: аналитик, коммуникатор, аниматор, режиссер, воспитатель, психолог, диктор, ведущий, фасилитатор, эксперт и др.

Итак, мы представили результаты конкретизации ключевых, по нашему мнению, функций социального театра. Благодаря им социальный театр является уникальным общественным феноменом, социальной и образовательной технологией.

На основе анализа работ А. Е. Еваевой, Е. А. Слуцкой, А. Н. Шеремета, других отечественных исследователей, а также собственного опыта, выделены следующие особенности современного социального театра [1, С. 147; 6, С. 82; 11, С.161; 13; 15].

- в основе репертуара социальные проблемы или личностные проблемы участников социального театра как целевой аудитории;
- социальный театр многообразен в театральных практиках;
- имеет связь с теориями, концепциями как методологическими основами театральных постановок (например, театральная педагогика опирается на педагогическую науку) и технологиями (психологическими, педагогическими, организационными, творческими и т.д.);
- является методом обучения и воспитания, как актеров, так и зрителей;
- в социальном театре профессионализм, как в исполнительстве, так и в работе с драматургическим, документальным материалом, вторичен также как, и стремление к театральному новаторству;
- в основе театрального действия – интерактивность при общении со зрителем, обеспечивающая эффект соучастия, сопереживания, сотворчества;

- участники социального театра – это люди, в большинстве своем, имеющие отношение к уязвимым, малоимущим и т.п. категориям граждан, для которых проблема театральной постановки является актуальной;

- постановки социального театра территориально не ограничены (могут осуществляться в разных организациях и учреждениях образования, культуры и искусства, здравоохранения, пенитенциарной системы, в помещениях и на улице);

- отсутствие коммерческого результата, прибыли.

В настоящее время социальный театр выражается в следующих театральных практиках: документальный театр, инклюзивный театр, пластический (хореографический) театр, психодрама, прикладная драма, театр для развития, театр зрительских историй, театр «Равный-равному» («театр равных»), театр PlayBack, форум-театр и др. В англоязычных странах применительно к социальному театру утвердился термин «прикладная драма», в Германии – «театральная педагогика», в странах Африки, Азии, латинской Америки – «театр для развития». Исследователи Й. Карич, Й. Ковачевич, В. Радованович в контексте поиска инструментов социальной инклюзии людей с ограниченными возможностями применяют термин «прикладной театр», который выражается в следующих формах: социодрама, театр в образовании, развивающий театр, театр зрительских историй, театр угнетенных [3, С. 23].

Зрителями постановок социального театра часто являются люди с ограниченными возможностями [3]. Пример проекта «Прикладной театр меняет жизнь» демонстрирует актуальность применения социального театра в работе с детьми с ограниченными возможностями и со студентами [3, С. 23].

Проект инклюзивной театральной школы, созданной фондом помощи слепоглухим «Со-единение» при поддержке министерства культуры, иллюстрирует важность внедрения социального театра в учебный процесс: «... наш первый курс работает с фондом Евгения Миронова «Артист». Студенты приходят волонтерами в семьи пожилых актеров, помогают им по дому, а заодно просят рассказать какие-то истории, собирают материал. Это ведь люди, которые уходят, говорят «до свидания» и они передают что-то тем, кто говорит «здравствуйте, мы пришли»» [16, С. 138].

В инклюзивном спектакле «Язык птиц» участвуют актеры Большого драматического театра (г. Санкт-Петербург) и подопечные центра социальной реабилитации, обучения и творчества для взрослых людей с аутизмом. В основе – тема любви и одиночества, радости и дружбы, чувства растерянности, отраженная в произведении персидского поэта и философа Фариды-ад-Дина Атгара. Монологи пишутся воспитанниками центра [11, С. 161]. «Птицы выходят к публике в разномастных пиджаках явно с чужого плеча: кто там «особый», а кто «обычный» – сразу не поймешь. Садятся, как придется по периметру, точно птицы на проводах. Передают друг другу взгляд как эстафету, устанавливая невидимую связь. Меняются пиджаками, влезая в шкуры друг друга» [4, С.47].

Представим идею проекта «Театр социального таланта», разработанного при участии профессорско-преподавательского состава кафедры теории и технологии социальной работы Самарского университета. Данный проект стал победителем в первом конкурсе на предоставление грантов Президента Российской Федерации на реализацию проектов в области культуры, искусств и креативных (творческих) индустрий (заявка № ПФКИ-22-1-008759).

Анализ учебных планов профессиональной подготовки по направлениям «помогающих» профессий свидетельствует о наличии учебных курсов, построенных на ценностях, формирующих идеал русского человека (духовность, патриотизм, нравственность, честность, трудолюбие, доброта, подвижничество, мудрость), гражданскую идентичность («История благотворительности в Самарском крае»), творческий подход к профессиональной деятельности («Основы социально-культурной деятельности»). Результаты опроса обучающихся Самарского университета по направлениям социально-гуманитарного профиля (210 человек) свидетельствуют о том, что наряду с признанием важности материального благополучия (91%) опрошенные отмечают значимость

саморазвития (85%), потребность в творчестве (67%), реализации своих возможностей в социальной жизни (75%). Ответы продемонстрировали заинтересованность в выбранной профессии (ее считают интересной 63%). Но лишь 8% опрошенных считают, что выбранная профессия является их призванием. Нейтрально к профессии относятся 25% опрошенных, а интерес к ней утратили 12% опрошенных. Трудности «вхождения» в профессию обучающиеся связывают с отсутствием достаточного опыта общения с получателями услуг (48%), недостаточно развитыми инициативностью (34%) и коммуникабельностью (31%). При этом лишь 10% опрошенных считают, что их коммуникативного опыта работы с людьми с ограниченными возможностями будет достаточно, чтобы стать успешными в выбранной профессии. Данные результаты свидетельствуют об актуальности создания в процессе обучения будущих специалистов «помогающих профессий» условий, которые бы способствовали в дальнейшем эффективной профессиональной деятельности, в частности, с людьми с ограниченными возможностями.

Уникальность проекта заключается в создании социального театра на базе Самарского университета. Аналогичные проекты были в опыте российских вузов: социальный театр «Чайник» (Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирязова), социальный театр «На грани» (Пермский государственный национальный исследовательский университет), социальный театр «XXI век» (Южно-уральский государственный гуманитарно-педагогический университет). Однако в Самарской области на базе вузов нет социальных театров. Кроме этого в работе с детьми, подростками на базе социальных служб, социально-ориентированных НКО данная технология также не применяется.

Инновационность концепции проекта заключается в синтезе специального обучения и социальной практики обучающихся, направленных на раскрытие потенциала личности и формирование готовности к продвижению традиционных духовно-нравственных ценностей, поддержке идей социального партнерства и социальной солидарности.

В социальном театре как социально-творческой технологии лежит принцип «равные-равным», обеспечивающий доступный диалог между актёрами и зрителями, трансляцию отечественных духовно-нравственных ценностей, позволяющих целевой аудитории находить пути решения собственных трудных жизненных ситуаций. Содержание спектаклей социального театра связано с проблемой формирования традиционных семейных и культурных ценностей, проблемой «отцов и детей», профилактикой девиантного и делинквентного поведения детей и подростков.

«Театр социального таланта» относим к проекту межсетевому типу, предполагающего участие различных организаций, способных привнести в проект разнообразные ресурсы (материальные, информационные, консультационные и т.д.). Это становится основанием для становления социального партнерства, создания условий для развития творческого потенциала молодежи, профессионализации будущих специалистов «помогающих профессий». Сетевые партнеры: социальные службы, общественные организации «Ассоциация Десница» и «Социальная защита детей-инвалидов», Самарская областная универсальная научная библиотека, Галерея «Новое пространство», плейбек театр «Шестое чувство». Социальные службы и социально-ориентированные НКО организуют целевую аудиторию – зрителей спектаклей. Организация «Социальная защита детей-инвалидов» предоставляет зал для репетиций. Галерея «Новое пространство» представляет площадку для показа спектаклей, организует трансляции на портале «Культура».

В проекте выделены основные направления: образовательное (лекции, мастер-классы, тренинги), творческое (творческие сессии, репетиции, консультации, спектакли), информационное (посты в социальных сетях, афиши), исследовательское (опрос).

Участники проекта пройдут специальное обучение, сформируют творческие коллективы, каждый из которых представит для детей, подростков, молодежи на базах социальных служб и социально-ориентированных НКО спектакли на темы, актуальные для целевой аудитории. Специальное обучение проводят ассоциированные тренеры, преподаватели вузов, чьи учебные курсы соотносятся с сутью социального театра.

Таким образом, в профессиональной подготовке будущих специалистов «помогающих» профессий актуальным представляется формирование профессионалов новой формации, обладающих гуманистической направленностью, готовых к работе по разнообразным направлениям в проблемном поле профессии. В связи с этим у обучающихся важно сформировать мотивацию и личностную увлеченность профессией, способность к импровизации и прогнозированию, ассертивность как чувство уверенности в своих профессиональных возможностях, базирующихся на общегуманитарных, профессиональных ценностях. Социальный театр выступает той технологией, которая позволяет решить данную образовательную задачу.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Еваева А. Э. Социальный театр как психолого-педагогический феномен театральной культуры XX и XXI столетий // Вестник КемГУКИ. № 44. 2018. С. 143-149.
2. Золотухин В. История – Евреинов, Смышляев, Пиотровский: социальный театр после революции // Театр. - 2016. - № 24-25. - С.8-16.
3. Карич Й., Радованович В., Ковачевич Й. Прикладной театр в образовании: инструмент социальной инклюзии людей с ограниченными возможностями // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/prikladnoy-teatr-v-obrazovanii-instrument-sotsialnoy-inklyuzii-lyudey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami> (дата обращения: 13.07.2022).
4. Ковальская Е. Проблемы – хождение по кругу // Театр. - 2016. - № 24-25. - С.42-53.
5. Кожевникова Т. А. Использование инновационной технологии «социальный театр» в социальной адаптации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Социальные нормы в условиях современных рисков: материалы Международной научно-практической конференции. - Челябинск, 2017. - С. 157-161.
6. Кокоулина Ю. Б. Социальный театр: предпосылки явления, технология реализации и ее этапы, формы воплощения // Сибирский филологический форум. 2018. № 3(3). С. 73-86.
7. Макеева Е. А., Макеева И. А., Логинова Е. В. Театральное искусство в системе социализации и адаптации личности в обществе // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. - 2019. - № 3. - С.45
8. Морено Я. Психодрама /пер. с англ. Т. Пимочкиной, Е. Рачковой. - М.: Апрель-пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. - 528с.
9. Словарь по социальной педагогике / авт.-сост. Л. В. Мардахаев. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. 368 с.
10. Словарь современных понятий и терминов. 4-е изд., дораб. и доп. / авт.: Н. Т. Бунимович, Г. Г. Жаркова, Т. М. Корнилова и др.; Сост., общ. ред. В. А. Макаренко. - М.: Республика, 2002. - 527 с. - С. 152.
11. Слуцкая Е. А. Театральный режиссер в эпицентре социальных проблем // Ярославский педагогический вестник. – 2019. - № 2(107). -. С. 158-164.
12. Социальный театр и его имена // Театр: журнал о театре. - 2016. - № 24-25. - 165 с.
13. Стайна О. А., Петрова Е. М. Возможности современных форм театрального искусства как эффективных методов обучения и воспитания // Инновационное развитие профессионального образования. – 2020. - № 1 (25). -. С.107-113.
14. Шеремет А. Н. Социальный театр как способ преодоления социальной эксклюзии // Социология. -. 2021. - № 4. - С. 227-235.
15. Шеремет А. Н. Уличный социальный театр как инновационная технология мобильной социальной работы // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. - 2021. - С.77-81. // URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ulichnyy-sotsialnyy-teatr-kak-innovatsionnaya-tehnologiya-mobilnoy-sotsialnoy-raboty/viewer> (дата обращения: 13.07.2022).
16. Шимадина М. Сюжеты – Дмитрий Брусликин: инклюзивная «Чайка» // Театр. - 2016. - № 24-25. - С. 134-139.

Жумабаева Гульшат Тогузбаевна,

директор коммунального государственного учреждения «Костанайский специальный комплекс «Детский сад-школа-интернат» для детей с особыми образовательными потребностями №2» Управления образования акимата Костанайской области, магистр дефектологии

E-mail: gulschat0706@mail.ru

Республика Казахстан, г. Костанай

Zhumabayeva Gulshat Toguzbaevna,

municipal State institution

«Kostanay special complex" kindergarten-school-boarding school for children with special educational needs №2»

of the Department of Education of the

Akimat of Kostanay region»,

Republic of Kazakhstan, Kostanay

Шавеля Алина Сергеевна

учитель коммунального государственного учреждения «Костанайский специальный комплекс «Детский сад-школа-интернат» для детей с особыми образовательными потребностями №2» Управления образования акимата Костанайской области

E-mail: glaksinia@mail.ru

Республика Казахстан, г. Костанай

Shavelya Alina Sergeevna

municipal State institution

«Kostanay special complex" kindergarten-school-boarding school for children with special educational needs №2»

of the Department of Education of the Akimat of Kostanay region»,

Republic of Kazakhstan, Kostanay

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕТНЕГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ОТДЫХА ДЕТЕЙ С
ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ЛАГЕРЕ
«АЛТЫНГУЛЬ» КАК СРЕДСТВО СОЦИАЛИЗАЦИИ И ИНТЕГРАЦИИ В
ОБЩЕСТВО**

**ORGANIZATION OF SUMMER RECREATION FOR KIDS WITH SPECIAL
EDUCATIONAL NEEDS IN SUMMER CAMP «ALTYNGUL» AS A MEANS OF
SOCIALIZATION AND INTEGRATION INTO SOCIETY**

Аннотация:

В статье приведен опыт организации летней занятости детей с особыми образовательными потребностями на базе КГУ «Костанайский специальный комплекс «детский сад-школа-интернат» для детей с особыми образовательными потребностями № 2» УОАКО и летнего оздоровительного лагеря «Алтыnguль». Рассмотрена система организации работы с детьми с особыми образовательными потребностями в лагере и с детьми с особыми образовательными потребностями, обучающимися на дому на пришкольной летней площадке.

Abstract:

The article presents the experience of organizing summer employment for children with special educational needs on the basis of KSI «Kostanay special complex «kindergarten-boarding school» for children with special educational needs №2» of Kostanay regional council of Department of education and summer recreation camp «Altyngul». The system of organizing work with children with special educational needs in the camp and with children with special educational needs studying at home at the summer school is considered.

Ключевые слова:

Дети с особыми образовательными потребностями, летний лагерь, летняя оздоровительная площадка, социализация, мастер-класс.

Key words:

Children with special educational needs, summer camp, summer recreational school, socialization, a master class.

В период летних каникул не каждый родитель может предоставить своему ребёнку полноценный, правильно организованный отдых, в течение которого можно укреплять здоровье, снимать напряжение, развивать способности. Реализация комплексной программы летней оздоровительной кампании создаёт все необходимые условия для педагогически целесообразного, эмоционально привлекательного досуга детей и подростков с особыми образовательными потребностями, восстановления их здоровья, удовлетворения потребностей в новизне впечатлений, творческой самореализации и общении.

Реабилитация для детей и подростков с особыми образовательными потребностями имеет особенный смысл не только в структуре учебного процесса, но и в летнее время. А в условиях лагеря это возможность организации отдыха совместно с оздоровлением и занятостью детей и подростков с ограниченными возможностями в летний период.

Лето – наилучшая пора для общения с природой, постоянная смена впечатлений, наполненность каждого дня полезными и радостными событиями. Это время, когда дети имеют возможность снять психологическое напряжение, накопившееся за год, внимательно посмотреть вокруг себя и увидеть, что удивительное рядом.

Данные программы успешно реализуются на базе КГУ «Костанайский специальный комплекс «детский сад-школа-интернат» для детей с особыми образовательными потребностями № 2» УОАКО с помощью имеющегося на базе комплекса оздоровительного лагеря «Алтынгүль» и организации летней пришкольной оздоровительной площадки для детей обучающихся на дому.

Ресурсы данного комплекса позволяют максимально способствовать укреплению и сохранению здоровья обучающихся, включения в социальную жизнь детей с ООП. Ежегодно разрабатывается план мероприятий на текущий летний сезон, воплощающие данные идеи.

В нем ежегодно отдыхают учащиеся младших, средних и старших классов. Обязательным является вовлечение в лагерь обучающихся с нежелательным поведением, ребят из многодетных и малообеспеченных семей. Над реализацией программы летнего лагеря работают сильнейшие специалисты-практики педагогического коллектива, совместно с работниками учреждений дополнительного образования. Центром воспитательной работы лагеря является ребенок и его стремление к реализации. При планировании мероприятий детям предоставляется возможность вносить предложения, выбирать, а затем воплощать в жизнь разные направления для развития и освоения новых знаний и навыков.

Программа составлена таким образом, чтобы учащиеся смогли укрепить свое здоровье, получить новые знания, приобрести необходимые навыки, учиться жить в многонациональном обществе, уважать обычаи и традиции разных народов Казахстана, а также развивать чувство коллективизма и патриотизма.

Целью программы летнего лагеря является организация полноценного отдыха и оздоровления учащихся комплекса в летний период.

Задачи:

1. Создание условий для организованного отдыха детей.
2. Проведение коррекционной и воспитательной работы с детьми, сочетающей развитие ребят с оздоровительным отдыхом.
3. Приобщение ребят к творческим видам деятельности, развитие творческого мышления.
4. Формирование культурного поведения, санитарно-гигиенической культуры, привитие навыков здорового образа жизни.
5. Формирование у ребят навыков общения и толерантности.

Принципы:

Программа летнего лагеря детей ООП «Алтыnguль» опирается на следующие принципы:

1. Принцип гуманизации отношений: Построение всех отношений на основе уважения и доверия к человеку, на стремлении привести его к успеху. Через идею гуманного подхода к ребенку, родителям, сотрудникам лагеря необходимо психологическое переосмысление всех основных компонентов педагогического процесса.

2. Принцип соответствия типа сотрудничества психологическим возрастным особенностям учащихся и типу ведущей деятельности: Результатом деятельности воспитательного характера является сотрудничество ребенка и взрослого, которое позволяет воспитаннику лагеря почувствовать себя творческой личностью.

3. Принцип демократичности: Участие всех детей и подростков в мероприятиях смены.

4. Принцип дифференциации воспитания: Дифференциация в рамках летнего оздоровительного лагеря предполагает: отбор содержания, форм и методов воспитания в соотношении с индивидуально-психологическими особенностями детей; создание возможности переключения с одного вида деятельности на другой в рамках смены (дня); взаимосвязь всех мероприятий в рамках тематики дня; активное участие детей во всех видах деятельности.

5. Принцип творческой индивидуальности: Творческая индивидуальность – это характеристика личности, которая в самой полной мере реализует, развивает свой творческий потенциал.

Содержание программы:

Организационно-педагогическая деятельность: комплектование штата лагеря кадрами; участие в семинарах по организации летнего отдыха для начальников лагерей, организованных Управлением образования области; совещание при директоре, зам. директора по воспитательной работе по организации летнего отдыха учащихся; проведение инструктажей с воспитателями по технике безопасности и охране здоровья детей; проведение родительских собраний «Занятость учащихся летом».

Оздоровительная работа:

Основополагающими идеями в работе с детьми в летнем лагере является сохранение и укрепление здоровья детей, поэтому в программу включены следующие мероприятия: ежедневный осмотр детей медицинским работником; утренняя гимнастика; принятие солнечных и воздушных ванн (в течение всего времени пребывания в лагере в светлое время суток); организация здорового питания детей; организация спортивно-массовых мероприятий: конкурсы, концерты; занятия по интересам; подвижные спортивные игры.

Работа по сплочению коллектива воспитанников:

Для повышения воспитательного эффекта программы и развития коммуникативных способностей с детьми проводятся:

- Отрядный час «Будем знакомы!»

- Коммуникативные игры на знакомство «И всем нам очень приятно...», «Назовись».
- Игры на выявление лидеров «Верёвочка», «Карабас».
- Игры на сплочение коллектива «Зоопарк – 1», «Заколдованный замок», «Шишки, жёлуди, орехи», «Да» и «Нет» не говори!», «Север-юг» и другие в соответствии с возрастными и психофизическими особенностями развития учащихся [1, С. 78].

Стоит упомянуть, что лагерь – это не только возможность наполнить лето детей с особыми образовательными потребностями новыми яркими эмоциями, но и возможность почувствовать детьми собственную самостоятельность, стремительно развивать навыки самообслуживания и возможность более осознанно взглянуть на дружбу, ведь именно в совместной деятельности дети учатся доверять, помогать и поддерживать друг друга.

Лето – наилучшая пора для общения с природой, постоянная смена впечатлений, встреча с неизвестными. Это время, когда дети имеют возможность снять психологическое напряжение, накопившееся за год, внимательно посмотреть вокруг себя и увидеть, что удивительное рядом.

В последние годы очевидно возростание внимания к организации летних оздоровительных площадок. Они выполняют очень важную миссию оздоровления и воспитания детей, когда многие семьи находятся в сложных экономических и социальных условиях.

Кроме того, лагерь способствуют формированию у ребят с особыми образовательными потребностями коммуникативные навыки, развивается и обогащается активный словарный запас, что поможет в будущем интегрироваться в общество.

Летний отдых сегодня – это не только социальная защита, это еще и площадка для творческого развития, обогащения духовного мира и познавательных способностей ребенка.

Во время летних каникул происходит разрядка накопившейся за год напряженности, восстановление сил, здоровья, развитие творческого потенциала [2, С. 4]. Эти функции выполняет летняя площадка с дневным пребыванием детей. В организации летнего оздоровительного лагеря с дневным пребыванием для детей с особыми образовательными потребностями здоровья на базе были определены следующие цели:

- эффективно построить воспитательную систему по самореализации личности ребёнка через включение его в различные виды деятельности с целью формирования личности, развития творческого потенциала и формирования здорового организма.

- создать благоприятные условия для реабилитации, укрепления здоровья и организации досуга учащихся во время летних каникул, развития и коррекцию творческого потенциала личности, ее индивидуальных способностей и дарований, творческой активности с учетом собственных интересов, наклонностей и возможностей.

Впервые в КГУ «Костанайский специальный комплекс «Детский сад-школа-интернат» для детей с особыми образовательными потребностями №2» в прошлом учебном году была организована летняя оздоровительная площадка для детей, обучающихся на дому с дневным пребыванием. Детям была предоставлена уникальная возможность наверстать упущенное во время массовой пандемии для общения, обучения, развития и социализации. Работа была построена таким образом: проводились коррекционно-развивающие занятия с логопедами и дефектологами, психологами, учителями трудового обучения, учителями физической культуры.

Был составлен распорядок дня, в котором прослеживалась слаженная работа педагогического коллектива. Утро для детей начиналось с утреннего круга. Целью которого был: настрой на положительные эмоции на день, на радость общения друг с другом. Продолжением было весёлые, ритмические общеукрепляющие упражнения во время утренней зарядки.

В течение дня дети были распределены на группы, учитывался возраст и особенности психофизического развития детей.

Основные направления, которые использовались педагогами и специалистами при работе с детьми с особыми образовательными потребностями:

Коррекционно- развивающее: индивидуальные и групповые коррекционные занятия, развитие речи, занятия на развитие фонетического и фонематического слуха, произвольного внимания, зрительной и слуховой памяти и активной речи.

Оздоровительно- спортивное: весёлые эстафеты, дни здоровья, беседы о здоровом образе жизни, по гигиеническому воспитанию и профилактике травматизма, подвижные игры на свежем воздухе с элементами нейропсихологических упражнений.

Творческое: мастер-классы по лепке и конструированию, рисование, музыкально-развлекательные мероприятия, предметно-практическая деятельность.

В структуре досугового направления работы был организован однодневный выезд в летний оздоровительный лагерь «Алтынгүль» детей с ООП совместно с родителями, где проводились спортивные соревнования, музыкальные флешмобы, экскурсии, конкурсы, психологический тренинг, занятия со специалистами коррекционной направленности и творческие мастер-классы.

В течение двух недель педагогами проводились занятия по темам: «День спорта», «Мир полон сказок и чудес», «По дороге я иду...», «Моя школа».

Интересно прошли занятия по теме «Мир полон сказок...». Педагоги вместе с детьми окунулись в увлекательный мир известных сказок. Занятия прошли в игровой форме с театрализованными представлениями. Детям была предоставлена возможность быть героем сказки. Данные мероприятия имеют не только развлекательный характер, но и коррегирующий компонент, ведь польза сказкотерапии как диагностического, так и психотерапевтического метода признана повсеместно.

По средам учителями физкультуры проводились казахские народные игры на свежем воздухе. Дети знакомились с играми казахского народа, развивали ловкость, общую моторику. Через игру педагоги прививали патриотизм и любовь к Родине. Не менее интересно прошли занятия по правилам дорожного движения. Ребята с педагогами провели сюжетно-ролевые игры, повторяли правила правильного перехода улиц и правила поведения в общественных местах.

Самым масштабным и значимым мероприятием стало посещение детьми домашнего обучения летнего оздоровительного лагеря «Алтынгүль». Это стало незабываемым праздником как для детей, так и для родителей и педагогов. Администрация специального комплекса, педагоги и специалисты были рады провести день с детьми и их родителями на свежем воздухе. Все занятия проводились совместно с родителями. В течение всего дня родители были участниками всех мероприятий, что способствовало сближению родителей и детей. В творческой мастерской, организованной педагогами, родители вместе с детьми изготавливали рамку для фото на память. Итогом такого занятия стала фотосессия – каждый ребёнок со своим родителем запечатлел этот памятный день в рамке из даров леса.

В завершении такого насыщенного и эмоционального дня стало совместное выступление директора комплекса и детей. Атмосфера, в которой была организована работа в этот день, запомнилась как учащимся, так и их родителям, которые продолжают благодарить за работу специалистов и администрацию комплекса. Поэтому в нынешнем году список учащихся обучения на дому, желающих посещать пришкольную летнюю площадку значительно больше. Разве это не счастье быть нужным особенным детям? Разве это не счастье быть частью общества, чувствуя себя важным? Разве это не самое важное в работе с особенными детьми?

В заключение хотелось бы добавить слова Дж. Хан «Все хорошее и волшебное происходит в период с июня по август», а мы рады совместить приятное с полезным.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Григоренко Ю.Н., Кострецова У.Ю. КИПАРИС: Учебное пособие по организации детского досуга в лагере и школе. - М.: Педагогическое общество России, 1999. - 238 с.
2. Сафин Н.В. Методическое пособие «Программный ориентир лета»(Технологии организации жизнедеятельности детского оздоровительного лагеря). – Оренбург, типография ООО «Руссервис», 2013. – 86 с.
3. Воронкова Л. В. Как организовать воспитательную работу в отряде : учебное пособие / Воронкова Л. В. – М. : Центр педагогического образования, 2007. – 303 с.
4. Сыsoева М.Е. Организация летнего отдыха детей. - М., 1999. – 176 с.
5. Щуркова Н.Е. Педагогическая технология. - М., 2002. – 259 с.
6. Елисеева И.Г., Ерсарина А.К. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе: метод. Рекомендации. - Алматы: ННПЦ КП, 2019. - 118с.

УДК 376.1

Коробинцева Мария Сергеевна,
преподаватель кафедры специальной
педагогике, психологии
и предметных методик ФГБОУ ВО
«Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»
Россия, г. Челябинск
E-mail: korobintsevams@cspu.ru

Korobintseva Maria S.,
South Ural State Humanitarian Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В АДАПТАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ НАЧАЛЬНОЙ В ОСНОВНУЮ ШКОЛУ

FORMATION OF EDUCATIONAL MOTIVATION AMONG STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION DURING THE ADAPTATION PERIOD DURING THE TRANSITION FROM PRIMARY TO SECONDARY SCHOOL

Аннотация:

В статье отражены результаты теоретического анализа изучения проблемы формирования учебной мотивации у обучающихся с задержкой психического развития. Сформированная учебная мотивация является фактором повышения адаптационных механизмов и адаптационного потенциала обучающихся с задержкой психического развития в период перехода из начальной в основную школу. Недостаточный уровень сформированности учебной мотивации является риском возникновения школьной дезадаптации в период перехода из начальной в основную школу обучающимися с задержкой психического развития, что находит теоретическое подтверждение в данной работе.

Abstract:

The article reflects the results of a theoretical analysis of the study of the problem of the formation of educational motivation in students with mental retardation. The formed educational motivation is a factor in increasing the adaptive mechanisms and adaptive potential of students with mental retardation during the transition from primary to secondary school. Insufficient level of formation of educational motivation is a risk of school maladaptation during the transition from primary to secondary school by students with mental retardation, which is theoretically confirmed in this work.

Ключевые слова:

Учебная мотивация, учебный мотив, адаптационный период, обучающиеся с задержкой психического развития, адаптационный потенциал.

Key words:

Educational motivation, educational motive, adaptation period, students with mental retardation, adaptive potential.

Одной из характерных особенностей современного этапа образования является внедрение и развитие инклюзивного и интегрированного обучения детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ). Важнейшим следствием данного

процесса можно считать значительный рост числа детей и подростков с ОВЗ различной нозологии в образовательных организациях. В большей мере актуальна данная ситуация в основной школе. Обучающиеся с ОВЗ, нуждающиеся в удовлетворении особых образовательных процессов (потребности в условиях, необходимых для реализации актуальных и потенциальных возможностей ребенка) с трудом достигают результаты, закрепленные Федеральным государственным образовательным стандартом (далее ФГОС).

Обучающиеся с задержкой психического развития (далее ЗПР) представляют собой самую многочисленную группу среди детей с ОВЗ. Настоящая группа отличается выраженной неоднородностью, структура которой определена разной этиологией [3]. У некоторых детей трудности в обучении компенсируются за период начальной школы, у других еще более ярко проявляются в период перехода из начальной в основную школу. Для всех детей с ЗПР характерны трудности произвольной саморегуляции, задержанный темп становления высших психических функций, мотивационного компонента деятельности [5].

В работах А. Н. Леонтьева мотивация характеризуется как совокупность психологических образований, побуждающих и направляющих деятельность, и придающих ей личностный смысл.

Сформированность учебной мотивации является одним из показателей уровня личностных универсальных учебных действий, обеспечивающих ценностно-смысловую ориентацию учащихся в социальных ролях и межличностных отношений. С точки зрения психологии личностные результаты отражают качественные характеристики сознания ребенка, его отношения к окружающей действительности. Учебная мотивация является основой формирования учебной деятельности и одним из показателей осознания ребенком значимости обучения как процесса. Значимость учения принято рассматривать с объективной и субъективной позиций. Субъективная значимость учения определяется через уровень сформированной учебной деятельности и уровень притязаний ребенка, что является отражением личностного развития [1].

Стоит отметить, что основным составляющим учебной мотивации является учебный мотив т.е. побуждения, отражающие личность ученика, ее направленность. В исследованиях Грековой В. А., Марковой А. К. отмечены две группы психолого-педагогических критериев учебных мотивов: динамические и содержательные. К содержательным критериям относятся наличие личностного смысла учения ученика, наличие действенности мотива, что проявляется в активной учебной деятельности ученика, инициативности, сформированности всех компонентов учебной деятельности [1]. Также к содержательным критериям учебных мотивов принадлежит уровень самостоятельности возникновения мотива, который зависит от наличия ситуации помощи взрослого в его формировании, а также уровень осознания мотива школьником. Динамические критерии учебного мотива обусловлены физиологическими характеристиками обучающегося, что демонстрируется устойчивостью мотива, его выраженностью.

В педагогической психологии достаточно распространенная классификация учебных мотивов основана на определении Л. И. Божович их двух основных типов: познавательные и социальные учебные мотивы. Познавательные учебные мотивы формируются самой учебной деятельностью, процессом учения и его наполняемостью. Социальные учебные мотивы являются производными от окружающей среды обучающегося.

А. К. Маркова, А. Н. Леонтьев раскрывают становление учебных мотивов в прямой зависимости от содержания учебной деятельности, в которую должен быть включен обучающийся. Меняя учебную деятельность, перестраивая ее, управляя ею, можно оказывать влияние на учебную мотивацию.

Исследования учебной мотивации у обучающихся с задержкой психического развития младшего школьного возраста является актуальным вопросом специальной психологии, отражение которого нашло в работах Н. В. Бабкиной, И. В. Коробейникова, С. Н. Сорокоумовой, Р. Д. Триггер, У. В. Ульенковой и др. Но исследований по сформированности

учебной мотивации у школьников с ЗПР в период перехода из начальной в основную школу недостаточно.

Вместе с тем данный период является одним из сложнейших этапов в образовании и характеризуется серьезными трудностями в протекании адаптационного периода у обучающихся. Так, например, значительно увеличивается количество социальных контактов с педагогами и сверстниками, меняется кабинетная система, появляются новые требования в учебной и внеурочной деятельности. Этап перехода из 4 в 5 класс совпадает с определенным переходным этапом от детства к подростковому периоду, что вносит свои особенности в личностное и психофизиологическое развитие школьника [7].

У детей с ЗПР процесс адаптации отягощен нарушениями эмоционально-волевой сферы, незрелостью личности, несформированностью учебной деятельности, нарушением саморегуляции, низким уровнем коммуникативных умений, самоконтроля и учебной мотивацией. Особенности коммуникативного поведения обучающихся с ЗПР обусловлены определенной нереализованностью стремлений, сочетающихся с ростом потребности в социальном признании и самоутверждении, что безусловно вызывает трудности адаптации [6]. Отсутствие умения выстраивать продуктивные отношения со сверстниками, проявления отклоняющегося типа поведения, пониженная или завышенная оценка своих действий у обучающихся с ЗПР как правило являются предпосылками развития негативных личностных отношений, возникновения школьной и социальной дезадаптации [4].

При поступлении в 5-й класс трудности в учебной деятельности у детей с ЗПР, которые не были преодолены и предотвращены за период начальной школы, вызывают сложности перехода из начальной в основную школу [2].

Особенности вышеописанного периода у школьников с ЗПР на этапе перехода из начальной в основную школу являются факторами появления школьной дезадаптации, что расценивается как формирование неадекватных механизмов приспособления ученика к школьному обучению. Характерными проявлениями школьной дезадаптации у обучающихся с ЗПР являются нарушения поведения, повышение уровня школьной тревожности, агрессии, увеличение конфликтных ситуаций, нарушение работоспособности, значительные трудности в освоении адаптированной общеобразовательной программы.

Таким образом, достаточный уровень учебной мотивации, достигаемый при специально организованных педагогических условиях и сформированный в учебной деятельности обучающихся с ЗПР, способствует более благоприятному протеканию адаптационного периода у детей данной категории, что позволяет снизить риск школьной дезадаптации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Грекова В. А. Формирование познавательной мотивации старшеклассников в соревновательном образовательном контексте // Российский психологический журнал. – М., 2009. - Том 6. - № 1. - С. 91-95
2. Иденбаум Е. Л. Школьники с легкими формами интеллектуальной недостаточности: психолого-педагогическая диагностика и характеристики психосоциального развития / Е.Л. Иденбаум – Иркутск: ВСГАО, 2012. – С.180.
3. Коробейников И. А. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья: прогнозирование психосоциального развития в современной образовательной среде // Клиническая и специальная психология. - 2021. - № 2 (10). - С. 239-252.
4. Коробинцева М. С. Тьюторское сопровождение обучающихся с задержкой психического развития на этапе перехода из начальной в основную школу / М.С. Коробинцева // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2022. – С. 242-245
5. Лапшина Л. М. Тьюторские практики в сопровождении школьников с ОВЗ / Л. М. Лапшина // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2022. – С. 272-274.

6. Осипова Л. Б., Степанова Н.Ю. Коммуникативные навыки как условие социализации ребёнка // Балтийский гуманитарный журнал. - 2019. - Том 8. - № 4(29). - С. 129–132.
7. Quality Increase Of Training Of Future Teachers: Individualization, Differentiation And Tutor Support / V. S. Tsilitskii, E. A. Stolbova, L. A. Druzhinina, L. M. Lapshina, L. B. Osipova // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences: International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich. – Grozny: Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute, 2020. – P. 2554–2560. – DOI:10.15405/ epsbs.2020.10.05.338.

УДК 376.37

Корчагин Сергей Алексеевич,

директор АНО содействия инклюзии детей с ОВЗ
«Ресурсный класс «Альтернативная педагогика»,
Россия, г. Москва
E-mail: ferane96@gmail.com

Korchagin Sergey A.,

ANO for the promotion of inclusion of children with disabilities
"Resource class "Alternative Pedagogy",
Russia, Moscow

Сунцова Александра Сергеевна,

кандидат педагогических наук,
доцент кафедры педагогики и педагогической психологии
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»
Россия, г. Ижевск
E-mail: st.ped@mail.ru

Suntsova Aleksandra,

Udmurt State University.
Russia, Izhevsk

Тьютор как ключевая фигура в развитии инклюзивного образования: проблемы и пути решения

TUTOR AS A KEY FIGURE IN THE DEVELOPMENT OF INCLUSIVE EDUCATION: PROBLEMS AND SOLUTIONS

Аннотация:

В статье анализируются нормативно-правовые вопросы тьюторского сопровождения как необходимого ресурса поддержки обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Предлагаются пути решения возникших в данный момент противоречий в процессе практической реализации деятельности тьютора.

Abstract:

The article analyzes the regulatory and legal issues of tutor support as a necessary resource for supporting students with disabilities and disabilities. The ways of solving the contradictions that have arisen at the moment in the process of practical implementation of the tutor's activities are proposed.

Ключевые слова:

Инклюзивное образование, обучающиеся с ограниченными возможностям здоровья и инвалидностью, тьютор, тьюторское сопровождение.

Key words:

Inclusive education, students with disabilities and disabilities, tutor, tutor support.

В условиях реформирования современной системы российского образования одну из ключевых ролей играет внедрение инклюзивной модели. Важнейшим компонентом этого процесса является наличие в образовательном учреждении специалиста, который сопровождает учащихся с особыми образовательными потребностями [12]. В настоящее время такая практика сопровождения не получила достаточного распространения, несмотря на наличие многочисленных нормативно-правовых актов.

Любой инновации, в том числе инклюзивному образованию, характерно использование специфической терминологии. В российской образовательной системе для определения лица, сопровождающего учащегося с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) или инвалидностью, применяется термин «тьютор». Это общее понятие, не конкретизирующее специфику сопровождения учащихся, нуждающихся в особых условиях обучения.

Этимология слова «тьютор» не дает однозначного понимания его значения. Происходит от латинского «tutor», что означает «заботиться, оберегать». Дальнейшая этимология неясна, но принято считать, что в русский язык термин пришел от английского tutor. Согласно толкованию, данному в словаре иностранных слов, «тьютор» в англосакских странах означает «куратор, опекун, воспитатель в учебном заведении, индивидуальный научный руководитель студента» [10].

Зарождение тьюторства в одних источниках относят к Высшей школе Англии XIV века, когда тьютор выполнял функцию наставника студентов. В других – началом тьюторства считают неформальный метод образовательной помощи в Древней Греции, где главной целью тьюторов была передача знания учащемуся путем дополнительных занятий в неформальной обстановке, что соответствует современным профессиям репетитора или частного преподавателя [9].

В результате смешения различных процессов под общим названием «тьюторство» участники инклюзивного образования столкнулись с отсутствием единообразного понимания функционала, который должен выполнять педагог, осуществляющий сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидностью.

В период, предшествующий формированию законодательной базы, а затем в процессе создания нормативно-правовых актов, являющихся основой инклюзивного образования в России, возникли определенные несоответствия, которые в последствии привели к дополнительным сложностям процесса реализации инклюзии и интеграции на региональном и муниципальном уровнях. Первые локальные нормативно-правовые акты российской образовательной системы, разрабатывающие идею тьюторства как сопровождения нормотипичных обучающихся, появились в 1988 году [11]. Позднее профессия тьютора вошла в список должностей работников общего, дополнительного и высшего профессионального образования (приказы Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2008 г. № 216-н и № 217-н) [2, 3].

Для целей сопровождения лиц с ОВЗ квалификационная характеристика должности «Тьютор» впервые была утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 26.08.2010г. № 761н, согласно которой тьютор должен иметь высшее профессиональное образование по направлению подготовки «Образование и педагогика» и стаж педагогической работы не менее 2 лет. [4]. В это же время был сформирован запрос на разработку программ по подготовке, переподготовке, дополнительному образованию педагогов-тьюторов для нормотипичных обучающихся. 10.01.2017г. Минтруд утвердил Профессиональный стандарт № 10н «Специалист в области воспитания», в котором определена деятельность тьютора, одной из трудовых функций которого является тьюторское сопровождение обучающихся с инвалидностью и ОВЗ [6]. Документ устанавливает требования к образованию и обучению тьютора. Требования к опыту практической работы отсутствуют, что диссонирует с действующим Приказом Минздравсоцразвития России от 26.08.2010г. № 761н.

Приказом Минтруда России от 12.04.2017г. № 351н утвержден Профессиональный стандарт «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья» [7]. В ст. 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» закреплено, что для учащихся с ОВЗ возможно предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь [1]. Статус ассистента (помощника) не предполагает тьюторского сопровождения и не относится к педагогическим специальностям.

Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. № 1015 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - общеобразовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» закреплено предоставление тьютора из расчета одной штатной единицы на каждые 1-6 учащихся с ОВЗ [5] без конкретизации нозологии, что предполагает порождение многочисленных вопросов на местах. Особенно актуальным вопрос становится в тех случаях, когда отсутствуют рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии и решение о необходимости тьюторского сопровождения принимается психолого-медико-педагогическим консилиумом самой образовательной организации.

Разработанный Министерством образования науки Российской Федерации, принятый и введенный в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8.12.2016г. N 2007-ст Общероссийский классификатор специальностей по образованию ОК 009-2016 в разделе «Образование и педагогические науки» коды специальностей носят укрупненный характер, поэтому профессия тьютора в Общероссийском классификаторе отсутствует [8], что не позволяет руководителям образовательных учреждений вводить в штатное расписание единицу тьютор.

В нормативно-правовых документах не содержится требований к тьютору в части медицинских знаний и навыков по различным нозологиям обучающихся с ОВЗ, с которыми тьютору предстоит работать. Отсутствие знаний в этой области может привести к катастрофическим последствиям, т.к. в ряде случаев обучающиеся с ОВЗ имеют инвалидность.

Общее определение специальности «тьютор» для всех видов сопровождения обучающихся, недостаточная проработка нормативно-правовой базы приводят к тому, что запрос общества и государства на подготовку профессиональных педагогов по сопровождению обучающихся с ОВЗ и инвалидностью не конкретизирован. В результате, деятельность по институциональному закреплению профессии тьютора, разработке средств тьюторской работы, в том числе общих технологий тьюторского сопровождения и специального методического инструментария для работы тьюторов, не акцентирует внимание на подготовке лиц, осуществляющих сопровождение обучающихся с ОВЗ. Как следствие, большинство средних и средне-специальных образовательных учреждений, принявших решение участвовать в инклюзивном образовании, на сегодняшний день испытывают острый дефицит в педагогах, осуществляющих сопровождение обучающихся с ОВЗ и инвалидностью. Руководители таких учреждений образования вынуждены искать пути решения возникающих проблем на местах.

На законодательном уровне закреплена необходимость обучения абсолютно всех детей и предоставления возможности родителю выбирать образовательную организацию, в которой будет обучаться его особенный ребенок [1]. Учреждения образования столкнулись с новой для них ситуацией, при которой в подавляющем большинстве случаев участники образовательного процесса оказались к ней не готовы в силу отсутствия навыков, опыта и имеющихся противоречий в нормативно-правовой базе. Родители детей с ОВЗ стремятся к включению ребенка в среду сверстников, так как это существенно повышает качество его образования и способствует преодолению многочисленных коммуникативных барьеров, мешающих стать полноценным членом общества. В этом смысле тьютор считается ключевой фигурой, способной реализовать инклюзивное образование в качестве стандартного процесса, не вызывающего отторжение у его участников. Важно не допустить возникновения зависимости от помощи тьютора. Этому может способствовать механизм ротации - смены тьюторов, а для этого в образовательном учреждении их должно быть несколько. Решением в сложившейся ситуации может стать наличие достаточного количества специалистов, сопровождающих обучающихся с ОВЗ.

С целью реализации инклюзии в образовательных учреждениях с участием тьюторов, сопровождающих учащихся с ОВЗ, необходимо решить следующие задачи. Во-первых,

необходимо четко разделить профессии тьютора для нормотипичных обучающихся и педагогического работника, осуществляющего сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидностью, т.к. должностные обязанности и компетенции этих категорий педагогов значительно отличаются друг от друга. Во-вторых, требуется скорейшая разработка Профессионального стандарта педагога, осуществляющего тьюторское сопровождение лиц с ОВЗ. В-третьих, привести в соответствие нормативно-правовые акты, регулирующие инклюзивное образование на территории Российской Федерации, исключить различные трактовки в понимании функционала, должностных обязанностей и компетенций, требований к образованию и опыту работы таких педагогов. В-четвертых, осуществить деление специальности на специализации в зависимости от нозологий обучающихся с ОВЗ. При подготовке тьюторов включить в программу обучения разделы, связанные с медициной и здоровьем.

Решение вышеуказанных задач станет серьезным шагом вперед на пути построения инклюзивного общества в России, и позволит особенным детям стать полноценными членами общества, а обществу стать более подготовленным к реализации взаимоотношений с людьми с особенностями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». - URL: http://ivo.garant.ru/#/document/70291362/para_graph/957:2 (дата обращения: 03.08.2022г.)
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2008 N 216н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников образования». - URL: <https://base.garant.ru/193313/> (дата обращения: 04.08.2022г.)
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2008 N 217н "Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников высшего и дополнительного профессионального образования". - URL: <https://base.garant.ru/193312/> (дата обращения: 04.08.2022г.)
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 26.08.2010 № 761н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования». - URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdravsotsrazvitija-rf-ot-26082010-n-761n/> (дата обращения: 05.08.2022г.)
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1015 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - общеобразовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования». - URL: <https://base.garant.ru/70466462/> (дата обращения: 04.08.2022г.)
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.01.2017 № 10н «Об утверждении профессионального стандарта “Специалист в области воспитания». - URL: <https://minjust.consultant.ru/documents/22428?items=1&page>
7. =3 (дата обращения: 07.08.2022г.)
8. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.04.2017 № 351н "Об утверждении профессионального стандарта «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья». - URL: <https://base.garant.ru/71670014/> (дата обращения: 05.08.2022г.)
9. Общероссийский классификатор специальностей по образованию ОК 009-2016. - URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=286683> (дата обращения: 08.08.2022г.)
10. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Модель педагогического сопровождения педагогом-тьютором детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного обучения // Специальное образование. - 2018.- № 4 (52). - С. 21-40. DOI: 10.26170/sp18-04-02.
11. Комлев Н. Г. Словарь иностранных слов: [более 4500 слов и выражений] / Н. Г. Комлев. – М.: Эксмо, 2006. - 669 с.

12. Ковалева Т.М., Климова Т.А., Лазарева Л.И. Личностно-ресурсное картирование как средство работы тьютора. И не только...: коллективная монография. - М.: Ресурс, 2018. - 104 с. – URL: <https://www.litmir.me/br/?b=665020&p=1> (дата обращения: 12.08.2022)
13. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования/ методическое пособие / под ред. Е.В. Самсоновой. - М.: МГППУ, 2017. - 173с. - URL: https://psyjournals.ru/files/121697/cpse_2021_n2_Samsonova_et_al.pdf (дата обращения: 06.08.2022).

УДК 376

Косова Елена Викторовна,

учитель-логопед, Казенное общеобразовательное учреждение

Воронежской области «Воронежский центр

психолого-педагогической реабилитации и коррекции»,

Россия, г. Воронеж

Kosova.elena.76@mail.ru

Kosova Elena V.,

Voronezh Center for psychological and educational

rehabilitation and correction,

Russia, Voronezh

**ОРГАНИЗАЦИОННО - МЕТОДИЧЕСКИЙ ОПЫТ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В СТРУКТУРНОМ ПОДРАЗДЕЛЕНИИ
«ЛЕКОТЕКА»**

**ORGANIZATIONAL AND METHODOLOGICAL EXPERIENCE OF SPEECH
THERAPY SUPPORT OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE STRUCTURAL
DIVISION OF LEKOTEKA**

Аннотация:

Автор описывает организационно-методический опыт оказания логопедической помощи детям с ОВЗ в структурном подразделении «Лекотека» в рамках психолого-педагогического сопровождения. Рассматриваются основные направления работы: формирование логосреды, диагностика, коррекционно-развивающие занятия, консультативные мероприятия.

Abstract:

The author describes the organizational and methodological experience of providing speech therapy assistance to children with disabilities in the structural unit "Lekoteka" within the framework of psychological and pedagogical support. The main directions of work are considered: the formation of a logo-environment, diagnostics, correctional and developmental classes, and advisory activities.

Ключевые слова:

Дети с ОВЗ, инклюзивное сопровождение, структурное подразделение «Лекотека», программное обеспечение, логопедическое сопровождение, направления коррекционной работы.

Key words:

Children with disabilities, inclusive support, Lekoteka structural subdivision, software, speech therapy support, areas of correctional work.

Эффективность оказания помощи детям с ОВЗ, в том числе с РАС, дошкольного и школьного возраста во многом зависит от раннего выявления недоразвития или нарушения развития и определения нозологического статуса ребенка с последующим выбором образовательного маршрута.

С этой целью в рамках реализации партнерского благотворительного проекта «Я буду учиться» и в соответствии с Соглашением между Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации по приказу Департамента образования науки и молодежной политики Воронежской области 25 декабря 2012 г. на базе КОУ ВО «Воронежский центр

психолого-педагогической реабилитации и коррекции» было открыто структурное подразделение «Лекотека», организующее в данный момент комплексное сопровождение педагогами-психологами, дефектологами и логопедами детей с ОВЗ, в том числе, имеющих в анамнезе РАС, в возрасте с 2,5 до 8 лет.

Дети с соответствующим нозологическим статусом поступают в учреждение по направлению Центральной ПМПК Воронежской области или в рамках инклюзивного сопровождения на основании договора с направляющей образовательной организацией.

КОУ ВО «ВЦППРК» является региональным координатором развития инклюзивного образования обучающихся с РАС и НОДА на территории Воронежской области. Выступая в этом качестве, специалисты всех структурных подразделений центра осуществляют не только непрерывное психолого-педагогическое сопровождение, включая диагностику учащихся с ОВЗ, но и предоставляют комплексные информационно - методические и консультационные услуги для родителей (замещающих их лиц) и педагогических работников.

В условиях лекотеки дети с ОВЗ имеют возможность регулярно 1-2 раза в неделю посещать индивидуальные занятия в первой половине учебного года. Во втором полугодии учащиеся объединяются в группы из 2-3 человек с целью развития способностей к коммуникации и социальной адаптации. При этом учитываются индивидуальные особенности детей и их нозологический статус. Всего учащиеся посещают 4-5 занятий по 25-30 мин. Также проводятся совместные комплексные коррекционно-развивающие занятия специалистов для одного ребенка и для группы.

Коррекционная работа всех специалистов структурного подразделения проводится в соответствии с авторской программой «Шаг в мир», которая была представлена в сборнике аннотаций конкурсных работ III Международного конкурса-выставки «Вектор успеха» (Казань, 24 апреля 2018 г.) [4].

Данная программа была разработана и реализуется в соответствии с ФГОС и комплексной программой образовательного учреждения на основе существующих специальных (коррекционных) программ, применяемых в РФ: «Программ воспитания и обучения дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи» (Л. Б. Баряевой, О. П. Гаврилушкиной и др.), «Программа логопедической работы по преодолению ОНР у детей» (Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной и др.), «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание: Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта» (Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева), «Индивидуально-ориентированная коррекционно-развивающая программа «Лекотека»» (А. М. Казьмин); методических рекомендаций: «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта (Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева), «Комплексное планирование для групп детей разноуровневого развития» (Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной).

В соответствии с программой «Шаг в мир» составляются индивидуальные программы психолого-педагогического сопровождения детей, производится отбор содержания, методов и приемов для проведения занятий, организуется обучающая среда

В процессе коррекционной работы используется материал, представленный в методиках раннего развития (М. Монтессори, Ю. И. Фаусек, Ф. Фребеля, Р. Штейнера, Г. Домана), а также специальная методическая литература по психолого-педагогическому сопровождению детей разных нозологических групп (С. Довбня, Т. Морозова «Дети с расстройствам и аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью», «Инклюзивное обучение и воспитание детей с ОВЗ: методические рекомендации» и др.) [6].

Логопедическое сопровождение детей с РАС является важным компонентом работы структурного подразделения. Можно выделить следующие основные направления логопедической работы.

1. Формирование стимулирующей, адаптирующей, поддерживающей, корригирующей и развивающей логосреды.

Уделяется большое внимание созданию универсального дизайна при выборе и использовании пространственных, организационных, социально-психологических, предметных ресурсов с учетом развития коммуникативных, вербальных и неречевых функций детей разных нозологических групп.

В кабинете имеется специальный инструментарий для логопедического массажа, постановки звуков, развития дыхания, дидактический материал для обследования, папки для индивидуальной и подгрупповой работы с раздаточным материалом по количеству учащихся, средства ИКТ, интерактивные пособия; систематизированы наглядно-иллюстративные обучающие средства, наборы логопедических игр по основным направлениям работы: стимуляции речевой активности, звукопроизношению, звуковому анализу и синтезу, словообразованию, развитию лексики, грамматического строя и связной речи, арт - педагогической деятельности; подобрана психолого-педагогическая литература; составлены папки с методическим материалом.

Применяется функциональное разграничение пространства на рабочие зоны с учетом особенностей детей с ОВЗ. Используемые предметные средства являются многофункциональными, выполняющими функции наглядности, инициирования речи; интерактивными, воздействующими на аудиальный, визуальный, кинестетический каналы восприятия с учетом механизма нарушения и доминирующего сохранного канала. Такие ресурсы являются оптимальными и позволяют при минимальных усилиях достичь максимальных результатов.

По результатам анализа периодических изданий общепедагогической и коррекционной направленности, а также собственного опыта произведен подбор методического материала по следующим направлениям: 1) диагностическая работа; 2) коррекционно-развивающие технологии (описание и конспекты с их использованием; тексты выступлений на конференциях, семинарах, методических объединениях; публикации); 3) коррекция невербальных процессов; 4) развитие эмоционально-волевой сферы.

Данный материал успешно применяется в консультативной работе с родителями и педагогами.

2. Диагностическое направление.

Коррекционно-педагогический процесс с данной целевой группой организуется на диагностической основе и предполагает систематическое проведение мониторинга речевого развития, включающего следующие этапы: первичный, промежуточный, итоговый. Диагностика проводится с использованием нейропсихологических методов на основе полисенсорного подхода и включает в себя: 1) опрос (анкетирование родителей, сбор анамнеза); 2) выписки из заключений центральной психолого-медико-педагогической комиссии; 3) обследование: импрессивной и экспрессивной речи: общего звучания, строения и моторики артикуляционного аппарата, звукопроизношения, слоговой структуры, фонематических представлений, лексического запаса, грамматического строя, связной речи; невербальных психических функций; общего и речевого поведения.

Также отдельно рассматривается уровень коммуникативного развития с учетом критериев «Интерактивной матрицы общения» [12] в сочетании с анализом вербальных функциональных единиц (манд, такт, эхо, интравербальных навыков и др.) [5, С.329-370], присутствующих в речевом репертуаре ребенка.

В сложных случаях с учетом специфики детей с ОВЗ предполагается увеличение времени, отводимого на проведение первичного мониторинга, данные которого фиксируются в речевой карте, составленной в соответствии с материалом, представленным в сборнике методических рекомендаций «Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей» [9] и в книге Н. А. Сорокиной «Комплексная диагностика развития детей с речевыми нарушениями» [11], а также в карте логопедического сопровождения,

являющейся приложением к речевой карте, с применением бальной оценки всех компонентов речевого развития ребенка в динамике. Данный диагностический инструментарий был признан лучшим на XII Международном конкурсе методических разработок «Кладезь знаний» (2018 г.) [8].

3. Коррекционно-развивающая работа.

Диагностическая информация помогает в организации и методической адаптации индивидуального логопедического сопровождения воспитанников. При организации и проведении занятий применяются методы и приемы следующих помогающих стратегий: Демверской модели, вербально-поведенческого подхода, DIR-Floortime, игровой логопедии, альтернативной и аугментативной коммуникации, сенсорной интеграции, М.А.Р. (Motive, Adaptive, Play), образовательной кинезиологии [7]. При разработке содержания коррекционной работы активно используется учебно-методический комплект Т. Ю. Бардышевой, Е. Н. Моносовой «Логопедические задания» для детей разных возрастных групп [1, 2, 3].

При этом основными методами и приемами, способствующим и поддержанию интереса во время занятия являются [4]:

- наглядные; словесные («коммуникативная атака», показ образца, пояснение, беседа, рассказ, чтение, педагогическая оценка);
- практические (конструирование, моделирование, артпедагогические и кинезиологические упражнения, сказкотерапия, пескотерапия, водная терапия, арт-терапия, игротерапия, музыкальная терапия, логоритмика);
- методы вербально-поведенческого и средового подхода (использование подсказок: жестовые, вербальные, физическая помощь; выбор, моделирование повелительного операнта, побочное и дискретное обучение, вербальное картирование, тренинг ключевых реакций, дифференцированное подкрепление, визуальная поддержка, положительное усиление, поведенческий импульс (метод высоковероятностной серии),
- альтернативная коммуникация (PECS, жесты, звуковые игры, плакаты, интерактивные говорящие устройства), словесно - эмоциональное комментирование);
- методы НЛП (присоединение, ведение).

Во время диагностических и коррекционно-развивающих занятий важно правильно определить и пройти совместно с ребенком следующие стадии [10]: совместно-разделенного ощущения и восприятия (0-1 год), с целью установления органической гармонии; совместно-разделенного действия (1-3года), с целью вызвать удивление и восторг; совместно-разделенной символизации (3-7) лет, с целью научиться действовать независимо от поля восприятия; совместно-разделенного использования знаков (7-11) лет, с целью научиться обмениваться мыслями.

В целом, коррекционная работа строится в рамках подхода «сфокусированной стимуляции» и направлена на достижение конкретных задач и целей речевого общения, лично значимых для детей.

4. Консультативное направление.

Сотрудничество со специалистами структурного подразделения «Лекотека» осуществляется посредством взаимодействия по вопросам: диагностики, программного обеспечения, методической и организационной адаптации, определения индивидуального маршрута детей, составления индивидуальных коррекционно-развивающих программ.

В течение года посещаются занятия педагогов, работающих с данной группой учащихся с целью наблюдения за особенностями речевого поведения в разных условиях, соблюдением единого речевого режима; оказывается консультативная помощь по запросу участников коррекционно-развивающего процесса с целью обоснованного выбора и отслеживания эффективности применяемых специальных методов и приемов оказания помощи детям с ОВЗ; рассматриваются нестандартные рабочие ситуации.

Практикуется привлечение родителей к заполнению диагностической документации (анкеты, опросники, анамнезы), а также к участию в занятиях для совместного анализа деятельности логопатов, знакомства со способами активизации речевого развития. После каждого занятия отводится время на индивидуальные консультации по запросу, по темам занятий; даются рекомендации в форме «домашних заданий» с объяснением.

Поддерживается связь со специалистами дошкольного и школьного структурных подразделений КОУ ВО «ВЦППРК и других образовательных учреждений, психолого-педагогических и реабилитационных центров в форме индивидуальных и групповых консультаций, творческого отчета по теме самообразования, выступлений, мастер-классов на МО, конференциях, семинарах, педагогическом марафоне с целью обмена опытом по вопросам интеграции детей с ОВЗ, в том числе с РАС, в образовательный процесс, вариативности направлений коррекционно-развивающей работы, применения инновационных подходов и технологий, преемственности в организации специальных образовательных условий.

С целью повышения компетентности родителей в области коррекционной педагогики и обмена опытом с коллегами публикуются статьи в периодических изданиях, на сайте образовательного портала «Инфоурок».

Также на сайте центра функционирует раздел «Региональный координатор развития инклюзивного образования», где регулярно обновляется информация для педагогов и специалистов сопровождения образовательных организаций, размещаются видеоматериалы обучающих мероприятий.

В заключении, хочется отметить, что при введении детей с ОВЗ, в том числе с РАС, в логосреду «Лекотеки» важным является постепенное избавление от накопившихся негативных эмоций и страхов, блокирующих проявление коммуникативной и речевой деятельности и приводящих к вербальному негативизму, что мешает установлению контактов с окружающими. Поэтому в коррекционной работе используются такие методы эмоционального сопереживания и поддержки обучающихся, как эмпатийное слушание, авансирование (опережающая похвала), работа с убеждениями, признание право на ошибку, «безошибочное обучение», подчеркивание любых улучшений, продвижений, акцентирование внимания на сильных сторонах личности, прошлых успехах, построение положительного образа «Я», позитивная обратная связь. Таким образом, в целом логопедическое сопровождение реализуется в рамках модели «отзывчивого взаимодействия».

Следует сказать, что структурное подразделение «Лекотека» является лишь начальным звеном в системе комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. В дальнейшем возможны варианты образовательного маршрута: группа адаптации к школьному обучению в КОУ ВО «ВЦППРК» или адаптация и социализация в условиях инклюзивной среды других общеобразовательных учреждений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бардышева Т.Ю. Моносова Е.Н. Логопедические задания для детей 3-4 лет.- М.: Издательство СКРИПТОРИЙ 2003,2017.-120 с.
2. Бардышева Т.Ю. Моносова Е.Н. Логопедические задания для детей 4-5 лет.- М.: Издательство СКРИПТОРИЙ 2003, 2017.- 120 с.
3. Бардышева Т.Ю. Моносова Е.Н. Логопедические задания для детей 5-6 лет.- М.: Издательство СКРИПТОРИЙ 2003, 2015.- 144 с.
4. Бумакова Ю.В. Косова Е.В. Коррекционно-развивающая программа для детей с ОВЗ структурного подразделения «Лекотека» «Шаг в мир»\ Вектор успеха – 2018: инновации в дефектологии: сборник аннотаций конкурсных работ III Международного конкурса-выставки.- Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2018.- С.32-34.-186 с.
5. Варгас Дж. Анализ деятельности учащихся. Методология повышения школьной успеваемости.- М.: Оперант, 2015 – 480 с.

6. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова И. Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью. - СПб.: Сеанс, 2018. — 202 с.
7. Косова Е.В. Логопедическая работа с детьми раннего возраста с РАС. Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. Сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции, 28-30 ноября 2018 г. - М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2018.-257 с. - С. 68-71.
8. Косова Е.В. Томляк Н.И. Специфика Логопедического обследования детей дошкольного возраста с РАС. Консолидация науки и практики в сопровождении детей и взрослых с особыми образовательными потребностями: материалы I Международной научно-практической конференции (Россия, Республика Татарстан, г. Набережные Челны, 15-16 марта 2019г.) / Отв. ред. Л.Ю. Комарова. – Набережные Челны: Издательско-полиграфический центр, 2019. – 266с. - С.106-118.
9. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей: Сб. методических рекомендаций. – СПб, Москва: САГА: ФОРУМ, 2006.-272
10. Манске, Кристель. Инклюзивное обучение грамоте детей с трех лет с синдромом Дауна, легастенией и другими особенностями.- М.: Издательство «Национальное образование», 2018.-144 с.
11. Сорокина Н.А. Комплексная диагностика развития детей с речевыми нарушениями - М.: Гуманитарный изд. центр ВЛАДОС, 2013.-116 с.
12. Charity Rowland Communication-Matrix-Handbook-Russian [Электронный ресурс]. URL:<https://www.communicationmatrix.org/uploads/pdfs/Communication-Matrix-Handbook-Russian> (Дата обращения 16.09.2019.)

УДК 376

Платонова Юлия Юрьевна,

к.пед.н., доцент, заведующая кафедрой
теории и технологии социальной работы
Санкт-Петербургского государственного института
психологии и социальной работы
Россия, г. Санкт-Петербург
E-mail: y-platonova78@mail.ru

Platonova Yulia Y.,

St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work
Russia, St. Petersburg

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

CURRENT TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF CONTINUOUS INCLUSIVE EDUCATION IN CONDITIONS OF UNCERTAINTY

Аннотация:

В статье рассматриваются актуальные направления развития непрерывного инклюзивного образования в контексте современной динамики образовательных технологий. Автор анализируется перспектива внедрения цифровых информационных технологий для обучения лиц с инвалидностью, выделяются преимущества и недостатки данного направления развития инклюзивных образовательных технологий. Сделан вывод о перспективности данного направления развития непрерывного инклюзивного образования в современной ситуации неопределённости.

Abstract:

The article discusses the current trends in the development of lifelong inclusive education in the context of the modern dynamics of educational technologies. The author analyzes the prospect of introducing digital information technologies for teaching people with disabilities, highlights the advantages and disadvantages of this area of development of inclusive educational technologies. The conclusion is made about the prospects of this direction of development of lifelong inclusive education in the current situation of uncertainty.

Ключевые слова:

Непрерывное образование, инклюзия, цифровизация, информационные технологии, обучающийся с инвалидностью.

Key words:

Continuing education, inclusion, digitalization, information technology, student with a disability.

Формирования современных направлений развития образовательных тенденций в нашей стране напрямую связано с вызовами сегодняшнего дня. Как показала глобальная пандемия, политические конфликты, природные аномалии, во всем мире происходит стремительный процесс переосмысления перспектив будущего в условиях неопределенности. Все эти тенденции нашли свое отражения и развитие в современной системе образования. При этом формирование образовательных тенденций не может не учитывать потребности таких обучающихся как люди с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), которые являются наиболее уязвимыми в эпоху перемен и трансформаций.

Включение людей с инвалидностью и ОВЗ во все аспекты жизнедеятельности в последние годы выступало одним из векторов модернизации системы высшего образования, являясь целью современной стратегии социальной политики нашей страны. Под инклюзией понимают, в переводе с английского, процесс включения людей с инвалидностью в активную общественную жизнь, инклюзия противодействует дискриминации граждан, принадлежащих к различным группам социальных меньшинств.[6]

Реализация направлений трансформации в области непрерывного инклюзивного образования на всех его этапах предполагает совместное, а не изолированное обучение людей с инвалидностью с другими обучающимися, создание доступной среды, учитывающий разнообразные образовательные потребности и индивидуальные возможности каждого.

В настоящее время непрерывное образование является ключевой, неотъемлемой частью адаптации и социализации обучающихся с инвалидностью и широко представлено различными формами, видами, уровнями дошкольной, школьной и профессиональной подготовки для различных категорий детей и взрослых с инвалидностью.

Как показывает практика, для одних категорий процесс обучения представляется наиболее эффективным механизмом развития личности, для других возможностью получения экономической независимости, повышением социального статуса в обществе. В связи с этим значимость непрерывного инклюзивного образования для человека с инвалидностью можно определить со следующих позиций:

- с позиции человека на пути его самореализации как активной творческой личности, развивающейся в широком поле ситуации неопределенности и рисков;

- с позиции развития теории непрерывного образования человека как субъекта деятельности и общения, способствующего его самореализации с опорой на специфику не только детского образования, но образования взрослого населения на протяжении всей жизни;

- с позиции современной педагогики и андрагогики, предполагающей научно-обоснованный комплекс условий для включения в образовательный процесс людей с разными способностями, возможностями, ограничениями и т.д. и создания для этого комплекса специальных мер (политических, экономических, экологических, психологических, педагогических, эргономических и др.) и технологий, позволяющих обеспечить дискурс субъектной педагогики, субъектные позиции преподавателей и обучающихся на основе культуры диалога и использования современных технологий, обеспечивающих цель и ценность образования в условиях цифровизации.[6]

Особенностью организации инклюзивного образовательного процесса выступает учет данных о психофизических особенностях обучающихся различных нозологических групп: нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения зрения, слуха и др. Впервые необходимость создания специальных условий для обучающихся с различными нарушениями жизнедеятельности в вузах нашла свое отражение в требованиях в части инклюзивного образования в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования (ФГОС ВО 3+). Сейчас в нормативно-правовой базе регулирующей организацию образовательного процесса отражены не только сами нозологии, но и градация по степени тяжести и структуре нарушений (с тяжелой, средней, легкой степени нарушений), по времени возникновения нарушения (с врожденным или приобретенным нарушением), по причинам и характеру протекания заболевания; по медицинскому анамнезу и прогнозу и др. особенности обучающегося с инвалидностью, в силу чего определяются необходимые требования к адаптации образовательных ресурсов, учебного процесса, методов обучения, аудиторного фонда. Необходимо отдельно подчеркнуть, что формирование инклюзивного непрерывного образования связано с необходимостью адаптации образовательной среды под особые потребности обучающихся и необходимостью оказания дополнительных поддерживающих услуг.

В качестве одного из динамичных и быстро развивающихся векторов трансформации системы образования выступает сегодня технический прогресс, цифровизация. В первую очередь это связано с глобальной цифровизацией, которая достигла своего максимума в образовании в 2020 году (в пик пандемии коронавируса), когда весь мир в течении короткого времени перешел на различные формы онлайн обучения и это касалось не только системы высшего и дополнительного образования, но и обучения школьников и детей младшего школьного возраста, то есть всей цепочки непрерывного образования.

В рамках развития нашей страны данная тенденция отражена в государственной программе «Цифровая экономика Российской Федерации», в которой отмечается, что «в системе образования расширяется применение цифровых технологий, образовательные организации имеют выход в сеть «Интернет» и представлены там на своих сайтах в соответствии с государственными требованиями». Однако подчеркивается, что «численность подготовки кадров и соответствие образовательных программ нуждам цифровой экономики недостаточна».

К факторам стремительного роста онлайн образования можно отнести удобство, доступностью, скоростью, понятностью получения информации. Внедрение дистанционных технологий при этом предполагает трансформацию роли педагога, тьютера и всего персонала по сопровождению образовательного процесса, изменение самих учебных программ. При этом процессе перехода к онлайн дистанционному, цифровому обучению все более востребованными становятся гуманистические ценности, такие человеческие качества как творчество, человечность, справедливость, умение сотрудничать. Как показала практика, массовое использование онлайн образования и цифровых образовательных технологий неизменно возрастает, а педагогов, умеющих качественно интегрировать свои знания в онлайн пространство и технических специалистов поддержки катастрофически недостаточно.

Однако рассматривая цифровизацию в контексте развития непрерывного инклюзивного образования необходимо отметить, что современный технический прогресс позволяет создавать вариативные обучающие среды для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, которые отвечают их потребностям и возможностям. Специалисты отмечают, что к числу эффективных средств обучения, которые все чаще применяются в специальной педагогике, принадлежат именно информационные, цифровые технологии, поскольку именно они помогают человеку с ограниченными возможностями здоровья освоить сложные для него виды деятельности и направления обучения.

В качестве преимуществ цифровизации, как направления развития непрерывного инклюзивного образования, выступает способность современных информационных технологий индивидуализировать обучение, социализацию обучающихся лиц с инвалидностью, возможность подготовки к будущей трудной жизни в ситуации изменяющийся внешней среды, трансформирующихся социальных реалиях и динамики самого образовательного процесса, будущего рынка труда, трудовых функций.

Для организации качественного процесса обучения лиц с инвалидностью в цифровой среде необходимо формирование своевременного получения обучающимися с инвалидностью полноценной и качественной информации, позволяющей ориентироваться в цифровом информационном пространстве, активное использование специального оборудования (компьютеры, планшеты, специализированные под различные нозологии программы и др), получение образовательной информационной услуги (в том числе дополнительные обучающие материалы), полноценное участие в обучающем процессе (особенно в онлайн пространстве).

Рассматривая вопросы информационной доступности образования в контексте развития непрерывных инклюзивных образовательных программ на всех уровнях обучения необходимо выделить три ключевых направления:

- организацию системы информации для лиц с инвалидностью внутри образовательного учреждения (в случае применения информационных технологий в самом образовательном учреждении);
- доступность сайтов для отдельных категорий лиц с инвалидностью, которая определена национальным стандартом (в случае онлайн обучения возможность использовать образовательные платформы, адаптированные под образовательные потребности лиц с инвалидностью);
- информацию о доступности самого образовательного учреждения на информационных ресурсах (например, сайт учреждения) для различных категорий лиц с инвалидностью.

В первом случае, в качестве технических требований к системе информации в образовательном учреждении отнесены все средства информации, связи и их системы. С учетом особых требований к ним для лиц с инвалидностью с особенностями восприятия (нарушениями сенсорных функций: зрения, слуха), должны быть представлены как минимум три вида устройств и средств информации на объекте, это визуальные средства, акустические средства, тактильные средства. В качестве общих требований к системе информации можно отнести комплексность системы средств информации и сигнализации об опасности для всех категорий лиц с инвалидов (визуальными, звуковыми и тактильными), а также идентичность этих средств в пределах образовательного учреждения, комплекса сооружений, в одном районе, соответствовать знакам в нормативных документах по стандартизации и соответствовать ГОСТ.[5]

Рассматривая доступность образовательных сайтов для отдельных категорий лиц с инвалидностью, необходимо отметить, что с апреля 2020 года в России начал действовать новый государственный стандарт, определяющий требования доступности для Интернет-ресурсов, мобильных приложений, цифровых программ и других пользовательских приложений. ГОСТ Р 52872-2019 разработан на основе рекомендаций международной организации World Wide Web Consortium и содержит требования к доступности цифровой информации для большого круга людей с различными заболеваниями, расстройствами функций организма и связанными с ними ограничениями жизнедеятельности. Требования нового цифрового стандарта также учитывают возрастные изменения, что позволяет сделать интерфейс доступным и удобным для пожилых людей, а зачастую повышает продуктивность пользования ресурсом для всех в целом, что крайне актуально в свете непрерывного инклюзивного образования охватывающего широкую возрастную диапозон обучающихся.

Необходимо отметить, что согласно новым требованиям, цифровой контент образовательных организаций должен быть воспринимаемым, управляемым, понятным и надежным. В документе выделены и даны разъяснения по всем принципам организации наполнения и предоставления цифрового, в том числе, образовательного контента. [3]

Выделяя региональное направление связанное с информацией о доступности образовательного учреждения на информационных ресурсах (например, сайт учреждения) для различных категорий лиц с инвалидностью можно отметить «Методические рекомендации по наполнению раздела о доступности объектов и услуг для инвалидов на официальных сайтах организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», предоставляющих услуги населению в Санкт-Петербурге, независимо от их организационно-правовых форм и ведомственной принадлежности» утверждённые распоряжением №68-р от 09.03.2021 года. В данном документе представлен четкий, логичный алгоритм предоставления информации в отдельном разделе сайта, который используется образовательными организациями различных уровней, ведущих свою образовательную деятельность на территории Санкт-Петербурга. [2]

Анализируя представленную информацию необходимо отметить, что в качестве приоритетов при реализации цифровизации инклюзивного образования, повышения эффективности использования цифровых образовательных технологий при обучении людей с инвалидностью на первом месте должны быть учтены следующие позиции:

- ценность человека, в том числе в цифровой среде, независимо от его способностей, возможностей и индивидуальных достижений;

- право на общение, которое признаётся за каждым обучающимся с инвалидностью, право быть услышанным и понятым, нуждающимся в других людях, быть резервом для позитивных изменений других людей в том числе в цифровом пространстве;

- инклюзия, предусматривающая организацию обучения, в том числе дистанционно, онлайн при которой каждый обучающийся имеет возможность получить образование в предпочитаемом им формате в условиях социально-психологической и других видов поддержки;

- развитие в процессе обучения сильных сторон личности обучающегося с инвалидностью, которое поддерживается педагогическими, психологическими, медико-социальными и реабилитационными средствами и в дальнейшем открывает ему путь для непрерывного общего и профессионального образования, личностного совершенствования, самореализации на протяжении всей жизни;

- инклюзивное образование, способствующее не только коррекции недостатков лиц с инвалидностью и ОВЗ, воссозданию и восполнению утраченных возможностей, но и дальнейшей социальной и социокультурной интеграции личности как субъекта образовательной деятельности.

Общая комплексная организация непрерывной образовательной активности человека с инвалидностью должна отличаться своей непрерывностью и вариантностью и на протяжении всей жизни человека с инвалидностью предполагает его участие в различных видах формального, неформального и информального образования, современного цифрового обучения, использование информационных технологий в работе разного уровня образовательных организаций. На этой новой цифровой базе создаётся платформа для включения обучающихся с инвалидностью в творческие инициативы, где они в качестве субъекта образовательной деятельности раскрывают свой потенциал на основе современного комплекса образовательных, педагогических и реабилитационных средств, способствующих непрерывной инклюзивной образовательной, социокультурной и профессиональной деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Лебедева С.С., Телятов А.И. Инновационные социальные образовательные программы для инвалидов пожилого возраста в контексте развития теории благополучного старения // Человек и образование. 2019. - №3 (56). – С. 35-38.
2. Психолого-педагогические вопросы современного образования : монография / О. Г. Антоновская Е. В. Белов А. В. Бесклубная [и др.]. – Чебоксары : Общество с ограниченной ответственностью «Издательский дом «Среда», 2021. – 172 с. Технологии социального сопровождения инвалидов трудоспособного возраста для интеграции их в трудовые отношения : методические материалы / Т. А. Александрова, Т. Н. Жукова, М. Г. Дмитриев [и др.]. – СПб : Санкт-Петербургское государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы", 2021. – 50 с
3. Платонова Ю. Ю. Формирование программ подготовки социальных работников в области формирования доступной среды для лиц с инвалидностью / Ю. Ю. Платонова // Социолог: образование и профессиональные траектории : материалы Всероссийской научной конференции XV Ковалевские чтения, Санкт-Петербург, 25–27 ноября 2021 года. – СПб : ООО "Скифия-принт", 2021. – С. 660-662.
4. Принципы построения новой экосистемы: политкультурное пространство: монография/ А.С. Харланов, С.В. Стрыгина, Н.В. Трубникова и др.; гл. ред. Е.А. Астраханцева; Казанский кооперативный институт (филиал) АНОО ЦС РФ «Российский университет кооперации». – Чебоксары : Среда, 2022.-200 с.
5. Инновационные технологии социальной реабилитации и абилитации лиц пожилого возраста и инвалидов / С. М. Безух, В. М. Латушкина, С. С. Лебедева [и др.]. – СПб : Санкт-Петербургское государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы", 2021. – 184 с.

УДК 376.32

Телешева Светлана Викторовна,
доцент кафедры специального и
инклюзивного образования филиала
Ставропольского государственного педагогического
института в городе Ессентуки
Россия, г. Ессентуки
E-mail: telesheva@inbox.ru
Telesheva Svetlana V.,
Stavropol State Pedagogical Institute,
Russia, Essentuki

**О ПРИМЕНЕНИИ ТИФЛОКОНДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В
ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ И СЕМЬЯМИ
ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ**

**ABOUT THE USE OF TYPHOCONDUCTIVE TECHNOLOGIES IN
EDUCATIONAL AND EDUCATIONAL WORK WITH CHILDREN AND FAMILIES OF
YOUNG CHILDREN WITH DISABILITIES.**

Аннотация:

В статье представлено содержание тифлокондуктивной технологии рассмотрены особенности ее применения в работе с детьми раннего возраста с нарушениями зрения и их родителями

Abstract:

The article presents the content of typhloconductive technology and discusses the features of its application in working with young children with visual impairments and their parents.

Ключевые слова:

Дети раннего возраста, тифлокондуктивные технологии, технология тифлокомментирования, структурированное обучение, аудио-визуально-кинестетический контакт, индивидуальный образовательный маршрут.

Key words:

Young children, typhoconductive technologies, typhocommunication technology, structured learning, audio-visual-kinesthetic contact, individual educational route.

Школа-интернат для слепых и слабовидящих детей в Кисловодске открылась в 1943 году, когда шла ВОВ, когда на фоне великой народной беды судьба слепых и ослепших, покалеченных войной, казалась малой каплей в чаше великого горя, государство сочло возможным позаботиться о своих детях.

Образовательное учреждение сегодня - это современный инновационный образовательный комплекс (ГКОУ «Специальное (коррекционное) образовательное учреждение школа-интернат № 18»), предоставляющий образовательные услуги детям в возрасте от рождения до 18 лет и старше в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом.

Воспитательно - образовательный процесс школы позволяет обеспечить полноценное развитие ребенка с нарушениями зрения в соответствии с возрастными нормами и требованиями ФГОС ОВЗ [1, С. 29].

Педагогический коллектив успешно решает задачи по преобразованию учебного процесса, последовательно обновляются технологии преподавания учебных предметов.

Накопленный опыт и активная научно-методическая деятельность коллектива направлена на разработку и внедрение инновационных технологий с использованием современных методик обучения и воспитания детей с ОВЗ и нарушениями зрения.

В инновационном режиме работают дефектологические службы, и ресурсные центры школы-интерната:

- «Центр тифлокондуктивных технологий»;
- «Центр ранней помощи»;
- «Краевой ресурсный центр помощи родителям» и кабинет для слепоглухих детей и детей с ТМНР.

Тифлокондуктивные технологии - это комплекс методов и методик, сопровождающий воспитание и развитие слепого и слабовидящего ребенка, в том числе и раннего возраста.

Они включают ряд специализированных методов:

- диагностику сенсомоторного развития слепого и слабовидящего ребенка (консультации врача, дефектолога и тифлопедагогов);
- разработку индивидуального воспитательно-образовательного маршрута (на основе карты сенсомоторного развития);
- дизайн-структурирование воспитательно -образовательного пространства (структурированное обучение);
- тифлокомментирование; (кинестетический анализ окружающего пространства).

Идея использования тифлокондуктивных технологий прошла пилотную апробацию и была применена в краевой программе «Право быть равным» в период с 2015 по 2017 годы, тогда в образовательном учреждении был создан Центр тифлокондуктивных технологий, для детей с ограниченными возможностями здоровья раннего возраста и их семей, который успешно работает и по сегодняшний день [2, С. 19].

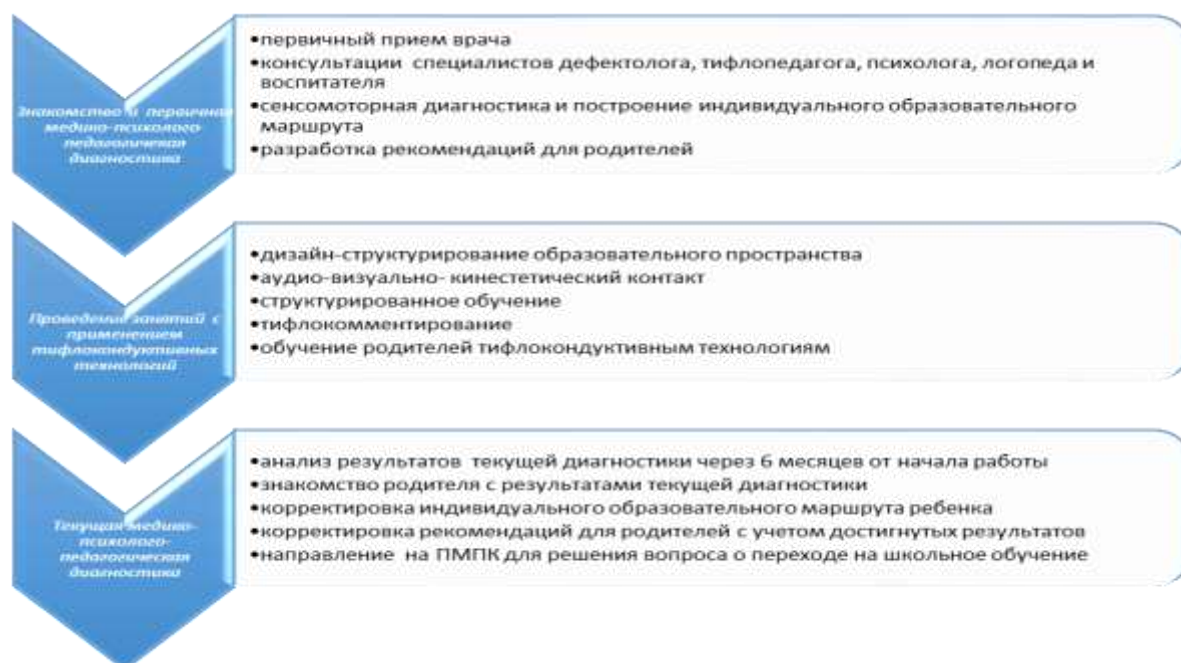


Рисунок 1. Схема работы центра тифлокондуктивных технологий с ребенком

Основная задача работы центра подготовка ребенка к самостоятельному функционированию в обществе и дальнейшему обучению (см.рисунок 1).

В основу системы тифлокондуктивного сопровождения положены идеи венгерской системы реабилитации Андрес Петё. Основные положения методической системы кондуктивного развития: фасилитация, целостность, «заведенный порядок» и участие

родителей в кондуктивном развитии. Термин этот многим еще неизвестен и требует пояснения. Один из вариантов перевода – «сопровождающее воспитание» [3, С. 19].

В тифлокондуктивном сопровождении основной упор мы делаем на активную реабилитацию не только на исправление нарушенной зрительной функции, но и на поиск компенсаторных возможностей, направленных на развитие личности ребенка и создание мотивации и нацеленности сознания ребенка на выполнение какого – либо действия. Человек, даже самый маленький - существо биосоциальное, следовательно, каждому ребенку крайне важно общение со своей окружающей средой. Для ребенка с ОВЗ данная развивающая среда сужается до размера семьи, что негативно отражается на развитии ребенка и социальном функционировании семьи как ячейки общества. Мы трактуем ОВЗ как особые или специальные образовательные потребности для развития ребенка, применяя в работе положения теории Л.С. Выготского о зоне актуального и ближайшего развития (т.е. от простого к сложному.) [6].

Нами созданы специальные образовательные условия в соответствии с основными задачами дизайн-структурирования образовательного пространства. Для этих целей выделено помещение, повторяющее обычную жилую комнату, в которую приходят родители со своими детьми.

Тифлопедагог начинает работу с семьей, знакомится с ребенком его особенностями, родителями и их запросом, и ожиданиями, учитывая важность создания условий доверия и целеустремленности.

Данный этап «знакомства» может длиться от 1 до 5 занятий. Знакомя ребенка с образовательным пространством, применяется технология тифлокомментирования, или проговаривания с подробным описанием всего, что находится в данном помещении. Рассказ сопровождается ощупыванием руками ребенка описываемых предметов устанавливается - кинестетический контакт. В данный момент важно выдержать конгруэнтность в общении с ребенком и родителем. Если ребенок не желает прикасаться к какому-либо предмету, тифлопедагог кладет руки ребенка на свои и продолжает описание. Далее созданное безопасное пространство становится неинтересным и любопытство берет верх, постепенно кисти ребенка смещаются с рук педагога на предмет, начинается самостоятельное обследование. На следующем этапе тифлопедагог предлагает ребенку самому посмотреть предмет, выкладывая его перед ребенком. Нарушения зрительного анализатора, имеющиеся при различных заболеваниях глаз, приводит к бедности сенсорно-кинестетических ощущений ребенка, и как следствие страх при прикосновении к чему-либо ранее неизведанному. Ребенок может повести себя по-разному: ощупать, попытаться попробовать на вкус, понюхать или оттолкнуть. Даем ему возможность самому задать определенный темп работы. Данный этап занимает от 5 до 20 занятий.

В тифлокондуктивном сопровождении для каждого ребенка создается индивидуальный образовательный маршрут, основанный на результатах комплексной сенсомоторной диагностики развития ребенка с ОВЗ и выявления его особых образовательных потребностей.

В основу диагностических комплексов для раннего выявления проблем развития ребенка с ОВЗ нами положены исследования немецкого ученого, доктора Эрнста Й. Кипхарда, специалиста по детскому развитию. Первичная диагностика является основой для разработки «индивидуального образовательного маршрута» дальнейшее наблюдение за процессом роста и развития ребенка с ОВЗ на протяжении 3 лет позволяет специалистам тифлопедагогам корректировать имеющиеся нарушения [2, С. 19].

Для каждого ребенка заполняется «Карта сенсомоторного развития ребенка с нарушениями зрения». В карту вносятся данные показателей развития ребенка по блокам: А - Зрительное восприятие; Б - Мелкая моторика; В - Крупная моторика; Г - Речь; Д - Слуховое восприятие; С- Социальное развитие. По результатам педагогического обследования тифлопедагог дает родителям рекомендации по развитию ребенка. Систематические упражнения по тренировке движений пальцев рук оказывают стимулирующее влияние на

общее развитие ребенка и развитие речи. Работу по развитию мелкой моторики рук желательно проводить систематически, уделяя ей по 5-10 минут ежедневно. С этой целью могут быть использованы разнообразные игры и упражнения [2, С. 39].

Дети раннего дошкольного возраста легко отвлекаются и быстро утомляются. Поэтому для проведения наиболее объективной диагностики нужно создать спокойные условия, в которых ребёнок без помех мог бы выполнять самые различные задания в игровой форме. Диагностика осуществляется во время игры и посредством игры. Для проведения игровой диагностики очень важно установить с ребёнком контакт. Неудачный подход, или недостаточный контакт с ребёнком, могут негативно отразиться на дальнейших отношениях с ним. Обобщение полученных результатов сенсомоторной диагностики является основой для построения индивидуального образовательного маршрута слепого и слабовидящего ребенка.

Важное место в работе с детьми занимает применение структурированного обучения. Используются разнообразные методы обучения навыкам: визуальная поддержка, коммуникационная система обмена изображениями, программа прикладного поведенческого анализа по раннему обучению невербальной символической коммуникации, сенсорная интеграция, музыкальные/ритмические стратегии, метод игровой терапии Гринспэна или Флоортайм (это учеба, спрятанная в активной игре). Мы считаем, что структурированное обучение, основано на понимании уникальных черт и особенностей учащихся, связанных с природой дефекта, крайне важно в обучении и воспитании слепых и слабовидящих детей раннего возраста [4, С. 19].

В нашей практике структурированное обучение - это определенные условия или особая система развития необходимых навыков коммуникации и помощи в понимании требований педагога, обучение в котором используется тифлокомментирование, зрительные и звуковые опорные сигналы, помогающие слепым и слабовидящим детям сосредоточиться на актуальной информации.

Структурированное обучение детей раннего возраста с нарушениями зрения основано на установлении аудио-визуально-кинестетического контакта ребенка с педагогом. Дети с нарушениями зрения на начальных этапах обучения и воспитания более других нуждаются в создании безопасной и доступной среды, такие условия, возможно искусственно создать, применяя современные образовательные и воспитательные технологии [2, С. 19-25].

Работу с ребенком начинаем в присутствии матери, или значимого взрослого, чаще на руках у родителя. Устанавливается аудиальный контакт с родителем и через родителя, как проводника перемен с ребенком. Не секрет, что слепые дети имеют небольшой круг социальных контактов, ограниченный как, правило семьей, братьями и сестрами, бабушками и дедушками. В присутствии своих родных ребенок спокоен и дает возможность устанавливать контакт. Занятие начинаем с приветствия и знакомства с ребенком и родителем. Если ребенок хорошо идет на контакт, просим рассказать с кем он пришел. Далее следует, переход к обучающей части занятия. Педагог вкладывает игрушку в руку ребенку (кинестетический контакт), сопровождая свои действия подробным словесным описанием, характеризуя предмет. (Например, посмотри Анечка - это уточка. Уточка - это птица, у нее есть голова, шея, туловище, крылья, лапки. Уточка может летать и плавать в воде. Она может жить во дворе у человека, тогда она называется домашней, или может жить в природе и тогда она дикая и т.д.) Педагог сопровождает рассказ ощупыванием игрушки руками ребенка.

Аудиальный или (слуховой) контакт содержит обязательное тифлокомментирование (проговаривание всех действий взрослого). Начиная работу с ребенком раннего возраста, специалист не знает уровень сохранности зрительного восприятия. Поэтому с целью диагностики и выяснения сохранности зрения ребенку сразу предлагается несколько стимулов раздражителей (игрушка, звуковая игрушка, картинка, аудиозапись), начинаем работать с тем материалом, на который реакция ребенка более выражена [4, С. 19].

Положительные результаты, полученные в пилотном проекте программы «Право быть равным» с применением тифлокондуктивных технологий, способствовали открытию в Центра ранней помощи детям с нарушениями здоровья и ограничениями жизнедеятельности. Цель деятельности Центра - реализация модели межведомственного взаимодействия при оказании ранней помощи детям с нарушениями в развитии или высоким риском возникновения нарушения развития и их родителями (законными представителями). Деятельность педагогического коллектива направлена на абилитацию и раннюю социализацию детей с нарушениями зрения, а успехи детей в воспитании и развитии оздоравливают и гармонизируют семейные отношения, выводят семью на новый уровень открытого социального функционирования.

В работе с родителями на занятиях краевого ресурсного центра помощи родителям значительное время отводится изучению тифлокондуктивных технологий, проводятся тренировки с применением асситивных средств и методик.

В рамках работы ресурсных центров, специалисты школы-интерната проводят обучающие семинары-практикумы для родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ; замещающих семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ; руководителей и специалистов организаций разной ведомственной принадлежности, осуществляющих работу по оказанию активной поддержки родителям детей-инвалидов и детей с ОВЗ; студентов педагогических специальностей, обучающиеся по программам среднего и высшего профессионального образования.

За период с 2015 года по сегодняшний день услуги раннего сопровождения с применением «Тифлокондуктивных технологий» получили более 500 семей, проведено 38 обучающих семинаров-практикумов, в том числе в онлайн формате 7 мероприятий, в которых приняли участие 8679 специалистов и студентов, ежегодно на базе центра проходят практику студенты Ставропольского государственного педагогического института. Разработано 20 адаптированных программ дополнительного образования [7], монография «Мамина школа. Инновационные психолого-педагогические технологии помощи семьям, воспитывающим детей с ОВЗ и множественными нарушениями» [5], опубликованы в профессиональных изданиях статьи [7].

Тифлокондуктивные технологии активно применяются в работе групп кратковременного пребывания детей, не посещающих образовательные учреждения, в летней сессии «Мамина школа», в кабинете для слепоглухих детей и детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, а также в повседневной воспитательной и обучающей работе с детьми и семьями детей раннего возраста с ОВЗ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Беличева С. А. Основы превентивной психологии. - М., 2003. – 189 с.
2. Кипхард Эрнст Й. Как развивается ваш ребенок?/ пер. Л. В.Хариной. – М.: Теревинф, 2017. – 112 с.
3. Мардахаев Л.В. Социально-педагогическая реабилитация детей с ДЦП. – М.,2001-196 с.
4. Ридецкая О. Г. Специальная психология: учебно-практическое пособие. - М.: Изд. Центр ЕАОИ, 2011. – 265 с.
5. Телешева С. В. Мамина школа. Инновационные психолого-педагогические и социальные технологии помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья и множественными нарушениями. - Ессентуки, 2020. - 76 с.
6. Телешева С. В. Образование и воспитание детей с овз и инвалидностью и семей с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития // Modern scientific challenges and trends: a collection scientific works of the International scientific conference (30th June, 2020) - Warsaw: Sp. z o. o. "iScience", 2020. - 127 p. – С. 88 - 90.
7. http://tifloschool.ru/files/2021/03/internat_studia_infornacionnie_tehnologii.pdf

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ И МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

УДК 364.2

Бурменская Анастасия Николаевна,

консультант отдела организации работы реабилитационных учреждений
Управления по социальной интеграции лиц с ограничениями жизнедеятельности
Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы,
магистрант 1 года обучения факультета социальной работы
Российского государственного социального университета,
E-mail: BurmenskayaAN@yandex.ru

Россия, г. Москва

Burmenskaya Anastasiya Nikolaevna,

Management Administration of Social Integration of
Population with Disabilities
Moscow Department of Labor and Social Protection,
Russian State Social University,
Russia, Moscow

Жиангерова Ольга Васильевна,

кандидат биологических наук,
заместитель начальника Управления по социальной интеграции лиц
с ограничениями жизнедеятельности Департамента труда
и социальной защиты населения города Москвы
Россия, г. Москва

E-mail: zgiangolv@yandex.ru

Zhiangerova Olga Vasilievna,

Management Administration of Social Integration of
Population with Disabilities
Moscow Department of Labor and Social Protection
Russia, Moscow

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРИНЦИПОВ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ

IMPROVEMENT OF COMPLEX REHABILITATION SERVICE ACCORDING TO THE PRINCIPLES OF INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY, AND HEALTH

Аннотация:

Как и во всей Российской Федерации, в городе Москве наблюдается рост инвалидизации среди детей. При этом контингент инвалидов многообразен по своим специфическим расстройствам функций организма. В связи с чем представляется целесообразным совершенствование процесса оказания индивидуализированных реабилитационных услуг, направленных на их социальную адаптацию и интеграцию. Доклад посвящен теме совершенствования комплексной реабилитации инвалидов с использованием принципов Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. В результате анализа официальных источников, а также

научных статей отечественных авторов, отмечена важность использования данной классификации в условиях мультидисциплинарного взаимодействия специалистов разного профиля, как инструмента, описывающего «здоровье и всех обстоятельств, которые связаны со здоровьем». В статье представлен обобщённый опыт реабилитационной системы Департамента труда и социальной защиты города Москвы, в котором отражены пример состава реабилитационной команды специалистов, оцениваемые основные категории жизнедеятельности, наиболее часто выявляемые нарушения по доменам классификации, реализация программы повышения квалификации, модель межведомственного взаимодействия между двумя органами исполнительной власти города Москвы и подведомственными им учреждениями. Представленные результаты могут быть использованы в дальнейшем развитии мер комплексной реабилитации с ориентиром на принципы Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Abstract:

An increase in the rate of disabilities among children is observed in Moscow and the entire Russian Federation. The structure of the disabled population is diverse by its specific functional pathologies. Thus, it is feasible to improve the individualized rehabilitation service that targets social adaptation and integration of the disabled population. The report is dedicated to the improvement of complex rehabilitation service for the disabled population according to the principles of the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF). The analysis of official resources and publications of the Russian authors showed the significance of the application of this classification in the conditions of multidisciplinary interaction of various specialists as an instrument that describes “health and associated conditions and circumstances”. The report contains a generalized experience on the rehabilitation service provided by the Moscow Department of Labor and Social Protection. The authors provide the example of a rehabilitation team, the main evaluated categories of vital functioning, the most frequently revealed pathologies according to the domains of the classification, realization of the program of qualification improvement, and a model of interdepartmental interaction between two executive bodies of Moscow and their jurisdictional institutions. The authors believe that the study results can be used for further development of complex rehabilitation services according to the International Classification of Functioning, Disability, and Health.

Ключевые слова:

Биопсихосоциальная модель; мультидисциплинарная команда; домены; реабилитационный центр; маршрутизация инвалида; межведомственное взаимодействие.

Key words:

Biopsychosocial model, multidisciplinary team, domains, rehabilitation center, patient routing, interdepartmental interaction.

Введение. По данным ФГИС Федерального реестра инвалидов, в России по состоянию на 01.01.2022 года насчитывалось 11285 488 чел. с инвалидностью, что составило порядка 8% от общей численности населения (145557576 чел.). За последние 5 лет на 11% выросла инвалидность среди детей и по состоянию на 01.01.2022 года составила 728 858 чел. [18, 19]. В Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года (далее – Концепция развития до 2025 года) отмечена необходимость не только медицинских мер в реабилитации и абилитации инвалидов, но и «мероприятий в области социальной защиты, образования, труда и занятости, культуры, физической культуры и спорта, направленных на устранение или максимальную компенсацию имеющихся у них

ограничений жизнедеятельности, развитие сохранных или потенциальных возможностей и способностей для целей социальной адаптации и интеграции» [17, С. 2].

Также в Концепции развития до 2025 года сказано, что «научно-методической основой комплексной реабилитации и абилитации должны являться принципы, заложенные в Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» (далее - МКФ) [17, С. 18], которая отражает биопсихосоциальную модель инвалидности. В соответствии с данной моделью учитываются физические особенности здоровья, ограничения жизнедеятельности и социальные факторы, психические и психологические особенности, а также внешние факторы социальной среды.

Таким образом в современной системе реабилитации инвалидов предполагаются следующие основополагающие подходы реабилитационного и абилитационного воздействия: мультидисциплинарный, проблемный-ориентированный, индивидуальный, комплексный.

При оказании реабилитационных услуг инвалидам практическая реализация биопсихосоциальной модели возможна благодаря использованию МКФ, командной работе специалистов медицинского и немедицинского профилей, обеспечивающих проведение комплексного реабилитационного процесса [1, С. 8], а также межведомственному взаимодействию между участниками системы комплексной реабилитации и абилитации.

Для описания специалистами актуального состояния инвалида и определения цели реабилитации и/или абилитации МКФ утверждена Всемирной организацией здравоохранения, как международный стандарт [2]. В России, помимо Концепции развития до 2025 года, необходимость использования МКФ указана в следующих нормативно-правовых документах:

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. № 78н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»,
- Приказ Минтруда России от 05.05.2022 № 284 «Об утверждении методики оценки эффективности услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов»,
- «Концепция совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» (утвержденная Минтрудом России).

Использование МКФ способствует эффективной комплексной реабилитации и абилитации как взрослых, так и детей с инвалидностью и ОВЗ благодаря учёту особенностей здоровья, степени ограничения жизнедеятельности, влияния окружения, социальной среды и личностных установок [10, С. 126]. Данная классификация позволяет систематизировать информацию, установить актуальный реабилитационный диагноз и сформировать необходимый реабилитационный маршрут, нацеленный на результат.

В концепцию МКФ в виде доменов входят показатели здоровья, и показатели, связанные со здоровьем. Для описания функционирования организма используются разделы «Функции» (b) и «Структуры» (s). Для описания ограничений жизнедеятельности – «Активность и участие» (d). Для описания состояния инвалида в контексте окружающих и личностных факторов – «Факторы окружающей среды» (e) [11, С. 3, 11]. По результату диагностики специалист рядом с соответствующим кодом домена ставит определитель (числовое значение), характеризующее степень функционирования.

Достоинства МКФ представлены в таблице 1.

Таблица 1. Достоинства МКФ

Достоинство	Ожидаемый результат
унифицированный язык для всех участников реабилитационного процесса	описание специалистами разного профиля медицинских и социальных проблем инвалида посредством доменов МКФ
	продуктивное взаимодействие в мультидисциплинарной команде при обмене данными об инвалиде

единый подход к диагностике	конкретизация проблем инвалида при анализе актуальной ситуации
формулирование конкретной и достижимой цели для выстраивания реабилитационного маршрута	назначение необходимых реабилитационных мероприятий на основе полного описания актуальных проблем
наглядное представление динамики восстановления [7, с. 146]	оценка изменений, происходящих в процессе реабилитации, по определителям доменов
сбор и накопление информации о функциональных нарушениях и ограничениях жизнедеятельности	выделение целевых групп, объединённых по общему признаку

Источник: составлено авторами.

МКФ, как описательный инструмент «здоровья и всех обстоятельств, которые связаны со здоровьем» [11, С. 7], используется в сферах здравоохранения, образования [12, 9], социальной защиты [3, 4, 20]. Согласно Концепции развития до 2025 года на основе комплексного мультидисциплинарного подхода в команде специалистов по реабилитации и абилитации, как структурно-функциональной единицы, объединяются «врачи и средний медицинский персонал с психологами, педагогами, специалистами по социальной работе, адаптивной физической культуре и другими специалистами» для оказания инвалидам, в том числе детям-инвалидам реабилитационных и/или абилитационных услуг [17, С. 4].

Целью данного доклада стало представление опыта системы Департамента труда и социальной защиты города Москвы (далее – ДТСЗН) в совершенствовании комплексной реабилитационной работы с использованием принципов МКФ.

Основная часть. В г. Москве статистика инвалидизации среди взрослых имеет тенденцию к снижению. Так, с 01.01.2018 года произошло сокращение на 11,3 % и по состоянию на 01.01.2022 года число взрослых инвалидов составило 931 478 чел. Однако за последние 5 лет на 25% выросла инвалидность среди детей и по состоянию на 01.01.2022 года составила 50 222 чел. [13].

Для оказания услуг по комплексной реабилитации инвалидам, в том числе детям-инвалидам и лицам с ограничениями жизнедеятельности, в подведомственную инфраструктуру ДТСЗН входят 227 учреждений: 10 реабилитационных центров, 8 реабилитационно-образовательных центров, 91 отделение социальной реабилитации при Территориальных центрах социального обслуживания, 117 пунктов выдачи/проката технических средств реабилитации, 1 ресурсный центр для инвалидов.

Данные услуги являются дополнительной мерой социальной поддержки инвалидов, зарегистрированным по месту жительства в г. Москве, предоставляются на безвозмездной основе и носят заявительный характер [5].

В целях повышения эффективности оказываемых реабилитационных мероприятий инвалидам, в том числе детям-инвалидам, в специализированных центрах Департамента формируются мультидисциплинарные команды, в состав которых входят специалисты медицинского и психолого-педагогического составов, а также социального профиля. Каждый из них согласно своей профессиональной компетенции и по подобранным методикам диагностирует нарушения и ограничения реабилитанта. Пример состава такой команды представлен в таблице 2.

Таблица 2. Пример состава мультидисциплинарной команды специалистов одного из реабилитационных центров ДТСЗН

№ п/п	Специалисты мультидисциплинарной команды
1	Врач-невролог
2	Врач-психиатр
3	Врач-физиотерапевт

4	Медицинский психолог
5	Дефектолог
6	Логопед
7	Инструктор АФК
8	Специалист по комплексной реабилитации
9	Специалист по социальной работе

Источник: составлено авторами.

Также организовываются процессы практического применения МКФ при первичной и заключительной диагностиках, постановке цели реабилитации, разработке маршрутизации реабилитанта и оказании реабилитационного курса. В большинстве случаев оцениваются следующие основные категории жизнедеятельности, утверждённые Приказом Минтруда России от 27.08.2019 № 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»:

- способность к самообслуживанию,
- способность к передвижению,
- способность к ориентации,
- способность контролировать свое поведение,
- способность к обучению.

Наиболее часто выявляемые нарушения жизнедеятельности по МКФ представлены в таблице 3, среди которых 25 доменов МКФ, описывающих умственные, двигательные функции, а также функции голоса и речи, толерантность к физической нагрузке; 6 доменов – структуры в большей части связанные с движением; 34 домена – активность и участие, из таких разделов, как обучение и применение знаний, общие задачи и требования, мобильность, самообслуживание, бытовая жизнь, межличностные взаимодействия и отношения, жизнь в сообществах, общественная и гражданская жизнь; 2 домена – факторы окружающей среды. По предположению коллег из сферы медицины, «частота выявляемости нарушений может свидетельствовать о их значимости для клинической картины, самого пациента и реабилитационного процесса» [6, С. 13].

Таблица 3. Наиболее часто выявляемые нарушения жизнедеятельности по МКФ

Код	Категория
Функции	
Умственные функции	
b110	функции сознания
b114	функции ориентированности
b117	интеллектуальные функции
b122	глобальные психо-социальные функции
b126	темперамент и личностные функции
b130	волевые и побудительные
b140	функции внимания
b144	функции памяти
b152	функции эмоций
b156	функции восприятия

b167	умственные функции речи
Сенсорные функции и боль	
b280	ощущение боли
Функции голоса и речи	
b320	функции артикуляции
b330	функции беглости и ритма речи
Функции сердечно-сосудистой, крови иммунной и дыхательной систем	
b455	функции толерантности к физической нагрузке
Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции	
b710	функции подвижности сустава
b715	функции стабильности сустава
b720	функции подвижности костного аппарата
b730	функции мышечной силы
b735	функции мышечного тонуса
b740	функции мышечной выносливости
b750	моторно-рефлекторные функции
b760	контроль произвольных двигательных функций
b765	непроизвольные двигательные функции
b770	функции стереотипа походки
Структуры	
Структуры нервной системы	
s110	структура головного мозга
Структуры, связанные с движением	
s710	структура головы и области шеи
s720	структура области плеча
s730	структура верхней конечности
s750	структура нижней конечности
s760	структура туловища
Активность и участие	
Обучение и применение знаний	
d130	Копирование
d135	Повторение
d140	усвоение навыков чтения
d145	усвоение навыков письма
d150	усвоение навыков счета

d155	приобретение практических навыков
d160	концентрация внимания
d166	Чтение
d170	Письмо
d172	Вычисление
Общие задачи и требования	
d210	выполнение отдельных задач
d220	выполнение многоплановых задач
d240	преодоление стресса и других психологических нагрузок
Мобильность	
d410	изменение позы тела
d415	поддержание положения тела
d420	перемещение тела
d430	поднятие и перенос объектов
d440	использование точных движений кисти
d445	использование кисти и руки
d455	Ходьба
d465	передвижение с использованием технических средств
Самообслуживание	
d510	Мытьё
d520	уход за частями тела
d540	Одевание
d550	прием пищи
d560	Питье
Бытовая жизнь	
d630	приготовление пищи
d640	выполнение работы на дому
d710	базисные межличностные взаимодействия
Межличностные взаимодействия и отношения	
d710	базисные межличностные взаимодействия
d720	сложные межличностные взаимодействия
d730	отношения с незнакомыми людьми
d760	семейные отношения
Главные сферы жизни	
d920	отдых и досуг
Факторы окружающей среды	

Поддержка и взаимосвязи	
e310	семья и ближайшие родственники
e325	знакомые, сверстники, коллеги, соседи и члены сообщества

Источник: составлено авторами.

Работа с МКФ требует наличие профессиональных навыков, поэтому в системе ДТСЗН с начала 2022 года реализуется программа повышения квалификации «Теория и практика применения Международной классификации функционирования в реабилитации» в объёме 72 часов, совместно созданная специалистами Государственного бюджетного учреждения г. Москвы «Московский городской центр реабилитации» и Государственного автономного учреждения г. Москвы «Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы». Обучение по данной программе проходят специалисты реабилитационных центров, отделений социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов при Государственных бюджетных учреждениях г. Москвы Территориальных центрах социального обслуживания ДТСЗН. На лекциях изучаются концепция и принципы МКФ, законодательство в области социальной защиты инвалидов, теоретические основы применения Шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ), а также внедрение МКФ в реабилитационную практику и формирование мультидисциплинарной команды в учреждении. Также в образовательную программу включен блок по командообразованию для совершенствования взаимодействия специалистов разного профиля в работе на общую реабилитационную цель. В завершении месячного обучения специалисты защищают «дорожную карту» изменений реабилитационного процесса по принципам МКФ.

Помимо этого, на уровне г. Москвы отрабатываются подходы к межведомственному взаимодействию в сферах социальной защиты и здравоохранения для организации и совершенствования маршрутизации инвалидов, в том числе детей и молодых инвалидов, нуждающихся в комплексной реабилитации и абилитации. Над такой приоритетной задачей работает ДТСЗН в тесном взаимодействии с Департаментом здравоохранения города Москвы (далее – ДЗМ). Взаимодействие двух органов исполнительной власти и подведомственных им учреждений осуществляется на основании совместного приказа и регламента. Цель – организация обеспечения доступной, качественной и своевременной комплексной реабилитацией инвалидов.

Задачами являются:

- повышение эффективности межведомственного взаимодействия,
- своевременное выявление лиц, нуждающихся в комплексной реабилитации,
- дальнейшее совершенствование маршрутизации инвалидов, нуждающихся в комплексной реабилитации,
- повышение эффективности расходования бюджетных средств при проведении комплексной реабилитации.

Ежемесячно Территориальные центры социального обслуживания ДТСЗН передают документы и списки инвалидов, подавших заявления на проведение комплексной реабилитации в стационарных и нестационарных условиях, в Координационный центр медицинской реабилитации ДЗМ (далее – Центр). Также медицинские организации ДЗМ на основании решений врачебных комиссий определяют нуждаемость инвалидов в проведении комплексной реабилитации и направляют сформированные списки и документы инвалидов в Центр. Центр в свою же очередь обеспечивает информационное межведомственное взаимодействие, выявляет неактуальную информацию об инвалидах, формирует базу данных, нуждающихся в комплексной реабилитации, и координирует маршрутизацию потоков инвалидов с учётом рекомендаций индивидуальной программы реабилитации и абилитации, медицинских показаний и противопоказаний, оценки реабилитационного

потенциала, состояния по ШРМ и другим оценочным инструментам в учреждения ДТСЗН и ДЗМ, также в учреждения, исполняющие государственные контракты. Алгоритм направления и маршрутизации на комплексную реабилитацию в г. Москве представлен на рис. 1.



Рисунок 1. Алгоритм направления и маршрутизации на комплексную реабилитацию в г. Москве. Источник: составлено ДТСЗН.

Заключение. В реабилитационных и реабилитационно-образовательных центрах ДТСЗН отмечается положительное влияние мультидисциплинарного процесса и практического применения МКФ на предоставление реабилитационных услуг. А именно улучшение процесса диагностики, консолидация усилий и более высокий уровень взаимодействия специалистов, повышение эффективности реабилитационного курса, результативность которого также можно оценить по доменам МКФ.

Для достижения таких результатов необходимы изменения по внедрению принципов МКФ, отражающих биопсихосоциальную модель инвалидности. И такая работа в г. Москве начата – проводится повышение квалификации специалистов по теоретическим и практическим темам МКФ, формируются мультидисциплинарные команды с определением роли и функции каждого специалиста, оптимизируются процессы диагностики и выбора реабилитационной цели по МКФ. Также в г. Москве разработана и внедрена модель взаимодействия ДТСЗН, ДЗМ и подведомственных им учреждений, обеспечивающая маршрутизацию лиц, нуждающихся в комплексной реабилитации в стационарных или внестационарных условиях.

Представленные результаты можно учитывать при дальнейшем развитии мер комплексной реабилитации с использованием принципов МКФ.

Будущие исследования могут быть направлены на измерение эффективности курса комплексной реабилитации по доменам МКФ, определение новых векторов развития системы комплексной реабилитации на основе биопсихосоциальной модели, оптимизацию работы всех участников реабилитационного процесса с учётом индивидуальных потребностей инвалидов, в том числе детей и молодых инвалидов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бронников В. А., Григорьева М. И. Организация реабилитации в микросоциальной среде: методические рекомендации для социальных участковых. - М.: КГАУ «ЦКРИ», 2018. – 76 с.:
2. Всемирная организация здравоохранения. Международная классификация функционирования, инвалидности и здоровья (МКФ). [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (дата обращения: 23.07.2022).
3. Горина Е. Ю., Коломенская Ю. И., Лучникова А. П. Планирование и оценка эффективности программы раннего вмешательства для семей, воспитывающих детей с нарушениями развития // Специальное образование. - 2021. - № 4 (64). - С. 112-133.
4. Демина Э. Н. Показатели социальной диагностики с учетом МКФ для определения возможности и способности инвалида к сопровождаемому проживанию // Acta Medica Eurasica. 2019. № 2. С. 16-22.
5. Закон г. Москвы от 26.10.2005 N 55 «О дополнительных мерах социальной поддержки инвалидов и других лиц с ограничениями жизнедеятельности в городе Москве» // Консультант Плюс. – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=MLAW&n=67985#j0KoQDTD2nMizMIV> (дата обращения: 23.07.2022).
6. Иванова Г. Е., Булатова М. А., Поляев Б. Б., Трофимова А. К. Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в реабилитационном процессе // Вестник восстановительной медицины. - 2021. - № 6. - С. 4-33.
7. Козлова Н. В., Левицкая Т. Е., Цехмейструк Е. А., Атаманова И. В. Использование МКФ в реабилитации: клинический случай // СПЖ. - 2020.- № 78 - С. 145-155.
8. Концепция совершенствования государственной системы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов (утв. Минтрудом России) // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142685/ (дата обращения: 23.07.2022).
9. Косова Е. А. Распознавание и дифференцирование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в соответствии с актуальными нормами права и классификация // Непрерывное образование: XXI век. - 2021. - № 2 (34).- С. 2-22.
10. Лорер В. В., Жукова Т. Н. Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в оценке комплексной реабилитации инвалидов // Клиническая и специальная психология. - 2017. - № 3. - С. 116-134.
11. Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. - М.: Всемирная организация здравоохранения, 2001. – 342 с.
12. Мясников И. Р. Повышение качества профессионального образования инвалидов на основе использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья // Вопросы журналистики, педагогики, языкознания. - 2019. - № 1. - С. 161-168.
13. Общегородской регистр лиц с ограничениями жизнедеятельности г. Москвы. [Автоматизированная система]. – URL: <https://www.mos.ru/authority/documents/doc/27596220/> (дата обращения: 23.07.2022).
14. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_363102/ (дата обращения: 23.07.2022).
15. Приказ Минтруда России от 05.05.2022 N 284 «Об утверждении методики оценки эффективности услуг по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов» // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_420064/ (дата обращения: 23.07.2022).
16. Приказ Минтруда России от 27.08.2019 N 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_337846/ (дата обращения: 23.07.2022).
17. Распоряжение Правительства РФ от 18.12.2021 N 3711-р «Об утверждении Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года» // Консультант Плюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_405017/ (дата обращения: 23.07.2022).

18. Федеральная служба государственной статистики. [Электронный ресурс]. – URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 23.07.2022).
19. Федеральный реестр инвалидов. Федеральная государственная информационная система. [Электронный ресурс]. – URL: <https://sfri.ru/analitika/chislennost> (дата обращения: 23.07.2022).
20. Шестакова Е. В., Рогачева Т. В. Модель сопровождаемого проживания с позиции положений Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) // Медицинская психология в России. - 2019. - № 3. - С. 1-17.

УДК 364.4

Демидова Мария Викторовна,

логопед-дефектолог Автономного учреждения
социального обслуживания
Удмуртской Республики «Республиканский
реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»

E-mail: *srpadeli@mail.ru*

Россия, г. Ижевск

Demidova Mariya V.,

Autonomous Social Service Institution of the Udmurt Republic
«Republican Rehabilitation Center for Children and
Adolescents with disabilities»

Russia, Izhevsk

Мусихина Дарья Владимировна,

врач ЛФК Автономного учреждения
социального обслуживания
Удмуртской Республики «Республиканский
реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»

E-mail: *srpadeli@mail.ru*

Россия, г. Ижевск

Musikhina Dariya V.,

Autonomous Social Service Institution of the Udmurt Republic
«Republican Rehabilitation Center for Children and
Adolescents with disabilities»

Russia, Izhevsk

РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

DEVELOPMENT OF MOTOR SKILLS IN YOUNG CHILDREN

Аннотация:

В статье описана деятельность специалистов междисциплинарной команды по развитию двигательных навыков у детей раннего возраста на основе теории управления движением Н.А.Бернштейна.

Abstract:

The article describes the activities of specialists of the interdisciplinary team for the development of motor skills in young children based on the theory of motion control by N.A. Bernstein.

Ключевые слова:

Ранняя помощь, междисциплинарный подход, игровая деятельность, уровни двигательного развития.

Keywords:

Early intervention, interdisciplinary approach, game activity, levels of motor development.

В практике работы службы ранней помощи широко применяется междисциплинарный подход. В состав междисциплинарной команды входят медицинские работники (педиатр, невролог, врач ЛФК, инструктор ЛФК), педагог-психолог, логопед-

дефектолог. Основным отличием работы междисциплинарной команды при работе с ребенком раннего возраста является не только сотрудничество специалистов различных областей, но и включение в обсуждение и решение поставленных задач членов семьи ребенка.

На первичном приеме происходит знакомство специалистов с ребенком и родителями, проводится оценка навыков ребенка по доменам в соответствии с МКФ-ДМ, и постановка целей последующих занятий. Активно участвуют родители, так как в силу раннего возраста ребенок, приходя на занятие, не сможет развить какой-либо навык самостоятельно, таким образом, основная часть работы специалиста направлена на обучение родителей способам формирования и закрепления навыка у ребенка в естественных жизненных ситуациях и игровой деятельности.

Игра - это важный вид деятельности ребенка раннего возраста, которая занимает большое место в жизни ребенка. Все время не занятое сном, приемом пищи и занятиями ребенок проводит играя. Всегда стоит помнить, что в игре важную роль отводят инициативе проявляемой ребенком, а не взрослым. Если инициатива исходит от родителя или специалиста, то это не игра, а занятие с конкретно поставленной целью - обучения ребенка навыку или его закрепление.

Во время игры ребенок не только испытывает положительные эмоции, но и познает окружающий мир. Происходит знакомство с предметами и их свойствами, формируется внимание, воображение, память, мышление и речь. Ребенок учится проявлять инициативу, делать выбор, решать поставленные задачи несколькими способами, следовать инструкции, проводить первые эксперименты и оценивать получившийся результат.

В игре формируется первая коммуникация со сверстниками: наблюдение за играми других детей, умение включаться в чужую игру и подчиняться правилам. В игре ребенок учится эмоционально-деловым связям со взрослыми: ребёнок тянется к тому, кто с ним занимается и перенимает отношение взрослого (внимание, сочувствие, ласку) и учится проявлять взаимные чувства. В дальнейшем ребенок будет учиться прислушиваться к оценке взрослого, правильно реагировать на нее и учиться оценивать свою деятельность.

На занятии происходит обучение ребенка навыку в процессе игровой деятельности. Очень важно чтобы специалист смог заинтересовать ребенка предложенной игрой. Недопустимо прямое обучение навыку через игровое действие без учета возрастных особенностей, возможностей и интересов ребенка.

В процессе игры происходит не только обучение ребенка двигательному навыку, но и формирование двигательного интеллекта ребенка. В середине двадцатого века американский врач Гленн Доман доказал на практике тесную взаимосвязь психического и физического развития, а также ввел понятие «двигательного интеллекта».

Двигательный интеллект – это способность ребенка к физической активности и в целом уровень общей физической подготовки, которые прямо влияют на здоровье, интеллектуальное развитие, формирование иммунитета и положительных показателей работы центральной нервной системы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем [2]. Наиболее активно двигательный интеллект развивается с рождения ребёнка до трех лет, когда происходит активное развитие двигательных навыков ребёнка.

Центральная нервная система ребенка формируется в конце второй недели внутриутробного развития, а к рождению мозг плода напоминает мозг взрослого человека по количеству нервных клеток и внешнему строению, но весит почти в три раза меньше. В процессе развития мозг ребенка увеличивается в три раза. Он наиболее подготовлен не только к функционированию, но и к дальнейшему развитию. Вначале ребёнку предстоит освоить все навыки, которые для взрослого кажутся достаточно простыми: двигаться, понимать обращенную речь, говорить и воспринимать окружающий мир всеми органами чувств. Если посмотреть на количество приобретённых навыков, то стоит отметить закономерность: в первый год происходит освоение большей части способностей, а с

каждым последующим годом количество освоенных навыков уменьшается, но увеличивается их качество [2].

Почему происходит именно так? Если рассмотреть получение и закрепление навыка с точки зрения условного рефлекса, то для закрепления навыка необходимо его многократное повторение. Например, если понаблюдать за действиями ребенка при игре «Загрузи кубики в кузов», то можно заметить, как изменяются действия ребенка. Вначале ребенок наблюдает за действиями мамы, затем мама, используя метод «рука в руке», делает это вместе с ребенком. Потом он научится загружать кузов с использованием одной руки и будет складывать по одному кубику. Затем подключит другую руку и будет складывать двумя руками по два кубика.

Многократное повторение одного и того же действия в центральной нервной системе приводит к изменению межнейронных связей вначале действия (Рисунок 1) и при освоении новых способов выполнения задачи (Рисунок 2).

Вначале выполнения действия :



Рисунок 1. Изменение межнейронных связей вначале действия

На представленном рисунке мы можем увидеть, как изменяются межнейронные связи при выполнении одного действия несколькими вариантами. Только при движении происходит соединение нервных клеток в нейронных сетях и стимулируется выработка нейротрофинов - биологически активных веществ, которые способствуют увеличению связей между нейронами и их росту.

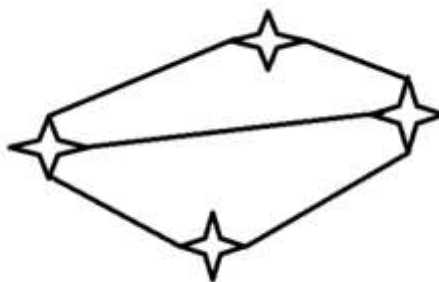


Рисунок 2. Изменение межнейронных связей при освоении новых способов выполнения задачи

При многократном повторении одного действия наши нейронные сети покрываются защитной оболочкой, которая состоит из белка миелина. Процесс миелинизации начинается еще на этапе внутриутробного развития ребёнка и активно продолжается у детей раннего возраста, когда происходит освоение наибольшего числа двигательных навыков. Миелиновая оболочка не только обеспечивает защитную функцию, но и способствует более высокой скорости прохождения нервного импульса.

Если говорить про двигательные навыки ребенка, то стоит отметить, что любое действие для него новое и сложное для выполнения. Не стоит сравнивать навыки ребенка с навыками взрослого. Ребенок осваивает множество автоматических для взрослого действий: от удержания головы до поддержания позы при сидении, стоянии и передвижения, от

контроля движения верхних конечностей до освоения тонкой моторики. Именно потребность двигаться стоит у ребенка в приоритете. Движение всегда будет фундаментом любой человеческой способности.

Взрослый человек выполняет около 90% своих действий в автоматическом режиме, а оставшиеся 10% это ресурс думающего режима. Думающий режим даёт возможность нам действовать в незнакомой ситуации и решать поставленные ему задачи. Возможность выполнять действия автоматически недоступна для ребенка первых лет жизни, так как он только начинает нарабатывать эту базу осваивая различные движения. Поэтому очень важно не ограничивать ребенка в движении. Мобильность и интеллект неразрывно связаны между собой.

Если ребенка ограничить в движении, то со временем можно заметить, что он будет отставать в интеллектуальном развитии. Именно при движении мы учимся не только контролировать свое тело, но и получаем возможность познавать окружающий мир [2].

Движение для ребенка создает условия для укрепления мышц и последующей вертикализации. Именно освоение баланса, перенос центра тяжести даёт возможность уверенно сидеть и передвигаться, что освобождает руки ребенка для игры и познания окружающего пространства. При движении ребенок учится владеть своим телом, ощущать его в пространстве, придумывать и продумывать новые способы передвижения и оценивать все удачные и неудачные попытки.

Советский психофизиолог и физиолог Н. А. Бернштейн, создатель современной биомеханики - учения о двигательной деятельности человека. Н. А. Бернштейн доказал, что движение осуществляется посредством рефлекторного кольца и создал теорию о постепенном формировании уровней управления движения [1].

Уровни управления движением представлены на рисунке 3. Более подробно остановимся на характеристиках каждого уровня, выделяя компоненты и механизмы развития двигательной деятельности и рекомендуемые игры.

Уровень А – уровень тонуса и осанки. За формирование данного уровня отвечают ствол мозга, мозжечок и спинной мозг. Самый низкий и филогенетически самый древний. Информация на данном уровне поступает от мышечных проприорецепторов. Именно здесь происходит контроль за тонусом и положением тела в пространстве. Для развития данного уровня хорошо подходят различные двигательные игры.



Рисунок 3. Уровни управления движения

Уровень В – двигательной автоматизации. Происходит координация отдельных мышц, включаются базальные ганглии, и движения на данном уровне выполняются автоматически. То есть все наши навыки, которые мы доводим до автоматизма, опускаются на этот уровень. На уровне В происходит координация отдельных мышц. Для приобретения

различных навыков и их закрепления используются манипулятивные игры, в том числе и игры для развития мелкой моторики. В практической жизни ребенок осваивает новый навык за счёт множественных повторений, а с течением времени учится выполнять их автоматически.

Уровень С – движение в пространстве. За его развитие отвечают таламус, зрительный бугор, стриатум, мозжечок, первичная моторная и сенсорная кора – все, что связано с движением в пространстве. Получает информацию от органов чувств и «узнает» окружающее пространство. Кроме того данный уровень строится на уровне А и В. Если ребёнок не может уверенно удерживать положение тела в пространстве, то ему очень трудно сконцентрироваться на окружающем его пространстве. Именно здесь происходит сенсорная интеграция, когда мозг собирает информацию от всех органов чувств и принимает решение, как с ней поступить.

Уровень С получает информацию от органов чувств и «узнает» окружающее пространство. Кроме того данный уровень строится на уровне А и В. Если ребёнок не может уверенно удерживать положение тела в пространстве, то ему очень трудно сконцентрироваться на окружающем его пространстве. Различные игры - исследования помогают ребёнку изучать окружающий его мир и узнавать свойства предметов.

Уровень D – уровень действий с предметами. За данный уровень отвечают сенсорные и премоторные зоны коры головного мозга. Именно на данном уровне совершается работа с предметами, которая требует предварительно обдумывания. Уровень D включает в себя игры с предметами и для реализации данного уровня требуется основа уровни А, В и С. Различные игры с предметами способствуют поиску решения проблем и возможности испытания новых способов выполнения поставленных задач.

Уровень E – уровень развития речи, интеллекта, чтения, письма и абстрактного мышления. Включение коры мозга. Самый высший уровень – интеллектуальных двигательных актов. Уровень E включают различные игры понарошку. Именно на этом уровне подключается абстрактное мышление. Ребенок придумывает и проигрывает различные жизненные ситуации.

Разумеется, в организации одного движения всегда участвует несколько уровней – тот на котором происходит движение и все нижележащие. Во время занятий с ребёнком специалист стремится не только показать, как выполняется необходимое действие, но и отслеживает на каком уровне у ребенка возникают трудности.

Несмотря на то, что каждый специалист ранней помощи решает свои задачи при работе с ребенком, соответствующие его профилю, часто специалисты не только ведут совместный первичный приём, но и проводят занятия.

Таким образом, в практике работы службы ранней помощи широко применяется теория о постепенном формировании уровней управления движения в ходе игровой деятельности с использованием следующих вариантов игр (социальной, двигательной, манипуляторной, игра на решение проблем, игра притворство).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Биомеханика и физиология движений: избранные психологические труды / Н. А. Бернштейн ; Российская академия образования, Московский психолого-социальный ин-т ; под ред. В. П. Зинченко. - 3-е изд., стер. – М. : Московский психолого-социальный ин-т ; Воронеж : МОДЭК, 2008. - 687 с.
2. Доман Г. Гармоничное развитие ребенка / Сост. В. Дольникова. - М.: «Аквариум», 1996. - 448 с.

УДК 364.4

Жернакова Елена Григорьевна,

воспитатель Автономного учреждения
социального обслуживания
Удмуртской Республики «Республиканский
реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»,
E-mail: elena.zhernakova@mail.ru
Россия, г. Ижевск

Elena Zhernakova,

Autonomous institution social services
Udmurt Republic "Republican
rehabilitation center for children and teenagers
disabled"Russia, Izhevsk

Мулюкина Ольга Павловна,

логопед Автономного учреждения
социального обслуживания
Удмуртской Республики «Республиканский
реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»
E-mail: olgamulyukina@mail.ru
Россия, г. Ижевск

Mulyukina Olga,

Autonomous institution social services
Udmurt Republic "Republican
rehabilitation center for children and teenagers
disabled"Russia, Izhevsk

Солодянкина Ольга Владимировна,

кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедры "Социальная работа"
ФГБОУ ВО Удмуртский государственный университет,
Россия, г. Ижевск
E-mail osolodyankina@mail.ru

Solodyankina Olga V.,

Udmurtskiy state university,
Russia, Izhevsk

ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РЕБЕНКА С СОБАКОЙ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

GAMES AND EXERCISES FOR THE INTERACTION OF THE CHILD WITH THE DOG AT HOME

Аннотация:

В статье представлены положительные результаты исследований зарубежных и отечественных ученых о влиянии взаимодействия собаки и человека на физическое, психическое и психологическое здоровье людей, а также описана канистерапия как метод лечения и реабилитации, влияющий на различные сферы развития личности человека. Авторы предлагают игры и упражнения взаимодействия собаки и ребенка в домашних условиях.

Abstract:

The article presents the positive results of research by foreign and domestic scientists on the impact of dog-human interaction on the physical, mental and psychological health of people, and also describes canister therapy as a method of treatment and rehabilitation that affects various areas of human personality development. The authors offer games and exercises of interaction between a dog and a child at home.

Ключевые слова:

Канистерапия, ребенок, игры, взаимодействие, собака, психологическая помощь.

Key words:

Canister therapy, child, games, interaction, dog, psychological help.

Проблема исследования влияния взаимодействия собаки на человека носит междисциплинарный характер и включает медицинские, психологические и педагогические аспекты.

Зарубежные исследования показывают, что взаимодействие между хозяином и собакой положительно сказывается на психологическом самочувствии. Гормон удовольствия окситоцин может повыситься, даже если просто погладить животное. Причем вырабатываться он будет как у человека, так и у его четвероногого товарища. Именно это свойство взяли на вооружение психотерапевты, которые используют собак для налаживания отношений между своими подопечными и пациентами. В результате удовольствие от терапии получают и люди, и животные [5].

Согласно исследованиям Университета штата Вашингтон, достаточно хотя бы десять минут поиграть с животным, и уровень кортизола в крови опустится. За счет этого улучшается самочувствие не только у здоровых людей, но и у склонных к депрессивным и тревожным расстройствам [1]. А еще поддерживают способность концентрироваться, в том числе у людей с диагностированным синдромом дефицита внимания. В частности, гиперактивные дети с большим энтузиазмом будут читать книгу своей собаке, чем, например, любимой игрушке [6].

Отечественные ученые подчеркивают, что в детском возрасте животные оказывают «незримую» психологическую помощь: расширяют круг общения, компенсируют одиночество, снимают психоэмоциональное напряжение, дают положительные эмоции, а иногда, к сожалению, служат объектом вымещения негативных эмоций и агрессии. Через взаимодействие с домашними животными у детей формируется способность сочувствовать и сопереживать, понимать состояние окружающих, т. е. эмпатия - качество, необходимое для успешного общения [3, С.141; 4, С.92].

Канистерапия является одним из важных методов лечения и реабилитации благодаря взаимодействию собак и людей.

Канистерапия - это метод усиливающий эффективность развития личности, образования и реабилитации, в которой мотиватором является специально отобранная и обученная собака, которая проводится квалифицированным канистерапевтом [2].

Канистерапия включает реабилитацию в области нарушения психической сферы, нарушения физической сферы, нарушения интеллектуальной сферы и нарушения общественной сферы.

В общем, канистерапия выполняет следующие функции: способствует гармонизации актуального психического состояния, снижению уровня тревожности, напряженности, повышению эмоционального фона; стимулирует эмоциональную сферу; позитивно влияет на психомоторику; нормализует вегетативные функции; приводит к актуализации ресурсных состояний; уменьшает аутизацию; повышает уровень коммуникативных навыков; выполняет функцию самореализации; способствует дестигматизации [2, С.82].

Выделяют два основных вида методов: пассивный, когда результат достигается благодаря наблюдению без непосредственного контакта с животными; активный, когда человек полноценно контактирует с собаками, играя и ухаживая за питомцами, получая таким образом психологическую помощь.

Активный метод взаимодействия ребенка с собакой чаще всего практикуется в домашних условиях. Для организации общения, игры ребенка с собакой в домашних условиях нужно учитывать много важных моментов:

Важно, чтобы между собакой и ребенком были доверительные отношения. Если собака агрессивно настроена или, наоборот, слишком опасается маленького хозяина, сначала нужно наладить правильное отношение. В этом вопросе помогут кинологи. Пока доверительного отношения между ними нет, лучше с игрой повременить. Не стоит начинать игру с первых дней появления собаки в доме. Питомцу нужен период адаптации.

Играть с собакой не тогда, когда этого пожелает ребенок, а когда собака будет расположена к игре (это можно понять по ее поведению – она бодрa, весела, выспалась и хорошо погуляла).

Игры ребенка с собакой должны проходить только в присутствии родителя! Родитель должен вести и контролировать всю игру с начала до конца и вовремя ее закончить).

Важно следить за продолжительностью игры и вовремя ее закончить (не нужно ждать, когда собака устанет или ребенок начнет насильно заставлять собаку что-то выполнить).

Важно учитывать возраст ребенка при выборе игры.

Необходимо учитывать особенности собаки (собака с короткими лапами не сможет высоко прыгнуть, собаку с длинной шерстью очень трудно будет причесать и это доставит ей неприятные ощущения и т.п.)

Обязательно подготовить лакомство для поощрения собаки.

Игра должна проходить в спокойной, доброжелательной обстановке, в помещении или на улице, где нет посторонних раздражителей. Условно игры можно разделить на две группы: игры, которые не требуют особой подготовки собаки, и игры, для которых необходимо подготовить собаку заранее.

Игры и упражнения, не требующие особой подготовки собаки.

Поглаживание и расчесывание шерсти собаки. Это хорошее упражнение для развития тактильных ощущений ребенка, а также снятия спастики кистей рук (чтобы погладить, необходима выпрямить пальцы, расслабить кисть). Лучше всего это делать тогда, когда собака расслаблена, спокойна. Гладить собаку нужно медленно, можно предложить ребенку погладить определенные части тела: спинку, ушки, голову. Можно попросить ребенка погладить собаку с растопыренными пальцами, как бы расчесывая кистью. При поглаживании можно подбирать прилагательные для обозначения качества шерсти – мягкая, жесткая, кудрявая, густая, шелковистая и т.п.

Для расчесывания шерсти, необходимо родителю заранее расчесать собаку, чтобы не было спутанных участков, чтобы не причинить собаке боль. Лучше всего использовать для этого массажные расчески или щетки, которые не будут глубоко погружаться в шерсть собаки и не доставят беспокойства.

Игра «Клумба». Если собаке комфортно, она спокойно лежит или сидит и получает удовольствие, можно разнообразить упражнение – предложить украсить шерсть, прицепив легкие, пластмассовые зажимы (если у собаки не короткая шерсть). Во время игры можно считать заколки, называть цвет, выбирать заколки только одного (или двух) цветов и т.п.

Игра «Наряди собаку». Можно предложить ребенку вместе нарядить собаку для праздника (например, у ребенка день рождения) или нарядить для домашней фотосессии. Для этого подобрать аксессуары, которые не доставят дискомфорта собаке при надевании – это свободно прилегающие бабочки, галстуки, повязки, колпачки, ободки с пружинками, попоны. Выбрать такую попону, которая не давит, которую легко и быстро, можно надеть и застегнуть. Не использовать одежду с рукавами, сложными застежками, ту, которая одевается через голову. Следить за реакцией собаки. Достаточно 2-3 элементов.

Игра «Готовим обед для собаки» (подходит, если собака на натуральном питании, не на сухом корме).

Родитель заранее готовит все ингредиенты в том количестве, которые составляют норму обеда для собаки: мясо, заваренная крупа, овощи, яйцо, зелень и т.п. Ребенок нарезает, складывает в миску, перемешивает, угощает питомца. Можно приготовить бутерброд из того, что можно есть собаке: кусочек хлеба, кружок вареной морковки, помидора, огурец, мясо. Ребенок фантазирует, составляя бутерброд.

Игра «Почитай собаке». Большинство современных детей не любят читать или стесняются читать вслух кому-то. Можно предложить почитать питомцу, расположившись рядом с отдыхающей собакой.

Игра «Найди вкусняшку». Можно прятать лакомство в комнате, а можно использовать покупной нюхательный коврик или сделанный своими руками (можно и вместе с ребенком).

Игры и упражнения, требующие подготовки собаки.

В эти игры можно будет играть тогда, когда собака научится хорошо выполнять базовые и другие команды: сидеть, лежать, стоять, жди, ищи, дай, брось и т.п. Каждая из ниже предложенных игр должна заранее проиграна родителем с собакой и только потом предложена ребенку.

Игра «Головоломка». Ребенок прячет лакомство под одним из двух-трех стаканчиков, так, чтобы собака не видела где лежит лакомство. По команде «Ищи», собака переворачивает стаканчики, ищет лакомство. Также можно использовать специальные покупные игрушки-«искалки», головоломки.

Игра «Принеси мяч». Упражнение на апортировку. По команде «Апорт!» собака приносит брошенную ребенком игрушку. Не всем детям нравится, когда собака отдает в руку слюнявую игрушку. В этом случае можно использовать сачок или ведро, корзинку.

Игра «Построим башню». Ребенок строит башню из кубиков, собака по команде «Бах!» рушит ее лапой. Кубики можно использовать и пластмассовые, и мягко набивные (чтобы не напугать ребенка грохотом падающей башни).

Игра «Надень кольца». Надевание колец разного размера на морду и шею собаки. Для игры используются кольца из набора «Кольцеброс», а также можно их сделать из картона и изоленты.

Игра «Катаем мяч». Желательно использовать мягко набивные мячи, чтобы они далеко не укатывались. Ребенок и собака находятся напротив друг друга. Ребенок катит мяч собаке. По команде «Кати!» собака лапой (или носом) отталкивает мяч обратно.

«Игра на музыкальных инструментах» (бубен, гитара, пианино, маракасы, барабан). Перед собакой кладут музыкальный инструмент. По команде «Играй!» питомец лапой бьет по клавишам, бубну, маракасам, струнам гитары, барабану.

Игра «Прыжки в обруч». По команде «Ап!» собака прыгает в обруч туда и обратно. Ребенок (по желанию) также может прыгать в обруч. Можно украсить вместе с ребенком обруч яркими лентами. Предложить собаке прыгать в украшенный обруч.

Игра «Разверни коврик». Ребенок сворачивает коврик носом, собака разворачивает.

Игра «Держи, не урони!». Подходит для детей старшего возраста. Ребенок выстраивает невысокую башенку из нескользких легких предметов (деталей конструктора) на носу или голове собаки. По команде «Держи!» собака удерживает неподвижно башенку некоторое время. После похвалы, башня убирается.

Игра «Пирамидка». Ребенок складывает пирамидку, собака зубами или носом ее разбирает.

Можно придумать игры самим, учитывая особенности собаки и ребенка. Поощрение собаки (в виде лакомства) после каждого выполненного задания - обязательно!

Итак, игры ребенка с собакой благотворно сказываются на его психологическом и физическом развитии, эмоциональном состоянии. Важно научить ребенка правильно общаться с питомцем, не обижать, ухаживать за ним, и тогда питомец станет для него верным другом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кароматов И. Д., Баймуродов Р. С. Канистерапия (обзор литературы) // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина». – 2017. - №4 (апрель). - С.236-254.
2. Левина С. Д. Зоотерапия – перспективное направление психотерапии расстройств шизофренического спектра // Независимый психиатрический журнал. – 2012. - II. - С. 78-83.
3. Лях К. Ф., Карпенкова Н. М. Применение анималотерапии в медико-социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями в Мурманском центре социальной помощи семье и детям // Вестник Мордовского университета. – 2012. - № 1. – С. 138-141.
4. Савичева С. В., Крячко О. В., Лукоянова Л. А. Пет-терапия: патофизиологические аспекты и выводы (сообщение первое) // Иппология и ветеринария. – 2015. - № 2 (16). – С. 90–92.
5. Petersson M, Uvnäs-Moberg K, Nilsson A, Gustafson LL, Hydbring-Sandberg E, Handlin L. Oxytocin and Cortisol Levels in Dog Owners and Their Dogs Are Associated with Behavioral Patterns: An Exploratory Study. *Front Psychol.* 2017 Oct 13;8:1796. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01796. PMID: 29081760; PMCID: PMC5645535
6. Schuck SE, Emmerson NA, Fine AH, Lakes KD. Canine-assisted therapy for children with ADHD: preliminary findings from the positive assertive cooperative kids study. *J Atten Disord.* 2015 Feb;19(2):125-37. doi: 10.1177/1087054713502080. Epub 2013 Sep 23. PMID: 24062278; PMCID: PMC4348

УДК 364.2

Зелинская Анна Андреевна,
дельфинотерапевт, Центр океанографии
и морской биологии «МОСКВАРИУМ»

Россия, г. Москва

E-mail: terapiyazelinskaya@gmail.com

Zelinskaya Anna,

Dolphintherapist of the Center for Oceanography
and Marine Biology «MOSKVARIUM»,

Russia, Moscow

**АНИМАЛОТЕРАПИЯ С УЧАСТИЕМ ДЕЛЬФИНОВ, КАК ИНСТРУМЕНТ
СОЦИАЛЬНОЙ АБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**ANIMALTHERAPY WITH DOLPHIN AS INSTRUMENT SOCIAL HABILITATION FOR
THE CHILDREN WITH DISABILITIES DEVELOPMENT OF INDEPENDENCE
THROUGH LABOR
ACTIVITIES FOR CHILDREN FINDED IN HARD LIFE
SITUATIONS**

Аннотация:

В статье представлен краткий обзор понятия анималотерапии, дано его определение в международной аббревиатуре. Рассматривается краткая характеристика дельфинотерапии-терапии с участием дельфинов. Поэтапно, в общих чертах изложены ее основные воздействующие факторы- ультразвуковое действие, двигательная активность, эмоциональный фактор, сенсорное и игровое взаимодействие. Особое внимание уделяется социальному аспекту, приводятся практические примеры упражнений для социальной абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. Также дается краткий обзор, проводимой в центре океанографии и морской биологии Москвариум, инклюзивной программы для просвещения нормотипичных детей и детей с ограниченными возможностями здоровья- «школа юного тренера».

Abstract:

The article presents a brief overview of the concept of animal therapy, its definition in the international abbreviation is given. A brief description of dolphin therapy-therapy with the participation of dolphins is considered. Step by step, in general terms, its main influencing factors are outlined - ultrasonic action, physical activity, emotional factor, sensory and game interaction. Particular attention is paid to the social aspect, practical examples of exercises for the social habilitation of children with disabilities are given. A brief overview is also given of the inclusive program for educating normotypical children and children with disabilities, the "school of the young trener", conducted at the Moskvarium Center for Oceanography and Marine Biology.

Ключевые слова:

Анималотерапия, дельфинотерапия, социальная абилитация, инклюзивное образование, воздействующие факторы дельфинотерапии.

Keywords:

Animal therapy, dolphin therapy, social habilitation, inclusive education, influencing factors of dolphin therapy.

Если рассматривать понятие анималотерапии (от латинского слова «animal» – животное) с более популярной точки зрения и соответственно более поверхностно, то это метод профилактики и лечения различных заболеваний, в основе которого лежит взаимодействие человека с животными. Но гораздо конкретнее и правильнее стоит рассматривать его по определению Международной ассоциации анималотерапевтических организаций IANAIO (International Association of Human-Animal Interaction Organizations) [2].

По данному определению, анималотерапия – Animal Assisted Therapy (AAT) - это целенаправленное, спланированное и структурированное терапевтическое вмешательство, включающее в себя взаимодействие пациента или клиента с животным, направляемое и проводимое профессионалами из области здравоохранения, образования, психологии и знающих специфику используемых животных [1]. На данный момент анималотерапия проходит этап своего активного развития и всё большей и большей научной обоснованности. Широкое распространение получили такие виды анималотерапии как иппотерапия (терапия с участием лошадей), канистерапия (терапия с участием собак), фелинотерапия (терапия с участием кошек) и конечно дельфинотерапия. Дельфинотерапия – это один из видов анималотерапии, в основе которого лежит взаимодействие человека с дельфином. И он имеет свои особенности, по сравнению с остальными, это происходит благодаря уникальному сочетанию воздействующих факторов, среди которых: двигательная активность на суше и в воде, колоссальное сенсорное воздействие, звуковое и ультразвуковое воздействие, игровое взаимодействие с дельфином, мощный эмоциональный фактор.

Мы в данной статье более подробно остановимся на таком воздействующем факторе дельфинотерапии, как социальном аспекте. Почему она вообще так важна для детей с ограниченными возможностями? И почему мы говорим о социальной абилитации, а не реабилитации?

С 1 января 2016 года вступил в силу закон об абилитации инвалидов (п. 9 ст. 5 Закона № 419-ФЗ). Появилось новое понятие, созвучное с привычным нам термином «реабилитация». Однако разница между ними все же есть. Слово «абилитация» происходит от латинского «habilis», что означает «быть способным». Абилитировать означает «делать состоятельным» и используется вместо слова «реабилитировать», которое употребляется в смысле восстановления утраченной способности. То есть абилитация - это процесс, цель которого помочь приобрести или развить еще несформированные функции и навыки, в отличие от реабилитации, которая предлагает восстановление утраченных функций в результате травмы или заболевания. Отсюда получается, что этот процесс наиболее актуален в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья [8].

Рассмотрим основные воздействующие факторы дельфинотерапии и подробнее остановимся на социальном аспекте. Среди наиболее значимых выделяют: ультразвуковое воздействие, двигательную активность, эмоциональный фактор и игровое взаимодействие. Ультразвуковое воздействие.

Многие «школы» ориентируются в основном именно на это воздействие, так как оно является самым простым объяснением положительного влияния дельфинотерапии. Специалисты, работающие на базе центра океанографии и морской биологии Москвариум, не исключают данную теорию, но не считают ее единственно верной. Ее суть основывается на том, что дельфин, лоцируя в воде пациента с помощью сонара, излучающего ультразвуки (звуки выше 20 кГц) различной частоты и интенсивности, производит ему массаж на клеточном уровне, тем самым улучшая биохимические и нервные процессы в клетке [6]. Также еще одно обоснование данной теории основывается на параллели с работами французского врача-отоларинголога Альфреда Томатиса в начале 50х годов. Он обнаружил, что высокочастотные звуки возбуждают мозг и назвал их «заряжающими звуками». А когда мозг «хорошо заряжен», он позволяет достигать большего сосредоточения и концентрации, что позволяет лучше запоминать, учиться и работать в течение длительных периодов времени почти без напряжения [3].

Двигательное воздействие.

Дельфины очень активные животные, поэтому процесс взаимодействия с ними всегда сопряжен с повышенной физической активностью, как на суше, так и в воде. В задачи дельфинотерапевта входит придать этой активности смысл. Для этого необходимо понимать важность терапевтического воздействия движения и механизмы действия физических упражнений. В основе лежит техника гидрокинезиотерапии (от греческого «гидро»- вода, «кинезио» – движение, «терапия»– лечение)– лечение движением в воде. Физическая активность в воде оказывает на организм общеукрепляющее действие, повышает подвижность суставов, развивает мышцы и снимает болезненные ощущения. Сенсорное воздействие.

Восприятие сигналов из внешнего мира и внутренней среды организма формируется на основе совместной деятельности ряда сенсорных систем: зрительной, слуховой, тактильной, вкусовой, обонятельной, проприоцептивной, вестибулярной [4]. Бассейн с дельфинами является своего рода сенсорной комнатой, где происходит воздействие абсолютно на все сенсорные системы ребенка. Но наибольшее воздействие плавание в воде оказывает на вестибулярный аппарат и проприоцептивную систему. Во время сеанса дельфинотерапии терапевт должен, опираясь на диагностические критерии метода сенсорной интеграции, определить гипер- и гипосенситивность каждой сенсорной системы и на основании этого решить каким из упражнений отдать предпочтение, а какие исключить. Эмоциональный фактор.

Дельфин, большая акватория воды, много новых людей, новые звуки, запахи- все это не оставит без эмоций ребенка с любым диагнозом. Это могут быть диаметрально противоположные эмоции, но с очень сильным импульсом. Понятно, что дети с различными психоневрологическими заболеваниями, нарушениями в развитии или перенёсшие различные психотравмы испытывают ощущение отчужденности, изолированности, которые могут сопровождаться страхами и трудностями в общении. Дельфин со своей природной анатомической «улыбкой», дружелюбием и интересом к ребенку способен вызывать бурные положительные эмоции- радость и восторг, что в свою очередь способствует формированию контакта и закреплению позитивных коммуникативных моделей поведения. Общение с дельфином является мощным эмоциональным фактором, который стимулирует ребенка к освоению новых движений и поведенческих паттернов, а также делает его открытым к восприятию и закреплению позитивных социальных установок со стороны терапевта. Положительный эмоциональный настрой, способствует подъёму активности, улучшению настроения и общего состояния пациентов. Также контакт с дельфином, во время занятий дельфинотерапией, является эмоциональным стимулом для развития психомоторной сферы и познавательных процессов ребенка. Благодаря этому у пациентов мобилизуется волевая деятельность, возрастает мотивация и усиливается стремление к достижению положительных результатов. Поэтому ребенок быстрее и эффективнее справляется с игровыми задачами, которые ставит перед ним терапевт.

Но следует учитывать тот момент, что особенно на первых этапах курса дельфинотерапии ребенок может испытывать крайне негативные эмоции. И это тоже в конце концов приводит к определенным положительным результатам. Особый эффект в процессе занятий достигается через, так называемый, «контролируемый стресс». «Стрессовость» ситуации формируется целым комплексом факторов. Во-первых, дельфин является достаточно большим животным, весит около 300 килограмм, имеет около 100 зубов, что вполне логично может отпугивать ребенка. Во-вторых, водная среда может приносить дополнительный стресс. Помимо того, что бассейн достаточно глубокий, вода в нем довольно прохладная (21-22 градуса). В-третьих, сам терапевт, который плотно взаимодействует и работает с ребенком сначала является совершенно не знакомым человеком, с которым необходимо контактировать. Да, потом он станет для ребенка хорошим другом, но по началу для многих детей общение с новым человеком – серьезный стресс. Некоторые дети могут плакать на занятии, но именно эта неординарная реакция на внешние раздражители и нужна для дальнейшего развития. Как правило, к третьему-

четвертому сеансу удастся вывести психоэмоциональный фон ребенка в позитив. Однако пока этого не произошло, ребенок может испытывать тревогу. Стресс- это состояние физиологической мобилизации, психического напряжения, возникающее в результате адаптации к ситуациям, которые мы воспринимаем как вызов, угрозу, давление. Доказано позитивное влияние умеренного стресса на здоровье и чувство общего благополучия человека. Потребность в адекватном уровне напряжения является базовой. Недостаток стресса приводит к физическому угасанию, духовной, интеллектуальной и психической деградации [5]. Адаптируясь к вызову, человек наращивает свою физическую и психологическую выносливость, приобретает необходимые для адекватного ответа знания, умения, навыки, тренирует волевые качества. Таким образом в руках опытного психолога управляемый стресс, со своим последующим позитивным разрешением, становится мощным терапевтическим инструментом.

Игровое взаимодействие.

Невербальный характер общения между ребенком и дельфином облегчает задачу взаимодействия для ребенка, делает его естественным процессом. Установление близкого, дружеского контакта с дельфином является предпосылкой дальнейшего построения позитивных и конструктивных отношений с окружающими людьми, позволяет ребенку попрактиковаться в социальном взаимодействии. В процессе дельфинотерапии, терапевт ставит себе задачу научить детей общаться, контактировать и взаимодействовать с дельфином, реагировать на внешние воздействия и в дальнейшем перенести этот навык на умение коммуницировать с другими людьми. Именно контакт с дельфином через игру и учит ребенка контактировать с окружающими людьми и дает предпосылки социального взаимодействия. Которое в свою очередь происходит в тесной связке «ребенок-дельфинотерапевт- дельфин». Терапевт направляет процесс взаимодействия, «учит» ребенка как подружиться с дельфином. Для решения задач, связанных с повышением социального функционирования, во взаимодействии ребенка с дельфином, дельфинотерапевт моделирует различные социальные ситуации, от приветствия и знакомства до игрового взаимодействия. Стимулом для вовлечения ребенка в предложенные дельфинотерапевтом социальные ситуации является сам дельфин, который выступает в роли яркого социального партнера в игре с ребенком.

Лишь некоторыми примерами такого взаимодействия являются:

1) «приветствие» - ребенок здоровается с дельфином любым доступным ему способом, машет рукой или говорит «привет», на что дельфин отвечает маханием грудными плавниками – в этом взаимодействии ребенок осваивает навыки социального взаимодействия, может учиться говорить слово «привет»;

2) «знакомство с дельфином» - ребенок сам или с помощью дельфинотерапевта обращается к дельфину с вопросом «Как тебя зовут?», в ответ на обращение дельфин, управляемый тренером, издает звуки, которые дельфинотерапевт может «перевести» ребенку как: «меня зовут Марта. А тебя как зовут?» - ребенок называет свое имя – в этой ситуации производится моделирование такой важной части социального взаимодействия как знакомство; при этом, в зависимости от уровня развития, ребенок может учиться называть свое имя, фамилию, возраст и рассказывать о себе;

3) «ответы на вопросы» - в зависимости от уровня развития ребенок сам или с помощью дельфинотерапевта может задать дельфину вопрос, например: «хочешь поиграть?», «мячик квадратный?» - дельфин утвердительно кивает вверх/вниз или отрицательно машет головой в стороны. Эти же вопросы дельфинотерапевт может повторить ребенку, на что ребенок должен ответить «да» или «нет» или сделать соответствующие движения головой – в этой игре происходит моделирование коммуникации; ребенок может обучаться отвечать на прямые вопросы, сообщать о своих желаниях или учиться различать и называть формы, цвета и свойства предметов;

4) «приготовление дельфину еды и кормление дельфина» - ролевая игра, в которой ребенок должен приготовить дельфину «рыбный суп». Для этого он отправляется в

«магазин» к тренеру дельфина и «покупает» у него рыбку. Затем кладет её в «кастрюлю» (пластиковое ведерко с водой из бассейна), «солит», «перчит», совершая характерные движения пальцами, ставит «кастрюлю» на «плиту», «включает плиту», нажимая на воображаемую кнопку, «варит», считая до 10-и, «выключает», дует на «кастрюлю», чтобы остудить и только потом берет «кастрюлю» и «кормит» дельфина, выливая её содержимое ему в открытый рот. В данной игре формируются не только социальные, но и речевые, двигательные и бытовые навыки.

5) апортировки дельфином различных предметов – происходит игра в определенные предметы между ребенком и дельфином. Это может быть кольцо, баскетбольный мяч, обруч или большой фитбол. Брошенный предмет дельфин приносит ребенку: кольца на роstrуме (на «носу»); мяч для водного поло в зубах; баскетбольный мяч, держа грудными плавниками; фитбол, балансируя на роstrуме или буксируя; обруч, вращая на роstrуме. Данное упражнение нацелено на разные задачи, но в нем есть и социальный аспект, так как происходит связь между брошенным в воду предметом и возвращением данного предмета дельфином.

6). Совместный рисунок с дельфином, когда он зажимает зубами поданную тренером кисть и рисует ею на листе размером А3, совершая движения головой. Ребенок участвует в этом процессе и может рисовать с дельфином по очереди сам или с помощью терапевта, макая кисти в краску и подавая тренеру или просто выбирая и называя цвета. Данная игра позволяет развить у ребенка способность не только различать и называть цвета, мелкую моторику и сенсорику (в том случае, если ребенок рисует пальчиками), но и также способствует развитию социальной сферы, совместной деятельности и навыка ожидания своей очереди.

Оценка устойчивости достигнутого результата производится дельфинотерапевтом спустя месяц после заключительного сеанса дельфинотерапии. Дельфинотерапевт связывается по телефону с родителями каждого ребенка, получает краткую информацию о состоянии ребенка и направляет по электронной почте специально разработанную анкету, содержащую более подробные вопросы. Проводимое анкетирование родителей позволяет отслеживать изменения в состоянии и функционировании ребенка, дает возможность получить обратную связь о качестве предоставляемой услуги, и главное, позволяет вести статистическую обработку полученных данных, результаты которой представлены ниже. Для получения объективных статистических данных о влиянии дельфинотерапии на развитие социального взаимодействия у детей, были обработаны 275 анкет, заполненных родителями после прохождения первого курса, состоящего из 10 сеансов. Положительную динамику в социальной сфере отметили 54,9% опрошенных (151 анкета из 275). У детей, прошедших курс дельфинотерапии в Москвариуме, увеличилось количество инициатив социальных контактов как со сверстниками, так и со взрослыми; повысились качество и частота совместного действия и взаимной игры с другими людьми; дети, испытывавшие сложности с установлением зрительного контакта стали устанавливать его чаще и на более продолжительное время; некоторые родители отметили, что после дельфинотерапии их дети впервые смогли выступить перед большой аудиторией. Вот примеры некоторых ответов родителей:

- «Появилось желание контактировать с другими детьми».
- «Эмоции и их выражение стали ярче. С большим удовольствием стал делиться ими с окружающими».
- «Стал больше проявлять интерес к окружающему миру. Стал сам брать за руки нас, водить из комнаты в комнату, заглядывать, кто есть дома. Прибавилось несколько слогов».
- «Ребенок начал осознавать свое «Я», появилась самостоятельность, например: «я сам буду одеваться», «я сам буду есть», «я хочу...»; учится контролировать свои эмоции».
- «Артём стал более активен физически, выросла социальная включенность».

- «Ребёнок стал смотреть в глаза, брать за руку, говорить: «мама» при обращении ко мне с просьбой».
- «Самостоятельно стал обращаться к девушке на кассе, сам ходил в туалет один».

Таким образом можно отметить, что дельфинотерапия оказывает положительное влияние на формирование предпосылок социального взаимодействия [7].

Также примером социальной абилитации для детей с ограниченными возможностями здоровья в Москвариуме является программа «школа юного тренера», которая проводится с июня 2017 года. Данная программа является инклюзивной, так как является свободной, безбарьерной и безопасной средой для обучения и социализации детей вне зависимости от их физических, социальных, интеллектуальных, психологических и других особенностей. Длительность программы составляет 3 часа. За это время специалисты Москвариума проводят экскурсии, лекции и практические занятия, на которых участники узнают о происхождении и строении дельфинов, особенностях содержания и ухода за животными в дельфинариях, и конечно, базовых принципах и нюансах тренировочного процесса. Структура занятия составлена с учётом возрастных особенностей участников: сменяющиеся виды деятельности позволяют удерживать интерес и высокий уровень внимания участников. Лекции сменяются играми и викторинами. Мы проходим 4 этажа, и не проводим в одной локации дольше 40 минут. Для детей с ограниченными возможностями здоровья I категории (неслышащие и глухие без речи) и с тяжелыми нарушениями других групп предусмотрено присутствие тьютора. Проводят программу три специалиста: тренер-психолог Центра Плавания, экскурсовод по аквариуму и тренер морских млекопитающих. Программа «Школа Юного Тренера» это отличная возможность для детей и подростков близко познакомиться с миром морской биологии, профессией тренера, провести занятия в компании других детей, что положительно влияет на формирование социального взаимодействия для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, дельфинотерапия и дополнительные программы с участием дельфинов, такие как «школа юного тренера» являются хорошим инструментом для социальной абилитации для детей с ограниченными возможностями здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Dr. Brinda Jegatheesan. The iahaio definitions for animal assisted intervention and guidelines for wellness of animals involved, - Iahaio white paper, 2014.
2. The European Association of Aquatic Mammals - Standards and Guidelines for the management of bottlenose dolphins (*Tursiops sp*) under human care - EAAM Standards and Guidelines, 2009
3. Tomatis AA. The ear and the voice. - The Scarecrow Press, Oxford. 2005.
4. Айрес Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. – Теревинф, 2009.
5. Журавлев А. Л., Сергиенко Е. А. Стресс, выгорание, совладание в современном контексте. М.: Издательство «Институт психологии РАН», 2011.
6. Леру Мод. Улучшение обучаемости, общения и уверенности при помощи звука. – IARCTC, 2009.
7. Новиков А.В., Стародубцев Ю.Д. Дельфинотерапия в Центре океанографии и морской биологии МОСКВАРИУМ. – М., 2020
8. Пономаренко Г.Н., Владимирова О.Н. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов в Российской Федерации // Физическая и реабилитационная медицина. 2019. – Т. 1. - № 1. – С. 9-15.

Ильясов Марат Мударисович,

председатель, автономной некоммерческой организации
содействия людям с ограниченными возможностями
(АНОСЛОВ) «Я СМОГУ»,

Россия, Республика Татарстан, г. Бавлы

E-mail: marat_ilyasov@list.ru

Pyasov Marat M.,

autonomous non-profit organization
for assistance to people with Disabilities
(ANOSLOV) «I CAN DO IT»,

Russia, c. Bavlly

Максимова Маргарита Николаевна,

доктор экономических наук, доцент,

зав. каф. экономической теории и социальной работы,

декан факультета социальной работы и высшего сестринского образования

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Россия, г. Казань

Maximova Margarita N.,

Kazan State Medical University" of the Ministry of

health of the Russian Federation

Russia, Kazan

**АДАПТИВНЫЙ СПОРТ КАК СОЦИАЛИЗАЦИЯ В ОБЩЕСТВО
МОЛОДЕЖИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ**

**ADAPTIVE SPORT AS SOCIALIZATION INTO SOCIETY
YOUTH WITH DISABILITIES**

Аннотация:

В статье рассматриваются авторская методика – новый вид спорта среди людей с ОВЗ как технология комплексной реабилитации и социальной работы с молодыми инвалидами.

Abstract:

The article discusses the author's methodology – a new sport among people with disabilities as a technology for complex rehabilitation and social work with young people with disabilities.

Ключевые слова:

Технологии комплексной реабилитации и социальной работы инвалидов, адаптивный спорт, авторская методика и тренажеры реабилитации, тренировки, победа.

Key words:

Technologies for complex rehabilitation and social work of the disabled, adaptive sports, author's methodology and rehabilitation simulators, training, victory.

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Татарстан» в Республике Татарстан (РТ) ежегодно инвалидами становятся и признаются более 50 тыс. человек [5]. Многие из них, получив статус инвалида, замыкаются в себе, сидят в основном дома, проклиная судьбу и всех вокруг. При этом или ничего не делают, или очень мало делают для изменения ситуации. Но есть много других инвалидов, активно

работающих над физическими и психическими изменениями, активно включившихся в реабилитацию.

7 октября 2006 г. в результате автомобильного столкновения врачи, наряду с другими травмами и переломами, отёком головного мозга и лёгких, Марату Ильясову констатировали: «Перелом шейного отдела позвоночника, с сильной травмой спинного мозга. Не то что ходить, но сидеть не будешь! И не мечтай!».

Сначала Марат был очень подавлен всеми событиями, но благодаря силе духа, постоянным тренировкам, поддержке родных и близких смог справиться. Он не мечтал. Он действовал! Благодаря усилиям отечественных и зарубежных медиков, упорству и неиссякаемой силе воли Марата (по 10–12 часов ежедневных изнуряющих тренировок), его неподвижное тело медленно и мучительно оживало. М. Ильясов не только смог сесть, но и встать на ноги. И даже ходить с помощью костылей и матери, которая всегда была рядом.

Хорошим реабилитационным действием служит работа, какое-либо дело. При поддержке и содействии Президента Республики Татарстан – Минниханова Р. Н. и генерального директора ПАО «Татнефть» Н. У. Маганова, благодаря спонсорской и благотворительной поддержке 11.12.2020 г. был открыт новый Оздоровительно-реабилитационный Центр Ильясова для людей с ограниченными возможностями здоровья «Я СМОГУ» в г. Бавлы РТ (далее – Центр) [1], [4].

Центр является уникальным проектом не только в регионе, но и в Российской Федерации. Уникальность состоит в том, что вся деятельность Центра построена на двух инновационных моделях. А именно: оригинальной методике реабилитации людей с ОВЗ, разработанной инвалидом 1 группы Маратом Ильясовым, и его авторских тренажёрах (12 моделей), не имеющих аналогов в отечественной практике реабилитации людей с ОВЗ.

Оригинальность программы реабилитации предполагает работу с разными возрастными группами взрослых инвалидов и детей-инвалидов. Они построены на индивидуальном подходе с учётом текущего состояния человека с ОВЗ, которое замеряется и определяется на каждом занятии. Настоящим ноу-хау Марата Ильясова стало вовлечение в тренировку и реабилитацию инвалида, ухаживающего за ним, человека, а также их совместное обучение для самостоятельных домашних тренировок.

Важной отличительной особенностью Центра, отражающей личный опыт Марата Ильясова, как получателя услуг и специалиста, является системный подход к процессу реабилитации. Он включает еженедельные занятия и тренировки общей продолжительностью до девяти и более месяцев, тогда как во всех государственных социальных учреждениях реабилитационные услуги, как правило, носят разовый характер: 1 раз в год продолжительностью 14–21 день, и не имеют дальнейшего сопровождения между курсами реабилитации.

В рамках осуществляемой деятельности Центра, идет работа по следующим направлениям:

1. Индивидуальные и групповые тренировки на авторских тренажерах и современном реабилитационном оборудовании.

2. Индивидуальная и групповая психолого-мотивационная тренировка.

3. Комплекс обучающих занятий для самостоятельных тренировок в домашних условиях. Приобретение специальных навыков за счет данной программы: 1) инвалида – для более самостоятельного обслуживания себя; 2) ухаживающего – проводить тренировки в домашних условиях.

4. Тренировка в домашних условиях – закрепление полученного опыта.

5. Мотивационные семинары и мастер-классы в других организациях Бавлинского района, а также в других городах Татарстана и регионах России.

6. Проведение экскурсий для ознакомления с методикой работы центра – представителям и клиентам других организаций.

7. Развитие нового вида спорта (адаптивный спорт) для людей с ограниченными возможностями здоровья на «Тренажерах машинках» с вовлечением людей с ОВЗ и инвалидов, из государственных и негосударственных организаций из районов РТ и России.

8. Тренировки онлайн через видеосвязь для жителей России.

Одно из направлений деятельности Центра, которое можно использовать как эффективную технологию комплексной реабилитации инвалидов и социальной работы – Адаптивный спорт молодежи с ограниченными возможностями и инвалидностью, при помощи авторского «тренажера-машинки». Данная технологи доказала за 2,5 года на практике свою эффективность, зарекомендовавшая себя не только как физическую реабилитацию, но и как психолого-мотивационную, помогающая инвалидам социализироваться в общество в процессе тренировок и соревнований В Центре было принято решение о создании нового вида адаптивного спорта, используя авторский «тренажер-машинка». Данный вид подходит для оздоровления практически всех нозологических и возрастных групп инвалидов.

«Тренажер-машинка» представляет собой взрослый вариант детской большой пластмассовой машинки, которую покупают маленьким детям в возрасте от 1,5 до 3 лет, чтобы они своими ножками могли передвигаться и не падать. Принцип действия авторского тренажера заключается в том, что сидя на «машинке» тренируемый попеременно, либо одновременно (одной ногой, либо двумя) передвигает ноги и отталкивается от поверхности вперед-назад, либо влево-вправо. Сиденье «машинки» выполнено из седла от лошади, позволяя отработать как ходьбу, так и бег, благодаря возможности регулировки по высоте.

В рамках реализации этого направления было проведено более 500 тренировок и 20 соревнований, в которых приняли участие более 650 инвалидов из более 30 государственных и некоммерческих организаций Республик Татарстана и Башкортостана.

Соревнования проводятся как в индивидуальном зачете, так и в групповом, вовлекая в соревнования родителей и ухаживающих, делая семейные и командные эстафеты.

После нескольких тренировок молодые люди, которые не могли проехать и одного метра, начинают преодолевать расстояние в 50, 100 и более метров. А те, кто посещал занятия 2 раза в неделю в течении 6 месяцев и более, показывают результаты – 500, 1000 метров и более за 1 тренировку. Самое важное и приятное в этой работе видеть радостные глаза молодых людей и их родителей. Это радость надежды, что жизнь можно изменить, что она может быть счастливой.

Во время обычной ходьбы реабилитируемый передвигается, раскачиваясь влево-вправо как «маятник», и у него включаются компенсирующие мышцы, которые помогают ему идти. Тогда как во время тренировки на «машинке» занимающийся сидит, и чтобы машинка сдвинулась с места он делает усилия, включая в работу и разрабатывая только необходимые мышцы, выполняющую данную функцию.

Периодичность тренировки 2–3 раза в неделю продолжительностью 45–60 минут.

Встать на ноги помогают физические упражнения, тренажеры. Но без духовно-психологической составляющей реабилитации инвалида не обойтись. Психологическая реабилитация идёт совместно с физической и должна быть постоянно!

Психолого-эмоциональная подготовка включает: отношение (к себе, к окружающим, к жизни в целом); вера (во Всевышнего; в себя; в победу; в людей); участие в общественных и соревновательных мероприятиях города и Республики; благодарность (Всевышнему, родным, окружающим), помнить о хорошем и забывать о плохом; простить тех, кто сделал нам больно, из-за кого ты стал инвалидом.

Обязательно надо:

- учиться всему и у всех;
- ценить то, что имеем;
- перестать жалеть себя. Да, порой бывает нелегко. Остановись пожалей себя, поплачь, недолго [2, 183-184]. И опять вперед!

Тяжело уговорить людей принять участие, особенно на первых соревнованиях – инвалидов смущает то, что на них будут смотреть другие люди. Но победив страх, молодой человек с инвалидностью потихоньку начинает выходить из своего «кокона», и жизнь начинает приобретать краски и смысл. Первая медаль, первая грамота, первое достижение – для многих молодых людей – инвалидов, это очень значимо!

Задачи психолого-педагогических занятий:

- поверить в то, что можно победить лень, боль, сложившуюся ситуацию;
- убедить, смотивировать инвалида ходить на занятия;
- уговорить выступать на соревнованиях;
- обязательность выполнять домашнее задание;
- учиться читать, писать, учиться и трудиться;
- включаться в работу самому и помогать своим товарищам;
- научиться самостоятельно планировать, анализировать и многое другое.

Каждого из нас окружает столько замечательных людей, у которых можно и нужно учиться! Лично для Марата Ильясова огромную роль сыграло обучение на факультете социальной работы в Казанском государственном медицинском университете. Наставничество преподавателей и специалистов, преподающих на факультете социальной работы. Главным наставником Марат считает своего научного руководителя, декана факультета социальной работы, зав. кафедрой экономической теории и социальной работы – Максимову М. Н. Марат считает, что благодаря М. Н. Максимовой он приобрел теоретические и практические навыки в проведении научно-исследовательских работ, научился находить и анализировать нужную информацию, узнал о различных грантовых проектах, о существовании и деятельности некоммерческих организаций и многому другому. А выпускная квалификационная работа [3], дала начало открытию организации и оздоровительного Центра. В Центре также обучают как развиваться, идти вперед и побеждать!

Все новаторские подходы к решению проблем инвалидов, разработанные Маратом Ильясовым, позволяют не только более результативно восстанавливать утраченные физические функции. Наряду с реабилитацией инвалиды включаются и в процесс абилитации – формирования абсолютно новых навыков и опыта вместо утраченных функций. Всё это способствует возвращению трудоспособности и адаптации к новым условиям жизни инвалидов.

У всех, кто посещает Центр и занимается постоянно, есть хорошие результаты: кто-то научился сидеть, кто-то делать шаги, вставить, работать руками и двигать ногами, и многое другое! Конечно, кто-то, занимается больше и с энтузиазмом. А кого-то, надо постоянно контролировать и напоминать. Отсюда, достижения и результаты соответственно отличаются, но они есть у каждого.

Нужно Верить и продолжать Действовать! Чудеса бывают только при ежедневной работе, ежедневном труде!

Получатели услуг в Центре, изначально нуждающиеся в поддержке, сами превращаются в волонтеров, наставников, помогая другим.

После 15 лет борьбы за возвращение к активной жизни, Марат Ильясов не только встал на ноги, но, главное, теперь помогает другим людям с ОВЗ. Марат постоянно повторяет: «Моя мечта помочь всем, кто оказался в такой ситуации, с которой я начинал новую жизнь»! Новый вид адаптивного спорта на тренажёрах «Машинка» привлекает всё больше участников из Республики Татарстан, Башкортостан и других субъектов Российской Федерации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Автономная некоммерческая организация содействия людям с ограниченными возможностями (АНОСЛОВ) «Я СМОГУ». – URL: https://vk.com/anoslov_ya_smogu. (дата обращения 17.07.2022).

2. Ильясов М. М. Технологии социально-психологической и реабилитационной работы с молодыми инвалидами / М.М. Ильясов // Технологии социальной работы с молодежью: материалы IV межрегиональной научно-практической интернет-конференции с международным участием, посвященной 25-летию основания социальной работы в России (Кострома, 13–15 октября 2016 г.) / сост. О. Н. Веричева; науч. ред. Н. Ф. Басов. – Кострома: КГУ, 2016. – 371 с. – С. 180–185.
3. Ильясов М. М. Взаимодействие государственных социальных учреждений с СО НКО для оказания услуг социального обслуживания инвалидам: выпускная квалификационная работа / ст. М. М. Ильясов; науч. рук. д-р. экон. н. М. Н. Максимова. – Казань: КГМУ, 2018. – 121 с.
4. Открытый центр для людей с ограниченными возможностями «Я СМОГУ». – URL: <https://anoslov-ya-smogu.ru>. (дата обращения 22.05.2021).
5. Результаты деятельности ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по РТ» Министерства труда и социальной защиты РФ. – URL: <http://mse116.ru/statistika>. (дата обращения 17.07.2022).

УДК 159.9.072.533

Кузелин Владимир Анатольевич,
ассистент кафедры медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: vova-kuzelin@mail.ru,
Россия, г. Ижевск

Kuzelin Vladimir A.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

Брындин Владимир Викторович,
заведующий кафедрой медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: Bryndin32@mail.ru
Россия, г. Ижевск

Bryndin Vladimir V.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

ФОТОХРОМОТЕРАПИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА СПОРТСМЕНОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

PHOTOCROMOTHERAPY OF THE PSYCHOLOGICAL STATUS OF ATHLETES WITH HEARING IMPAIRMENT

Аннотация:

В настоящем исследовании рассмотрена возможность применения метода цветотерапии для коррекции психоэмоционального статуса спортсменов-инвалидов, что позволит осуществлять прогноз их устойчивости к соревновательным нагрузкам.

Abstract:

In this study, the possibility of using the color therapy method to correct the psychoemotional status of disabled athletes is considered, which will make it possible to predict their resistance to competitive loads.

Ключевые слова:

Инвалид, спортсмен, нарушение слуха, нагрузки, цветокоррекция, биоптрон, соревнование.

Key words:

Disabled person, athlete, hearing impairment, exercise, color correction, bioptron, competition.

Успешная спортивная деятельность очень сильно зависит от психоэмоционального фона атлетов с ограниченными возможностями [1, 4]. Биоптрон - это инновационная система цветотерапии, разработанная для профессионального применения в медицинских, оздоровительных учреждениях, профилакториях и спортивных центрах. Аппарат оказывает нормализующее, регулирующее, регенерирующее воздействие на организм. Его использование улучшает состояние здоровья человека [3].

Цель исследования: осуществить коррекцию психоэмоционального статуса спортсменов с нарушением слуха, занимающихся футболом, физиотерапевтическим методом фотохромотерапии.

Задачи:

- 1) Оценить исходное психоэмоциональное состояние спортсменов-инвалидов
- 2) Исследовать психоэмоциональный фон после проведенной цветокоррекции
- 3) Оценить возможность использования метода цветолечения в коррекции психоэмоционального фона спортсменов с ограниченными возможностями.

Материал и методы исследования: в исследовании участвовали представители параолимпийской команды г. Ижевска по футболу, имеющих нарушение слуха, в возрасте от 18 до 30 лет со спортивным стажем 5-10 лет (15 человек), без разрядов. Исследование проводилось в одно и то же время суток, в утренние часы, в соревновательный период.

Для оценки состояния психоэмоционального статуса было использовано тестирование с помощью опросников для количественной оценки изучаемых признаков:

1. Опросник интегративного теста тревожности (ИТТ (СТ-С)) для определения ситуативной тревожности (авторы: д.м.н., проф. Л.И. Вассерман, к.пс.н. А.П. Бизюк, к.пс.н. Б.В. Иовлев).

2. Опросник уровня невротизации (авторы: Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова, А.Я. Вукс).

3. Опросник уровня депрессии Цунга (адаптирован Т.И. Балашовой).

4. Шкала астенического состояния (автор: Л.Д. Малкова, адаптирована Т.Г. Чертовой) [2].

Коррекция психологического фона проводилась с применением цветофильтров физиотерапевтического прибора «БИОПТРОН» компании «Zepter» (Швейцария) по программе «Душевное равновесие»: 1. Фиолетовый фильтр для правой и левой стопы по 1 минуте. 2. Фиолетовый фильтр для шеи и середины затылка по 2 минуты. 3. Желтый фильтр для правой и левой стопы по 1 минуте. 4. Зеленый фильтр для солнечного сплетения в течение 1 минуты. Для статистического подтверждения проводимого исследования были использованы пакеты статистических программ «Statistica» и «BioStat» для «Windows».

До проведения коррекции низкие уровни таких составляющих ситуативной тревожности, как общая тревожность были выявлены у 41% исследуемых, эмоциональный дискомфорт у 61%, астенический компонент тревожности у 54%, фобический компонент у 74%, тревожная оценка перспективы у 34%, уровень социальной защиты у 61%. Нормальный уровень анализируемых показателей выявлен у 41%, 8%, 34%, 21%, 41%, 28%; высокий у 21%, 34%, 15%, 8%, 28%, 14%, соответственно. После цветолечения распределение спортсменов по уровням выраженности компонентов ситуативной тревожности выглядело следующим образом: низкий уровень – 88%, 100%, 88%, 81%, 74%, 88%; нормальный уровень – 11%, 1%, 24%, 21%, 21%, 7,5%; высокий уровень – 1%, 1%, 1%, 1%, 8%, 7,5%, соответственно.

По уровню невротизации исследуемые распределились следующим образом. До цветокоррекции у 15% выявлен неопределенный уровень, пониженный уровень у 14%, низкий уровень у 34%, очень низкий уровень у 41%. После использования цветофильтров неопределенный и пониженный уровни снизились до 6% и 7%, а низкий и очень низкий уровни повысились до 41% и 48%.

По уровню депрессии в исследуемой группе спортсменов-инвалидов депрессия отсутствовала у 77%, легкая депрессия выявлена у 23% исследуемых. При проведении терапии отсутствие депрессии составило 90%.

При исследовании астенического состояния отсутствие астении составило 83%, слабый уровень астении 17% как до, так и после проведенной цветокоррекции.

Статистическая достоверность результатов была обнаружена во всех группах сравнения ($p < 0,05$).

Таким образом установлено, что применение физиотерапевтического метода цветолечения способно в значительной степени улучшить показатели психоэмоционального

состояния спортсменов-инвалидов, в частности, представителей футбола, имеющих нарушение слуха, и, соответственно, повысить их устойчивость к эмоциональным нагрузкам (тренировкам и соревнованиям).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Добровольский, О.Б. Психологические аспекты мультипрофессионального сопровождения спортсменов-инвалидов: лекция / О. Б. Добровольский [и др.] // Спортивная медицина: наука и практика. – 2013. – № 2. – С. 65–71.
2. Ильин, Е.П. Психология сорта / Е.П. Ильин. - СПб.: Питер, 2010. - 352 с.
3. Результаты использования и методики применения прибора «Биоптрон» в клинической практике российских врачей. – М., 2000. - 88 с.
4. Kislyakov P.A., Silaeva O.A. Social safety of the person as a psychological category // European Journal of Natural History. - 2016. - № 4. - С. 140.

УДК. 159.972

Лазукова Виталина Дмитриевна,
медицинский психолог Автономного учреждения
социального обслуживания
Удмуртской Республики «Республиканский
реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»
Россия, г. Ижевск
E-mail: lazukovavitalina@yandex.ru

Lazukova Vitalina,
Autonomous institution social services
Udmurt Republic «Republican
rehabilitation center for children and teenagers
disabled»
Russia, Izhevsk

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ
РОДИТЕЛЮ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЧАСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
ДЕТЕЙ И
МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ**

**PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOTHERAPEUTIC HELP TO PARENT LIKE
PART OF COMPLEX REHABILITATION OF CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WITH
DISABILITY**

Аннотация:

В статье освещаются психологические проблемы проблемы родителей детей с инвалидностью и ОВЗ, раскрывается сущность психологической и психотерапевтической помощи с родителями детей с инвалидностью и ОВЗ, а также последовательность деятельности медицинского психолога с данной категорией клиентов в разных ситуациях.

Annotation:

The article highlights the psychological problems of the problem of parents of children with disabilities and disabilities, reveals the essence of psychological and psychotherapeutic assistance with parents of children with disabilities and disabilities, as well as the sequence of activities of a medical psychologist with this category of clients in different situations.

Ключевые слова:

Комплексная, психологическая, психотерапевтическая, помощь, сопровождение, семья, родитель, инвалидность, реабилитация.

Keywords:

Complex, psychological, psychotherapeutic, assistance, support, family, parent, disability, rehabilitation.

В современном обществе психотерапевтическое направление имеет большое значение в вопросах психического здоровья. За последнее десятилетие область психологии и психотерапии сделала огромный шаг, появилось множество направлений (психодинамическая психотерапия, гештальт-терапия, СФТ, рациональная психотерапия и т.д.) и форм (индивидуальная, групповая, семейная и т.д.) работы.

В настоящий момент остро стоят вопросы о комплексном психологическом сопровождении семьи, воспитывающей детей и подростков с ОВЗ, так как именно семья может стать основой для полноценного развития здоровой личности ребенка.

Как показывает практический опыт, большинство детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью проживают в семье, где родители погружены в болезнь ребенка с момента установления диагноза. Принятие диагноза - это один из самых травматичных этапов, который проходит родитель. В этот период специалисту важно построить грамотный маршрут оказания помощи ребенку, с целью поддержания здоровой психологической атмосферы в семье и выстраивания личных границ между родителем и ребенком.

В клинической практике специалист периодически сталкивается с ситуацией, когда родитель (законный представитель) чрезмерно обеспокоен состоянием ребенка, что еще больше патологизирует его, в том числе, в вопросах социализации и адаптации ребенка. Рассмотрим случай из практики: девушка 15 лет, основной диагноз: легкая умственная отсталость, несформированность социально-бытовых навыков вследствие педагогической запущенности. Мать девочки меняет за нее средства личной гигиены в период менструации, заправляет кровать, наливает воду и т.д., что в свою очередь затрудняет и осложняет процесс реабилитации. Несмотря на то, что девушка проходит курс СБО (социально-бытовой ориентировки), где ее обучают жизненно необходимым навыкам (приготовление еды, уборки, безопасности и т.п.), возвращаясь в домашнюю атмосферу, она регрессирует до прежнего состояния. Можно предположить, что в основе подобного поведения родителя лежат: повышенная тревожность, ипохондричность, нарушение привязанности.

С другой стороны, специалист может столкнуться с ситуацией неприятия заболевания ребенка, в связи с чем ребенок не получает должной помощи, лечения и необходимой образовательной программы. В особенности это касается психиатрических заболеваний (в особенности: умственной отсталости, аутизма, заболеваний шизофренического спектра). На практике это проявляется следующим образом: несоответствующая образовательная программа, отсутствие медикаментозного лечения или прекращение приема препаратов на период реабилитации, отказ от сопровождения ребенка с выраженными нарушениями поведения, отказ от амбулаторной и стационарной психиатрической помощи, сокрытие заболевания. В данном случае можно предположить, что в основе подобного поведения родителя лежат: состояние неопределенности, страх, реакция отказа и агрессивность.

Медицинский психолог на практике работает с тревогой и тревожными состояниями, которые часто встречаются у родителей (законных представителей), воспитывающих ребенка с ОВЗ и инвалидностью. В первую очередь, после установления диагноза возникает тревога о будущем своего ребенка. Подобный тип тревоги входит в состояние неопределенности, которое относится к кризисному периоду. С этого момента родитель (законный представитель) практически всегда находится в тревожном состоянии разной интенсивности. Это может отражаться в чрезмерной заботе, гиперопеке по отношению к ребенку, раздражительности родителя, быстрой утомляемости, ипохондричности, навязчивых мыслях, неусидчивости, могут возникнуть панические атаки. Это состояние отражается в поведении ребенка, по схожему типу: тревожный родитель – тревожный ребенок. Ребенок может быть пугливым, застенчивым, неусидчивым, суетливым, раздражительным, иметь навязчивые действия или мысли и сформированные страхи (смерти, темноты, грозы и др.). Такое состояние ребенка пагубно сказывается на процессе реабилитации, нарушая адаптацию ребенка, социализацию и прохождение реабилитационных процедур. Клинический случай: девочка, 10 лет, основной диагноз: ДЦП, с сохранной интеллектуальной сферой. Мама девочки тревожная, ипохондричная, часто, при девочке, проговаривает о своем головокружении, болях в сердце, собственных страхах и переживаниях. Девочка, в свою очередь, на индивидуальных встречах высказывается, что боится смерти матери («она может умереть, потому что у нее часто колит сердце»; «если я умру на операции, то мама этого не переживет»; «я очень боюсь грозы, потому что она

ударит в маму»), помимо этого девочка боится знакомиться с новыми людьми, тревожится перед новыми процедурами, старается не терять маму из поля зрения. Несмотря на стабилизацию девочки во время занятий, посредством когнитивно-поведенческих техник, при последующих встречах она возвращалась к прежнему тревожно-фобическому состоянию. Данная работа оказалась безрезультатной. Можно предположить, что первоначальная работа с родителем, направленная на устранение тревоги дала бы большую результативность в последующей работе с ребенком.

Далее следует рассмотреть состояние, с которым сталкиваются большинство родителей (законного представителей) – истощение. В процессе непрекращающегося потока помощи ребенку (врачи, лечение, адаптация и социализация ребенка, стабилизации его эмоционального состояния, уход за ним) родитель (законный представитель) истощается (физиологически и психологически). Первоначальной симптоматикой этого состояния служит: быстрая утомляемость, раздражительность, соматические симптомы (частые боли в голове, в мышцах, нарушение работы ЖКТ и др.), перепады настроения, нарушение сна. При несвоевременном психотерапевтическом лечении симптомы прогрессируют и, в дальнейшем, можно наблюдать клиническую картину депрессии различной степени. В соответствии с диагностической методикой (шкала депрессии Гамильтона), наблюдается следующая симптоматика депрессии: выраженное чувство беспомощности, грусти, безрадостности; чувство, что жить не стоит, вплоть до планирования суицида или выполненной суицидальной попытки; чувство вины перед собой или другими, чувство греховности; нарушение сна; нарушение питания; тревожность; агитация; чрезмерная поглощенность собой и своим здоровьем; соматические симптомы (аменорея, мышечные и головные боли, диарея, запор, нарушение мочеиспускания и др.) и т.д. В подобном состоянии у родителя (законного представителя) не сформирована мотивация, которая необходима во время проведения реабилитационных мероприятий для детей с ОВЗ и инвалидностью, более того, мотивация не сможет сформироваться и у ребенка, в связи с чем, наблюдаются эмоционально-волевые нарушения у детей и подростков. Вследствие истощения или депрессивного состояния легкой степени наблюдается агрессивное поведение, а иногда и халатное отношение родителя (законного представителя), в особенности, по отношению к паллиативным и соматически тяжелым детям или детям с выраженными поведенческими нарушениями.

Психотерапевтическая помощь – социально – психологическая услуга, заключающаяся в психологических воздействиях в системе психолог - клиент", направленных на решение проблем клиента, которые лежат в основе глубинных жизненных трудностей и межличностных конфликтов [1].

Специалист не способен оказать психотерапевтическую и психологическую помощь всем родителям (законным представителям), которые воспитывают детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью. Часть родителей (законных представителей) будут не восприимчивы к получению этой помощи. Все специалисты дают рекомендации, рассказывают о способах коммуникации, стабилизации состояния, развития навыков, но не все родители (законные представители) готовы прислушиваться и выполнять данные рекомендации. Причины этого кроются во многих аспектах психологического состояния родителя: недоверчивость, страх, большая нагрузка, отсутствие сил и моральной поддержки со стороны родственников и близких, двойственность воспитания внутри семьи, где, например, мама старается быть последовательной, терпеливой, не реагировать на капризы ребенка, а отец или бабушка, наоборот, идут на поводу, постоянно жалеют, дают ребенку все по первому требованию и т.д. Также не все родители будут готовы к получению углубленной формы помощи в виде психотерапии. Психотерапевтическая помощь – это больно и страшно, она вынуждает родителя быть крайне откровенным перед самим собой, терапевтом, а иногда и группой, проживать многие болезненные ситуации, сталкиваться с большим спектром неприятных эмоций и ощущений. С другой стороны, психотерапевтическая помощь – это форма лечения души, которая позволяет, в первую очередь, улучшить эмоциональное состояние человека,

помогает выстроить грамотный и честный диалог с самим собой и поддерживать стабильное состояние, это форма, которая позволяет чувствовать себя увереннее и свободнее, научает уважать себя и заботиться о себе.

Под психологической помощью понимается специфический вид услуг людей себе или друг другу в разрешении их индивидуальных, семейных или профессиональных психологических трудностей [3].

Психологическая помощь — это поддержка и содействие человеку или социальной группе в психологически сложной жизненной ситуации. Цель психологической помощи — снять психоэмоциональное напряжение, улучшить качество жизни и социальную адаптацию, повысить личную эффективность, привести гармонию в отношения с самим собой и с окружающим миром [2].

Родитель (законный представитель) должен быть готов ко всем модификациям свойственным психотерапии. Любой вид психологической или психотерапевтической помощи оказывается только при условии добровольного согласия родителя на получение этой помощи. Принцип добровольности сохраняется на любой стадии психотерапевтической помощи.

В связи с вышесказанным, можно сделать вывод, что психотерапевтическая и психологическая помощь родителю (законному представителю) является необходимым элементом комплексной реабилитации ребенку с инвалидностью и ОВЗ. Помощь родителю (законному представителю) является основой формирования психологической и физической безопасности и здоровья в семье.

В данном типе работы рекомендовано несколько форм психотерапевтической помощи: кризисная, рациональная, суггестивная, психодинамическая и когнитивно-поведенческая психотерапия. А также несколько форм психологической помощи: группа психологической поддержки, клиничко-психологическая помощь семье и ребенку. Первоначально следует провести 2-3 индивидуальных консультаций, с дальнейшим переходом в групповую форму, по согласию родителя, либо продолжать работу в индивидуальном порядке.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. ГОСТ Р 52495-2005. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения" (утв. Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 N 532-ст) (ред. от 17.10.2013) // <https://consultart.ru>
2. Психология отношений // psihologiyaotnoshenij.com/stati
3. Тащёва А. И. Энциклопедия психологической помощи. — Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2000. — 544 с.

Робилко Юлия Андреевна,

логопед-учитель, педагог по раннему развитию на этапах онтогенеза,
педагог по работе с детьми с РАС,
детского клуба «Супер Детки»
д. Тарасково Московской области
E-mail: lady.poserenina2011@yandex.ru

Robilko Julia,

children's club "Super Kids" in Taraskovo,
Russia, Moscow region

**РАЗВИТИЕ РЕЧИ ЧЕРЕЗ МУЗЫКУ. АВТОРСКИЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С
НЕГОВОРЯЩИМИ ДЕТЬМИ**

**SPEECH DEVELOPMENT THROUGH MUSIC. THE AUTHOR'S APPROACH TO
WORKING WITH NON-SPEAKING CHILDREN**

Аннотация:

В статье освещаются проблемы связи музыки и речи с точки зрения исследования психологов, музыковедов, педагогов-музыкантов: показана родственность происхождения и исторические традиции функционирования; а также представлен авторский подход проведения музыкальных занятий с неговорящими детьми через систему принципов, построения занятий и подбора музыкальных игр, музыкальных композиций и сенсорного материала с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка.

Abstract:

The article highlights the problems of communication between music and speech from the point of view of research by psychologists, musicologists, music teachers: the relationship of origin and historical traditions of functioning is shown; and the author's approach to conducting music lessons with non-speaking children through a system of principles, building classes and selecting musical games, musical compositions and sensory material, taking into account individual the possibilities of each child.

Ключевые слова:

Музыка, речь, связь, интонация, ритм, мелодия, дыхание, выразительность.

Key words:

Music, speech, communication, intonation, rhythm, melody, breathing, expressiveness.

Представление о положительном влиянии музыки на детей с особенностями развития, в частности на детей с речевыми проблемами, основано на трудах многих ученых (Н.Г.Александрова, И.Г.Багрова, Г.А.Волкова, В.А.Гринер, О.П.Гаврилушкина, И.В.Евтушенко, В.И.Деревянникова, Е.А.Медведева, Н.А.Тугова, А.С.Кагарлицкая, Г.В.Короткова, И.Ю.Левченко, Е.В.Оганесян, Е.Ф.Рау, Т.А.Добровольская, Н.А.Рычкова, Ю.А.Флоренская, Е.Ф.Шершенева, Н.И.Шелгунова, Н.А.Цыпина, Г.И.Яшунская, Е.З.Яхнина) [2].

Связь музыки и речи заложена самой природой. Доказано древнейшее происхождение и родство речевых и музыкальных отделов человеческого мозга, на которые возложена роль - понимание музыки и речи. Давно отмечено, что при потере речи – афазии – часто отмирают аналогичные музыкальные функции мозга, а при музыкальных нарушениях – амузии – часто

страдают речевые функции. Несмотря на значительную специфичность музыки и речи у них много совместных механизмов, регулирующих оба вида деятельности [3].

Ещё в конце 1960 - х годов музыковед Е.Незайкинский писал: «Рассмотрение связей музыки и речи показывает, что не частности, не копирование музыкой отдельных речевых оборотов, а общие закономерности объединяют музыкальное и речевое восприятие. Именно здесь следует искать взаимосвязи музыки и речи, и именно здесь они гораздо значительней и многообразнее, чем это можно было предполагать» [5].

Б.В.Асафьев продолжает эту мысль «...связать развитие средств выражения музыки с закономерностями человеческого интонирования, как проявления мысли, с музыкальными тонами в их многообразном сопряжении и со словесной речью» [1].

Музыка и речь имеют общие выразительные возможности: интонационная окраска в речи и музыке передается с помощью одинаковых средств высоты, тембра, силы голоса и звука, темпа протекания, определенного ритма, использования акцентов, пауз движения [1, С. 30].

Егорова И.В. подчеркивала, что «и музыкальное произведение, и человеческая речь, являясь своего рода текстами, требующими определенного прочтения, раскодирования и присвоения, предоставляют человеку возможность общения с окружающим миром. Они имеют особый письменный код: азбуку и ноты, с помощью которых сохраняются тексты и партитуры. Не только речь, в особенности ее письменные формы, превратившись в произведения литературного искусства, становятся содержанием музыки, но и музыка становится содержанием речи, общения, обмена чем-то сакральным, личным, глубоким [2, С. 5].

Музыка является тем универсальным звеном, с помощью которого, на эмоциональном подъеме ребенок с желанием включится в работу.

В процессе организации музыкального занятия интегрированного характера выделяют следующие организационные моменты (этапы) и действия детей, направленные на формирования музыкального и речевого развития (Таблица 1).

Таблица 1. Система организационных моментов (этапов) и действий детей, направленные на формирования музыкального и речевого развития

Мотивация	Желание ребенка заниматься. Умение выразить свое желание и интерес к деятельности с помощью речи.
Саморегуляция	Умение слушать, включаться в активную деятельность с музыкальными инструментами или своим телом, проговаривать действия.
Контакт и общение	Умение удерживать взгляд, слышать и понимать друг друга, участвовать в диалоговой речи.
Двусторонняя коммуникация	Совместное взаимодействие, совместная игра, участвовать в диалоговой речи.
Сложная коммуникация	Умение сопереживать, выражать через музыку свои эмоции и чувства с помощью вербальных и невербальных способов общения, участвовать в диалоговой речи..
Значимая символическая коммуникация	Совместная сюжетно-ролевая игра участвовать в диалоговой речи.
Мышление	Умение участвовать в развернутой совместной игре, выражать новые идеи с речевым подкреплением.

Благодаря интегрированному подходу идет развитие и формирование мыслительных процессов и это приближает нас к речи. А с помощью сенсорного подкрепления, и смены материала, мы поспособствуем еще большей организации мыслительного процесса. Темы музыкальных занятий должны быть разными, увлекательными и интересными для детей. С

помощью сенсорного подкрепления, мы сможем воздействовать на все аспекты восприятия информации и еще быстрее закрепить результат. Инструкции между действиями должны быть простыми и не перегруженными сложными предложениями.

Связь повествования должна быть понятна ребенку и вести к определенному результату, запуску речи. Структура занятия важна для ощущения восприятия времени, улучшения и поддержания положительного психо-эмоционального состояния.

В своих музыкальных занятиях придерживаюсь четкой последовательности между композициями, тем самым формируя ритуальность:

1. Песенки на коммуникацию включают спокойные композиции с покачивающимся аккомпанементом для создания ощущения тепла и доверия между специалистом и ребенком.

Утром солнышко проснулось - (тянем ручки вверх)

Потянулось, улыбнулось.

Щечки в ручейке умыло - (умываем щечки, имитируем действие).

И всем ярко засветило.

Детки просыпаются - (ладошками закрываем глаза и открываем медленно)

Мамы улыбаются - (улыбаемся).

Нежно маму обнимаю,

Утро начинаем - (обнимаем маму)

Песенки на коммуникацию могут быть разными, более спокойными, либо более активными, здесь при выборе музыкального материала мы смотрим на индивидуальный профиль ребенка. Для более активных деток, материал будет также активным, а для тревожных деток будет подобран неторопливый материал с покачивающимся аккомпанементом.

2. Песенки с колокольчиками направлены на включение внимания детей, проведения ритуала начала занятия.

Для детей активных используются активные песенки, для тревожных более спокойный вариант с покачивающимся аккомпанементом или пение без музыкального сопровождения.

Для активных деток:

День-дон, день-дон.

Колокольчик, колокольчик,

Громко-громко позвени.

Разбуди скорее кошку,

И кузнечика в тени -(звоним ритмично колокольчиком)

День-дон, день-дон.

День-дон, день-дон,

Раздается громкий звон.

День-дон, день-дон,

Раздается громкий звон.

Для тревожных деток:

День-день, дон-дон,

День-день, дон-дон. К

олокольчик звонко поет.

День-день, дон-дон,

День-день, дон-дон,

Просыпаться нас зовет!

Высоко колокольчик звенит,

Низко он гудит.

Далеко колокольчик поет,

На занятие зовет.

3. Песенки на переключение по принципу «Иду-бегу». При выборе музыкальных композиций включаем развитие сюжетной линии. Например, теперь отправляемся в

путешествие: мы можем полететь на самолете, поехать на машине, пойти пешком, направится куда угодно.

С этого момента начнется наша сюжетная музыкальная игра. Для многих детей с речевыми нарушениями очень сложно запомнить сюжетные истории, но в музыкальном исполнении процесс запоминания происходит намного проще.

Используем музыкальный материал на переключение внимания.

Я иду, я иду, Я иду, я иду. Я иду, я иду,

На месте не стою, иду. Я иду, я иду,

Я иду, я иду. Я иду, я иду,

На месте стою, стоп. Я бегу, я бегу,

Я бегу, я бегу. Я бегу, я бегу,

На месте не стою, бегу. Я бегу, я бегу,

Я бегу, я бегу. Я бегу, я бегу,

На месте стою, стоп.

4. Песенки с массажными мячиками необходимы для удержания внимания и переключения между действиями с помощью сенсорных воздействий и сенсорного материала по взаимодействовать со схемой тела ребенка и его проприоцептивными ощущениями.

По сюжетной линии на своем пути Вы можете встретить Ежика, камушки на дороге, шишки под ногами, морские ракушки и др.

Для активных детей песни будут быстрые и подвижные, для тревожных детей - медленные и размеренны песни.

Для активных деток:

Я колючий ежик, ежик - (катаем ежика по ручкам)

Никого я не боюсь.

Ведь меня поймать не могут,

Я иголками колюсь.

Я ежик фыр-фыр-фыр - (проводим по ладошке)

Гуляю я в лесу.

И все что нахожу,

На головку положу - (кладем ежика на головку).

Спокойные композиции:

Я - ежик-колючечка,

Гуляю я в лесу.

Я - ежик-колючечка,

Иголки я несу.

На ладошке покружусь,

И на ножки опущусь.

На животик заберусь,

Вверх на плечико вернусь.

На головку поднимусь,

Вниз я к ушку прикачусь.

К локоточку прицеплюсь,

И в ладошку опущусь.

5. Основная часть включает в себя чередование разного по характеру, темпу звучания музыкального материала с сенсорным подкреплением. Например, использование природного материала, крупы, воды, разные ткани, тактильные предметы.

Песня «Каша» - это песня с сенсорным подкреплением, где дети насыпают крупу, подключают звукоподражание, речевое высказывание, направленные на активную речь ребенка.

Рано утром Маша,

Варит Мише кашу - (имитируем действия с предметом).

На плите кипит вода,
Надо нам крупу туда.
Маша кашу посолила с-с-с-с-с - (движение пальцами)
Молока в нее налила буль-буль-буль-буль - (собираем кулачки и имитируем действие).
Положила масло БУХ - (стучим по кастрюле кулачком).
И накрыла крышкой плюх - (накрываем крышкой).
Надо кашу помешать - (имитируем перемешивание каши ложкой).
И скорей на стол подать.

6. Пауза релаксации направлена на расслабление, успокоение путем слушания спокойной музыки и движений с помощью предметов: перья, крупы, ткани, воздушные шары, мыльные пузыри или блок - музицирование флейты.

7. Ритуал прощания, задувание огонька под песенку. Если детки боятся дуть на огонь, Вы можете предложить им дудочки, через которые они будут задувать свечку. Песенка в конце занятия должна быть спокойной.

Пока, пока,
Прощаться нам с тобой пора.
Мы скажем всем до новых встреч,
До новых встреч друзья.
Задуй скорей мой огонек - (задуваем огонек)
Пока, пока, пока дружок.
Пока, пока и не грусти.
Мы встретимся с тобой,
Мы встретимся с тобой.
Все впереди.

8. Заключение. Оценка деятельности детей включает самооценку с помощью невербальных и вербальных средств.

Итак, работая в данной структуре занятия позволяет организовать ребенка, включить его внимание, помочь организовать деятельность, научиться общаться вербальным и невербальным способом и получить заряд положительных эмоций.

Музыкальные занятия способствуют развитию чувства ритма, фонетического слуха, слухового внимания, речевой и общей моторики, дыхания, слуха-зрительно-двигательной координации, образного мышления и выразительности. Все это необходимо для формирования правильной речи детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Асафьев Б. В. Музыкальная форма как процесс. -Л: Музыка., 1971. - 369 с.
2. Егорова И. В. Комплексная коррекция речевых и неречевых нарушений у дошкольников с общим недоразвитием речи на основе использования средств музыкального воспитания. Диссертация канд. пед. Наук. - СПб, 2005, - 217 с.
3. Кирнарская Д. К. Психология специальных способностей. Музыкальные способности. - М.: Таланты - XXI век, 2004.
4. Лысенко А. В. Некоторые аспекты взаимосвязи музыки и речи в исполнительском искусстве // <http://lib.mkgtu.ru/images/stories/journal-vmgtu/2009-02/033.pdf>
5. Теплов Б.М. Психологические основы музыкального воспитания.

УДК 364.1

Солодянкина Ольга Владимировна,
кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедры «Социальная работа»
ФГБОУ ВО Удмуртский государственный университет,
E-mail osolodyankina@mail.ru
Россия, г. Ижевск

Solodyankina Olga V.,
Udmurtskiy state university,
Russia, Izhevsk

Бузун Мария Дмитриевна,
магистр 2 курса направления подготовки
социальная работа,
Удмуртский государственный университет.
E-mail: mkarabalina@bk.ru,
Россия, г. Ижевск

Buzun Maria D.,
Udmurtskiy state university,
Russia, Izhevsk

СЕНСОРНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ КАК МЕТОД СЕНСОРНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

SENSORY INTEGRATION AS A METHOD OF SENSORY DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN

Аннотация:

В статье рассматриваются педагогические и медицинские подходы к пониманию сенсорной интеграции как физиологические и педагогические процессы, методы реабилитации, направленные на сенсорное и всестороннее развитие детей дошкольного возраста, а также понятие и виды дисфункций сенсорной интеграции.

Abstract:

The article discusses pedagogical and medical approaches to understanding sensory integration as physiological and pedagogical processes, rehabilitation methods aimed at sensory and comprehensive development of preschool children, as well as the concept and types of sensory integration dysfunctions.

Ключевые слова:

Сенсорное развитие, сенсорная интеграция, дисфункция, дети дошкольного возраста.

Key words:

Sensory development, sensory integration, dysfunction, preschool children.

Проблема сенсорного развития детей дошкольного возраста является актуальной и освещена в ряде работ И. М. Сеченова, П. Ф. Лесгафта, Л. С. Выготского, И. А. Соколянского, Н. А. Бернштейна, Т. А. Басиловой, М. А. Боровской, Т. В. Лисовской, Д. Айрес, У. Кислинга, Хейди М. Сандерса и других.

Сенсорное развитие (от лат. *sensus* - чувство, ощущение) - это развитие его восприятия и формирование представлений о внешних свойствах предметов: их форме, цвете, величине, положении в пространстве, запахе, вкусе и т.п. Сенсорное развитие рассматривается при этом

как процесс усвоения общественного сенсорного опыта, приводящий к формированию восприятия и представлений о внешних свойствах вещей [2].

Сенсорное развитие дошкольника включает две взаимосвязанные стороны - усвоение представлений о разнообразных свойствах и отношениях предметов и явлений и овладение новыми действиями восприятия, позволяющими более полно и расчлененно воспринимать окружающий мир [4].

Сенсорное развитие в дошкольном возрасте превращается в особую познавательную деятельность, И.М.Сеченов писал, что предметы внешнего мира познаются первично только чувствованием (преимущественно посредством зрения, осязания, слуха и так далее) и что ощущения являются корнями, из которых вырастает мысль. От того, насколько правильно функционируют органы чувств, во многом зависит и развитие представлений об окружающем мире с его разнообразием признаков и свойств. Вот почему так важно уделять постоянное внимание обогащению не только зрительных представлений, но и включению в процесс познания всех сохранных органов для формирования у дошкольников целостных представлений о признаках и свойствах предметов и явлений, с которыми они сталкиваются в различных видах деятельности [8].

Поэтому главными линиями развития детей в дошкольном возрасте является освоение новых по содержанию, структуре и характеру обследовательских действий и освоение сенсорных эталонов, то есть сенсорная интеграция.

Сенсорная интеграция - это взаимодействие всех органов чувств, возможность адекватно реагировать на определенные стимулы и действовать в соответствии с ситуацией. Это возможность ребенка почувствовать и понять мир, который его окружает.

Сенсорная интеграция является бессознательным процессом, происходящим в головном мозге, она организует информацию, полученную с помощью органов чувств, наделяет значением испытываемые нами ощущения, фильтруя информацию и отбирая то, на чем следует сконцентрироваться, позволяет нам осмысленно действовать и реагировать на ситуацию, в которой мы находимся, формирует базу для теоретического обучения и социального поведения [1].

Сенсорная интеграция - это способность человека организовывать ощущения, испытываемые организмом, для совершения движений, обучения и нормального поведения [7].

Сенсорная интеграция — это организация сенсорных сигналов, благодаря которой мозг обеспечивает эффективные реакции тела и формирует эмоции и поведение [1]. Примерно до 7 лет мозг ребенка в основном работает как устройство для обработки сенсорной информации. Это значит, что он воспринимает окружающий мир, предметы и делает выводы о них, основываясь непосредственно на ощущениях [1, с.24]. Представляет собой упорядочивание ощущений, которые потом будут как-либо использованы. Ощущения дают нам информацию о физическом состоянии нашего тела и окружающей среды [1, с.21].

На отклонения в развитии оказывают влияние такие факторы, как загрязнение окружающей среды, недостаточное питание (например, нехватка аминокислот), наркомания и алкоголизм, неблагоприятные климатические условия, неправильный уход в раннем возрасте, психическая депривация (нехватка сенсорных и эмоциональных раздражителей), нищета, неграмотность и т. п. [3, с. 37].

По мнению Лоер А. Хоекман, психолога, дисфункция сенсорной интеграции вызвана двумя основными причинами: ребёнок получает слишком много чувственной информации и его мозг перегружен; ребёнок не получает достаточного количества чувственной информации. Упорядочивание ощущений – это и есть сенсорная интеграция. Сенсор (от лат. *sensus*, «восприятие»). Интеграция - это вид организации чего-либо. Интегрировать - значит собрать или организовать разные части в единое целое. Тогда части работают слаженно, как одна система [1].

Дисфункция сенсорной интеграции - это состояние, при котором сигналы, поступающие от разных органов чувств, не переводятся в соответствующий ответ и не дают

адекватную поведенческую реакцию. Это отклонение, которое обычно сложно распознать, списывая его проявления на капризы ребенка.

В медицинской реабилитации выделяют несколько видов дисфункций сенсорной интеграции:

Признаки тактильной и вестибулярной дисфункции: гиперчувствительность и недостаточная чувствительность. Как правило, в первом случае, дети отказываются от игр, в процессе которых можно испачкаться, отказываются от навязчивых и легких соприкосновений, поцелуев, от ношения одежды, произведенной из грубой ткани, отказываются от принятия ванны или душа, похода на пляж.

Ребенок с вестибулярной дисфункцией избегает детских площадок, качелей, каруселей, боится высоты, не нравится находиться вверх тормашками, боится упасть, не любит быстрые, внезапные или повторяющиеся движения. Во втором случае, ребенок не ощущает, что руки и лицо испачканы, постоянно что-то трогает или чего-то касается, грубо играет со сверстниками, постоянно находится в движении, носится или кружится, кажется, что ни минуты не может усидеть на месте, кажется, что ребенок полон энергии.

Признаки проприоцептивной дисфункции: замедленная и быстрая реакция. В первом случае ребенок постоянно прыгает, рушит, громит, топает. Ему нравится, когда его крепко обнимают, с силой сжимают, любит тесную одежду, грубо или даже агрессивно обращается с другими детьми. Во втором случае у ребенка трудности с восприятием собственного тела в пространстве, неуклюжесть. Он часто натывается на углы, объекты, спотыкается и за все цепляется. Такому ребенку сложно оценить свои силы: не понимает, какую силу надо приложить, чтобы сдвинуть предмет, не может оценить вес предмета, поэтому часто ломает предметы, не может рассчитать силу нажима и поэтому рвет бумагу, когда рисует.

Признаки слуховой дисфункции – гиперчувствительность и низкая чувствительность. При гиперчувствительности ребенок закрывает уши руками на громкие, резкие звуки, которые у других не вызывают реакции, например, шум воды унитаза, фена, пылесоса.

При низкой чувствительности ребенок плохо откликается на речь, любит слишком громкую музыку или сам создает шум, не понимает, где находится звуковой источник, постоянно переспрашивает.

Вкусовая дезориентация проявляется как гиперчувствительность и сниженная чувствительность. При гиперчувствительности ребенок проявляет разборчивость в еде, ограниченность в выборе продуктов. Может давиться твердой пищей, не может, как следует жевать и глотать, не любит зубных врачей, ненавидит зубную пасту и чистить зубы.

При сниженной чувствительности ребенок облизывает, пробует несъедобные объекты, обожает пищу с ярким выраженным вкусом. Может наблюдаться обильное слюнотечение. Грызет ручки, карандаши или воротничок рубашки.

Признаки расстройства осязания. Ребенок не переносит различные запахи, избегает места, где для него неприятно пахнет, выбирает пищу по запаху, реагирует на запахи острее, чем другие. Если же у ребенка сниженная чувствительность осязания, то он напротив не замечает неприятные или резкие запахи, занюхивает все, что встречает, плохо различает запахи.

Признаки зрительной дисфункции. При гиперчувствительности ребенок раздражается от яркого света, легко отвлекается на зрительный стимул, избегает зрительного контакта, возбуждается, если в комнате яркие стены или обои. При сниженной чувствительности ребенок плохо следит за движущимися объектами, путает схожие предметы, а в дальнейшем в школе – схожие буквы; фокусируется на отдельных деталях картины, не замечая ее целиком; в школе не может следить за строкой при чтении или списывании с доски [6].

Таким образом, у детей с дисфункцией сенсорной интеграции нарушен процесс всестороннего развития. Основное отличие детей с подобными нарушениями - это сложность концентрации внимания, особенно, если окружающая среда насыщена теми раздражителями, к которым они особенно чувствительны. Дети склонны сменять игры, интересы, вид активности очень и очень быстро, в то же время отличаются тревожностью, присутствуют

сильные эмоциональные реакции (резкие капризы, истерики, плач, частый смех, агрессивное поведение и т. п.).

В педагогике широко используется понятие «сенсорное воспитание» – целенаправленное развитие и совершенствование сенсорных процессов: ощущение, восприятие, представление. Сенсорные процессы представляют собой первую ступень познания, образуют область чувственного познания [6].

В процессе сенсорного воспитания подготавливается переход от чувственного к рациональному познанию, от восприятия к мышлению. Л.И. Плаксина считает, что основной из важнейших задач образовательного учреждения для детей является сенсорное развитие, особенно в дошкольном возрасте, т.к. чувственное познание ребенком окружающей действительности служит основой для формирования реальных представлений о ней [9].

На современном этапе в медицинской и социальной реабилитации широко используется сенсорная интеграция как метод, который направлен на стимуляцию работы органов чувств в условиях координации различных сенсорных систем. Этот метод реализуется в двух направлениях: создание специальных средовых условий, облегчающих восприятие окружающих объектов и продуктивное взаимодействие с ними; совершенствование отдельных перцептивных умений и обучение комплексному использованию этих умений [1]. Анна Жан-Айрес применяла данный метод в работе с детьми, имеющими трудности в обучении, например, гиперактивные дети; в лечении неврологических больных. В основе организации познавательной деятельности лежит восприятие предметов и явлений окружающей действительности. Восприятие должно носить активный, действенный характер.

Важную роль при обследовании предметов играет воспитатель. Он помогает ребенку обследовать предмет (совместно с ребенком рука в руке), сопровождая движения руки словом. И глаз, и рука способны отразить форму, величину, направление, удаление, покой и движение. Глаз различает краски и тени, рука чувствует плотность тела, его гладкость или шероховатость и степень нагретости. Рука, ощупывая предметы, даёт ребёнку всё.

Следует больше внимания обращать на руки педагога при обследовании предмета, обводке и т. д. руки движутся медленно; каждое движение сопровождается словом, показом. Слова взрослого должны быть точными, выразительными, отображающими свойства предмета. Таким образом, воспитатель (специалист по изобразительной деятельности) учит детей овладевать сенсорными эталонами, обследовать и сравнивать предметы, формировать у детей реальные выразительные образы предметов и явлений окружающей действительности.

Творческий подход педагогов в организации детской деятельности обеспечивает достоверное восприятие детьми реального мира. Там, где детям не доступно зрительным путем получить нужную информацию, следует подключить осязание, слух, тактильные ощущения. Это восполнит зрительные ощущения и значительно обогатит формирующийся у дошкольников образ. Л.И. Плаксина отмечает, что объединение всех сенсорных функций в процессе обследования объекта дает более полное представление о форме контура и объеме предмета, цвета и др. [5].

При показе и объяснении новых предметов следует обращать внимание детей на последовательность знакомства с предметами и их свойствами, планомерность их обследования – это очень важная особенность работы с такими детьми.

Важно при организации сенсорной интеграции как метода с дисфункцией: учить ребенка планировать действия, составлять из частей целое, закреплять навыки, развивать координацию движений, мышление, речь, осмысление. Для закрепления знаний и умений используется повторение и упражнения. Именно таким путем удастся достичь некоторой устойчивости в знаниях и умениях у детей. Но при закреплении материала нужно избегать механического повторения, которое ведет к «окаменению» знаний, умений ребенка. В процессе повторения и упражнения вносятся новые подробности, которые обогащают и оживляют содержание знаний детей, делают их более глубокими. Многие из того, что еще было недоступно детям при пояснении и показе, становится возможным дать при

повторении, в упражнении [10, С. 127].

Итак, при использовании сенсорной интеграции как метода реабилитации, направленного на сенсорное развитие детей в дошкольном возрасте необходимо подводить детей к тому, чтобы дети могли управлять своим восприятием, подчинять его определенным целям, требованиям воспитателя, то есть надо научить их наблюдать. Очень важно обратить внимание дошкольников на те качества предметов, которые он в состоянии выделить с помощью сохранных анализаторов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Айрес Э. Дж. Ребёнок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / пер. с англ. Юлии Даре. – М. : Теревинф, 2009. 272 с.
2. Венгер Л. А., Пилюгина Э. Г. Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет / Под ред. Л. А. Венгера. - М.: Просвещение, 1989.
3. Миненкова И. Н. Обеспечение сенсорной интеграции в коррекционно- развивающей работе с детьми с тяжёлыми и или множественными нарушениями психофизического развития // Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: учеб.-метод. пособие С.Е. Гайдукевич и др.; науч. ред. С.Е. Гайдукевич. — Мн: УО БГПУ им. М. Танка, 2007. — С. 86-92.
4. Мухина В. С. Возрастная психология. Феноменология развития. – Москва: ИЦ «Академия», 2015. – 656 с.
5. Плаксина Л. И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушениями зрения. - М.: Город, 1998. - 262 с.
6. Роль сенсорной интеграции в реабилитации детей с речевыми и психическими нарушениями в практике отделения медицинской реабилитации ГБУ РО «ОДКБ»: учебно-методическое пособие /Т. Е. Ефремова, И. А. Сафонова, А. М. Лобанова [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, кафедра неврологии и нейрохирургии с курсом мануальной терапии и рефлексотерапии. - Ростов-наДону: Изд-во РостГМУ, 2020г. - 36 с.
7. Садовская Ю. Е., Блохин Б. М., Троицкая Н. Б., Проничева Ю. Б. Нарушения сенсорной обработки у детей // Лечебное дело. - 2010. - С. 24-28.
8. Солодянкина О. В. Социальная работа с детьми – инвалидами: теория и практика. - Ижевск: Удмурт. ун-т, 2009.
9. Солодянкина О. В., Тельпукова Н. Д., Буркова И. Н. Программа сопровождения незрячих детей дошкольного возраста для организации работы центра ранней интервенции незрячих и слабовидящих детей. – Ижевск, 2015. – 15с.
10. Усова А. П. Обучение в детском саду. – М. : «Просвещение», 1970. - 208 с.

УДК: 364.048.6:574:37-053.2-053.6]-056.24

Таенкова Алина Анатольевна

научный сотрудник краевого государственного бюджетного учреждения культуры «Зоосад «Приамурский»

им. В. П. Сыроева»

Россия, г. Хабаровск

E-mail: alinat27@mail.ru

Россия, г. Хабаровск

Taenkova Alina,

researcher at KGBUK

Zoo "Priamursky" named after V. P. Sysoev"

Russia, Khabarovsk

Таенкова Ирина Олеговна,

исполнительный директор

общественной организации «Хабаровская

краевая ассоциация «Здоровье и семья»

E-mail: irina_t27@mail.ru

Россия, г. Хабаровск

Taenkova Irina,

Executive Director

public organization "Khabarovsk

Regional Association "Health and Family"

Russia, Khabarovsk

ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ЧЕРЕЗ УВЛЕЧЕНИЕ: ОПЫТ РАБОТЫ ПО СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

ENVIRONMENTAL EDUCATION THROUGH PASSION: EXPERIENCE OF SOCIO-CULTURAL ADAPTATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH HEALTH LIMITATIONS AND DISABILITIES

Аннотация:

Проблему социокультурной и социо-средовой адаптации детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью можно решать и через экологическое просвещение и формирование экологической культуры, используя технологию природотерапии (зоотерапии) и принцип «просвещение через увлечение». В представленной статье авторы поделились своим многолетним опытом применения интерактивных форм, творческого подхода, соревновательного принципа и комбинированного формата (очного и дистанционного) всех мероприятий экологической тематики, способных увлечь и достичь эффективности процесса экологического просвещения и социальной адаптации «особенных» ребят.

Abstract:

The problem of socio-cultural and socio-environmental adaptation of children and adolescents with health limitations and disabilities and disabilities can be solved through environmental education and formation of environmental culture, using the technology of nature therapy (animal therapy) and the principle of "enlightenment through passion". In the article, shares authors of experience of educational interactive forms, current creative approach, competitive principle and a combined format (full-time and remote) of all environmental events application that

captivate and are effective during application process of environmental education and social adaptation of "special" children.

Ключевые слова:

Экологическое просвещение, социокультурная адаптация, дети и подростки с ограниченными возможностями здоровья, инвалидность, интерактивное обучение.

Key words:

Environmental education, sociocultural adaptation, children and adolescents with disabilities, disability, interactive learning/

Проблема социокультурной и социо-средовой адаптации, развития культурно-досуговой деятельности для детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью диктует необходимость создания не только безбарьерной (доступной) среды к природным богатствам и достижениям культуры, но и постоянный поиск привлекательных современных технологий для преодоления их социальной разобщенности, расширения знаний/информации в области краеведения, экологической культуры, традиций своей малой Родины [10, С.3; 11, С.49].

Такие дети не всегда имеют равную возможность со своими сверстниками на доступность получения в интересной и привлекательной форме, вне стен своих социальных и образовательных учреждений, своей квартиры информации/экологических знаний о флоре и фауне родного края, об актуальных проблемах сохранения окружающей среды. В силу их физических и ментальных возможностей, а также особенностей поведения им намного сложнее получать новые знания и навыки эколого берегающего поведения, поэтому для привлекательности информационно-просветительской работы и социокультурной адаптации идет постоянный поиск инновационных подходов и технологий.

В течение последних 6 лет мы в своей работе с успехом используем разнообразные, в т. ч. авторские формы и методы экологического просвещения, в первую очередь, технологию направленной зоотерапии (природотерапии), адаптированную к таким участникам экологического просвещения и гармонизации с природой. Опыт этой деятельности научно обоснован, высоко оценен специалистами и экспертным сообществом, описан в ряде методических пособий и научных публикаций [7; 10; 11; 12; 13].

Цель нашей работы с «особой» категорией детей и подростков – содействовать процессу социокультурной и социо-средовой адаптации через экологическое просвещение и формирование экологической культуры с использованием технологии природотерапии (зоотерапии), принципа «просвещение через увлечение», творческого подхода, соревновательного принципа и комбинированного формата проведения мероприятий.

Адаптационные возможности самих природных факторов и эко-культуры по отношению к таким детям являются источником новых позитивных переживаний, содействуют реализации их креативных потребностей, предоставляют им неограниченные возможности для самовыражения и самореализации как в процессе познания, так и в процессе творчества, облегчают коммуникацию и установление отношений с окружающими [11, С.49].

Кроме технологии природотерапии (зоотерапии) авторы при реализации мероприятий по экопросвещению используют разнообразные подходы и форматы для детей и подростков с ОВЗ и инвалидностью, а именно:

- творческий подход и соревновательный принцип;
- инклюзивный характер всех мероприятий;
- комбинированный формат эко-просвещения (очный и дистанционный);
- гармонизацию с природой (оздоровительный аспект);
- через изучение культурного наследия известных дальневосточных писателей-краеведов и художников Приамурья;

- спортивно-игровые формы (эстафеты, зоо-физкультминутки и др.).

Все это применяется на основе принципа «просвещение через увлечение».

Такая технология дает возможность получать знания интересным способом, позволяя обучающимся с разными способностями усвоить информацию через интересные интерактивные формы. Авторы в своей информационно-просветительской и медико-социальной работе еще в 2008 году стали использовать этот принцип, но изменили слово «развлечение» на «увлечение», т.к. социальная работа (в то время с подростками группы социального риска, с девиантным поведением и ЗПР) требовала выявить у каждого ребенка интерес к какой-либо деятельности или полезного увлечения (физкультура и спорт, художественное творчество, музыка и танцы и т.п.) [8, С.3; 12, С.283].

В последующем мы нашли в научных публикациях подтверждение своей интерпретации, что в названии, что в самой сути принципа.

В образовательном процессе все чаще используют принцип «обучение через развлечение» (edutainment). Это хоть и относительно новый, но уже популярный прием в просвещении и обучении. В основе этой концепции лежит баланс обучения и развлечения: в традиционные форматы передачи знаний вплетаются элементы игры. В результате процесс передачи знаний становится увлекательным действием, которое вовлекает и долго держит внимание участников.

Познавательный процесс не обязан проходить в формальной обстановке, а способен превратиться в полезное развлечение с приобретением знаний одновременно. Особенностью такой технологии является внедрение современных форм развлечения в систему занятий, музейной педагогики, экологического просвещения, мастер-классов, настольных игр и др. [5, С. 193].

Креативное образование – это скорее увлечение, нежели развлечение. К тому же основное внимание концентрируется только на развитии творческого воображения, творческих способностей и других качеств, необходимых для творческого саморазвития [1, С. 90]. Специфичность данной технологии обуславливается наличием акцента на увлечение: важным является интерес участников, который приводит к развитию новых навыков и накоплению знаний [4, С. 67]. А. Маслоу подразумевал под понятием «самоактуализации» (верхняя ступень «Пирамиды Маслоу») полное использование талантов, проявление способностей, творчество всегда и во всем. Саморазвитие невозможно без увлечения. В таком случае уместно говорить об образовании не как развлечении, а как увлечении [6, С. 145].

Выбор конкретного формата использования принципа «просвещение через увлечение» зависит от психологических потребностей участников, поскольку основная цель его использования – пробудить интерес и любопытство, вызвать эмоциональную реакцию. Кроме того, эмоционально окрашенная информация лучше усваивается. Наша задача, особенно в работе с детьми и подростками с ОВЗ и инвалидностью (в первую очередь с ментальными нарушениями) вызвать у них удивление, восхищение, тем самым вызвать интерес к предоставляемой информации, способствовать усвоению полученных знаний.

Такой подход может оказать помощь в реализации основных задач: поддерживать живой интерес и вовлеченность участников в процессе занятия и дать возможность параллельно способствовать получению определенных знаний и навыков. Это своеобразный гибридный жанр, основной чертой которого является преподнесение информации через визуальные способы, через игровые технологии, рассказ, художественное творчество (рисунки, поделки, «живые» плакаты, коллажи и т.п.).

При организации и проведении на занятиях игр, упражнений, квест-тестов, а также творческих эко-конкурсов и акций мы использовали и такие принципы:

– соответствие используемых игровых форм и технологий физическим и ментальным особенностям, возрасту участников занятий;

– доступность для детей с ОВЗ и с инвалидностью (с первого использования предлагаемой игровой формы);

- эмоциональность проводимых заданий и упражнений, их зрелищная привлекательность;
- по возможности, одновременное воздействие на двигательную (физическую) и интеллектуальную сферу «особых» участников [3, С. 4; 9, С.3].

Успешный многолетний опыт применения в экологическом просвещении для «особой» категории посетителей зоосада «Приамурский» им. В.П. Сыроева авторских форм и технологий направленной зоотерапии (природотерапии), а также описанных принципов и подходов, дает возможность адаптировать тематические мероприятия к определенным событиям экологического календаря (Год домового воробья, День первоцветов, День биологического разнообразия, День амурского тигра и др.) или проводить мероприятия с учетом социально значимых дат (Всемирный день здоровья, День защиты детей, День российской молодежи, 110-летие со дня рождения писателя-краеведа В.П. Сыроева, чье имя носит зоосад «Приамурский» и др.).

Так, например, краевой инклюзивный творческий конкурс и тематическое занятие в зоосаде ко Дню Победы «Животные – помощники на фронте», тематические занятия «На краю России» (ко Дню России), а также серия занятий в зоосаде «Люби и познавай родной Хабаровский край!» (ко Дню рождения Хабаровского края).

Мы включаем в эко-просвещение формирование новых знаний и навыков через участие ребят в обогащении среды обитания животных (вовлечение в эко-добровольчество), через показательные кормления (забота о питомцах зоосада). А через наблюдение за охранительным поведением животных, в т. ч. с учетом их покровительственной окраски, демонстрируем возможности формирования здорового стиля жизни. Так, например, в Международный день борьбы с наркоманией уже не один год проводим краевые инклюзивные конкурсы «живых» плакатов, в которых участники представляют «советы» дальневосточных птиц и зверей, для тех, кто желает быть здоровей под общим девизом «Вредным привычкам объявим бой. Живи в гармонии с природой и с собой!» [2, С. 23; 9, С. 17].

Во Всемирный день здоровья был проведен краевой творческий инклюзивный конкурс «Экология планеты – залог здоровья человека», а в тематическом занятии «Марш парков – это движение за экологическое просвещение!» использовались рифмованные девизы, сопровождающиеся физкультурно-оздоровительным маршем и ритмичными упражнениями.

Для получения экологических знаний с 2021 года мы применяем новаторскую форму просвещения через привлечение внимания к культурному наследию: использование произведений дальневосточных писателей-краеведов и художников-анималистов о природе Приамурья с последующей демонстрацией в зоосаде «живых» героев, описанных в рассказах или изображенных на картинах. Так, наши занятия-экскурсии и творческие конкурсы-задания «Ригма тигрица золотая – гордость Хабаровского края!» и «Мишутка белорудый – Приамурское чудо!» были организованы по всемирно известным произведениям В.П. Сыроева «Золотая Ригма» и «Повесть о гималайском медведе».

Ситуация в последние два года, сложившаяся как в мире, так и непосредственно в Хабаровском крае, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции, не позволяла регулярно проводить просветительскую работу с целевой группой как на территории зоосада, так и выездную деятельность в специализированных образовательных и социальных учреждениях. В период объявляемых ограничительных (карантинных) мер, мы использовали уже ранее апробированные, а также новые, разработанные в 2021-22 гг., разнообразные формы дистанционной работы для своих постоянных «особенных» ребят, а также привлекали новых участников из отдаленных территорий Хабаровского края (воспитанники детских домов, социальных учреждений, учреждений дополнительного образования, муниципальных детских библиотек и Домов культуры и творчества) [12, С. 283].

В дистанционной работе применялись такие формы как арт-терапия и боди-арт (коллажи, «живые плакаты», рисунки, поделки, костюмированные образы и т.п.), библиотерапия (изучения Красной книги Хабаровского края, специальной художественной литературы, описывающей природу). Подписчикам наших социальных сетей предлагались тематические кроссворды, филворды, ребусы, загадки и т.п. По видеоматериалам, отснятым в ходе занятий, создавались видеоролики, которые размещались в социальных сетях и были направлены как на популяризацию проводимых мероприятий и просветительскую работу зоосада «Приамурский», так и на демонстрацию красоты флоры и фауны Приамурья. За активность и правильные ответы ребятам оформлялись сертификаты «Знарок природы».

Каждое очное тематическое занятие-экскурсия проходило в виде экологического квеста, эко-хоровода, эко-терренкура и состояло из специальных упражнений и заданий, авторских «хвойных» викторин/филвордов, «еловых» скороговорок, сопровождалось знакомством с питомцами зоосада. Так, например, проведена инклюзивная игра-тест «Северные джунгли», приуроченная к Дню памяти писателя-краеведа В.П. Сисоева, совместно с детской библиотекой и краевой общественной ассоциацией «Здоровье и семья». На очных занятиях выполнялись: тематические рифмованные зоо-физкультминутки «Как орлан взлетаем ввысь ...», интерактивные упражнения (активные движения, подражающие движениям зверей и птиц: «танец» енотов; стойка и щёлканье клювом аиста, взмахи крыльев орланов, полет и перестраивание в клин журавлей и т.п.). По ходу экскурсионного обзора происходило знакомство с обитателями зоосада (с возможностью «проверки» уровня информирования через визуальные карточки: узнать животное по глазам, по хвостам, по строению крыльев и окрасу птиц и т.п.). Организовывались эстафеты и подвижные игры («Ловля и перенос орланами рыбы»), игра на ловкость («ловля лягушек в сачок»). У интерактивного стенда «Размах крыла» ребята сопоставляют свои размеры с разными птицами.

Все такие встречи адаптировались к группе в зависимости от возраста участников, социального статуса, наличия ограничений физического и ментального развития, общего состояния здоровья.

В процессе занятий, акций, конкурсов участники получают навыки коммуникации и социальных связей, способствующих их социо-средовой и социокультурной адаптации и интеграции в среду сверстников. А за счет использования дистанционного формата мероприятий экологической тематики происходит расширение как числа участников из отдаленных территорий края, так и разнообразие их культурно-досуговой занятости.

Наши мероприятия рассчитаны в основном на детей и подростков 7-18 лет с ОВЗ и с инвалидностью, а также для ребят группы социального риска из Хабаровского края. Так, только за 2021 год и первое полугодие 2022 года было организовано и проведено 105 мероприятий с участием 10 632 человек. В зависимости от формата инклюзивных мероприятий «особые» дети и подростки составляли от 32,7±0,5% до 51,2±0,5% от всех участников. Кроме того, во все мероприятия было вовлечено социальное окружение (родители, педагоги и воспитатели, библиотекари, подписчики наших социальных сетей – жителей края). В структуре «особенных» участников до 78,0% детей с ментальными нарушениями (ТМНР, РАС, синдром Дауна, ЗПР и др.); 9,8% с нарушением слуха; 8,3% – зрения; 3,5% с другой патологией [11, С. 51].

Опрос, проведенный среди участников дистанционных форм экологического просвещения, показал: 79,4% респондентов отметили, что тематические задания и конкурсы помогают в проведении информационно-просветительской работы экологической тематики; 70,6% опрошенных постоянно просматривали социальные сети и активно давали положительные отклики на публикации о мероприятиях, проводимых дистанционно в рамках проекта; 68,8% выразили желание продолжить на постоянной основе эко-просвещение через его дистанционные формы. До 87,6% специалистов социальной сферы, работающих с особой категорией детей и подростков, считают такие методы и принципы интересными, увлекательными и эффективными. Они повышают жизненный тонус, дают

возможность проявить себя и в социокультурной сфере. Специалисты используют информацию, иллюстрации о проведенных занятиях и заданиях из социальных сетей как своеобразные методические пособия для дальнейшей работы [12, С.284; 13, С. 39-40].

За свою работу мы получаем восторженные отзывы от участников, подписчиков социальных сетей Интернета, Благодарности от Уполномоченного по правам ребенка в Хабаровском крае и от учреждений-участников проекта. Не раз мы становились Лауреатами краевого конкурса «ЭкоЛидер», ежегодно проводимого министерством природных ресурсов Хабаровского края.

Экологическое просвещение с использованием технологии направленной природотерапии (зоотерапии) и инновационных комплексных (междисциплинарных) методов и подходов просвещения по принципу «просвещение через увлечение» способствовал увеличению количества ребят, вовлеченных в экологическое просвещение. Кроме того, произошло: расширение социальной составляющей деятельности учреждений культуры (вовлечение специализированных и детских библиотек, муниципальных Домов культуры края и т.п.) в работе по экологическому просвещению в интерактивной форме, в т.ч. для людей с ограниченными возможностями здоровья; внедрение дистанционных инновационных технологий экологического просвещения в работу социальных центров по работе с семьей и детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей (детские дома).

Таким образом, использование принципа «просвещение через увлечение» в социокультурной адаптации через экологическое просвещение и формирование экологической культуры дает возможность «особому» ребенку выразить свои эмоции и проявить творческие способности, продемонстрировать свою информированность в области экологических знаний, способствует развитию физических качеств (ловкость, сноровка, выносливость и т.п.), самостоятельности, уверенности в себе, что важно для развития личности и гармонизации с природой.

Все наши мероприятия помогают решать многофункциональные задачи: экологическое просвещение и краеведение; выявление творческих способностей участников; инклюзия в общие краевые мероприятия экологической направленности, за счет чего происходит расширение жизненного пространства, и, как следствие, улучшение качества жизни детей и подростков с ОВЗ и инвалидов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гуремина Н. В., Путинцева Л. В. Эдьютейнмент как эффективная технология развития творческого потенциала личности в учебном процессе // Russian Journal of Education and Psychology. - 2016. - №3-2 (59). - С. 88-94. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/edyuteynment-kak-effektivnaya-tehnologiya-razvitiya-tvorcheskogo-potentsiala-lichnosti-v-uchebnom-protsesse> (дата обращения: 14.06.2022).
2. Зоосад как территория просветительской, культурно-досуговой и социальной работы для особых посетителей (методический сборник) / Под ред. А.А. Таенковой. - Хабаровск, 2016. - 56 с.
3. Иванова Л. А. Применение игрового метода обучения на занятиях в объединении «Туризм и спортивное ориентирование». Эффективный педагогический опыт / Опыт работы обобщила и описала И. А. Рябых. – Хабаровск: КГБОУ ДОД ХКЦРТДиЮ, 2016. – 24 с. Электронный доступ: http://kcdod.khb.ru/files/documents/9227_ero.pdf (дата обращения 20.04.2022).
4. Кармалова Е. Ю., Ханкеева А. А. Эндьютейнмент: понятие, специфика, исследование потребности в нем целевой аудитории // Вестник Челябинского государственного университета. - 2016. - № 7 (389). - Филолог. Науки. - Вып.101. - С. 64-71.
5. Кобзева Н. А. Edutainment как современная технология обучения // Ярославский педагогический вестник. - 2012. - №4. - С. 192-195. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/edutainment-kak-sovremennaya-tehnologiya-obucheniya> (дата обращения: 15.05.2022).
6. Самосенкова Т. В., Савочкина И. В. Технология «Эдьютейнмент»: к истории вопроса // Вопросы журналистики, педагогики, языкознания. - 2017. - №28 (277). - С.142-149. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologiya-eduteynment-k-istorii-voprosa> (дата обращения: 11.07.2022).

7. Таенкова А. А., Таенкова И. О. Использование инновационных технологий в медико-социальной работе по формированию здорового образа жизни и профилактике поведенческих болезней у несовершеннолетних группы социального риска. – Хабаровск : Изд-во: ГУ «Краевой молодежный социальный медико-педагогический центр, 2008. - 64 с.
8. Таенкова И. О., Таенкова А. А., Гориславец Е. Г. Поколение новое «За» продвижение здоровое (методические рекомендации). – Хабаровск : Изд-во: ОО «Хабаровская краевая ассоциация «Планирование семьи», 2009. - 32 с.
9. Таенкова А. А., Таенкова И. О., Миргородская Е. А. Природотерапия (зоотерапия) в социо-средовой и социокультурной адаптации и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (методические рекомендации). - Хабаровск : Изд-во: ООО «Полидром», 2019. 24 с.
10. Таенкова А. А., Таенкова И. О., Возможности зоотерапии для социо-средовой и социокультурной реабилитации людей с особыми возможностями здоровья и инвалидов // Зоопарк – территория комфорта для животных и людей: Мат-лы межд. научно-практ. конференции, апрель 2020. – Хабаровск : Изд-во: АМБ, 2020. - С. 204 -211.
11. Таенкова А. А., Таенкова И. О. Использование зоотерапии в социокультурно, социо-средовой адаптации // Сборник мат-лов международной научно-практической конференции «Системный подход в комплексной реабилитации (абилитации) инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» / Сост. Е.И. Осипова, Н.А. Калугина. – Хабаровск : КГАОУ ДПО ХК ИРО, 2021. - С. 49-53.
12. Таенкова А. А., Таенкова И. О. Возможности использования зоотерапии в дистанционном формате для социализации и социокультурной адаптации несовершеннолетних с ОВЗ и инвалидностью / Формы и методы социальной работы в различных сферах жизнедеятельности: материалы X Международной научно-практической конференции (23-24 сентября 2021 г.), посвященной 30-летию социальной работы в России / отв. ред. Ю.Ю. Шурыгина. – Улан-Удэ: Изд-во ВСГУТУ, 2021. - С.282-284.
13. Таенкова А. А., Таенкова И. О. Инновационные возможности природотерапии (зоотерапии) в социализации детей с ОВЗ и инвалидностью // Возможности системы дополнительного образования в социализации и реабилитации детей с ОВЗ и детей-инвалидов. Материалы Международной научно-практической конференции (17 декабря 2021 г. Махачкала) – Махачкала : Дагестанский институт развития образования, АЛЕФ, 2021. – С. 34-40.

УДК 615.851

Фатыхов Ильдар Разимович,
ассистент кафедры медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: doctorildar@yandex.ru
Россия, г.Ижевск

Fatykhov IldarR.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

Брындин Владимир Викторович,
заведующий кафедрой медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: Bryndin32@mail.ru
Россия, г. Ижевск

Bryndin Vladimir V.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

ЭФФЕКТИВНОСТИ МИКРОТОКОВОЙ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЦП

THE EFFECTIVENESS OF MICROCURRENT REFLEXOTHERAPY IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Аннотация:

В статье рассмотрена методика нейрореабилитации при детском церебральном параличе. Основная причина социальной зависимости ребенка, это ограничение двигательной активности, задержка речевого и физического развития.

Abstract:

The article discusses the technique of neurorehabilitation in cerebral palsy. The main reason for the child's social dependence is a restriction of motor activity, a delay in speech and physical development.

Ключевые слова:

Реабилитация, детский церебральный паралич, микротоковая рефлексотерапия.

Key words:

Rehabilitation, cerebral palsy, microcurrent reflexotherapy.

Детский церебральный паралич является сложным заболеванием центральной нервной системы, ведущим не только к двигательным нарушениям, но и вызывающим задержку или патологию умственного развития, речевую недостаточность, нарушение слуха и зрения и т. д. Тяжесть инвалидизации у 20—35% больных оказывается настолько значительной, что они не обслуживают себя, не передвигаются, оказываются необучаемыми. Важность этой проблемы определяется увеличивающейся распространенностью и социальной значимостью заболевания, влекущего за собой тяжелую инвалидизацию.

Недостаточное изучение причин возникновения детского церебрального паралича затрудняет планирование и проведение целенаправленных мероприятий для правильной организации помощи больным [1,2].

Нейрореабилитация, является собственным разделом медицинской реабилитации, который использует специальные методы восстановления нарушенных функций. Безусловно, цели и задачи физической нейрореабилитации для заболеваний, при которых имеется сформировавшийся неврологический дефект и для прогрессирующих дегенеративных и наследственных заболеваний различны. В последние годы в реабилитологию введено также понятие «качество жизни, связанное со здоровьем». Некоторые авторы считают, что именно на этот показатель надо ориентироваться при оценке эффективности реабилитации больных. Основные восстановительные мероприятия должны быть направлены на восстановление нарушенных функций и приспособление больного к жизнедеятельности в новых условиях. Для неврологических больных особенно актуальным является обучение ходьбе и навыкам самообслуживания [4,5].

Нейрореабилитация строится на основании принципов, общих для всех больных, нуждающихся в реабилитации: раннее начало реабилитационных мероприятий, позволяющее снизить или предотвратить ряд осложнений раннего периода и способствующее более полному и быстрому восстановлению нарушенных функций; систематичность и длительность, что возможно лишь при хорошо организованном поэтапном построении реабилитации; комплексность (применения всех доступных и необходимых реабилитационных мероприятий); мультидисциплинарность (включение в реабилитационный процесс специалистов разного профиля); адекватность (индивидуализация программы реабилитации); социальная направленность; активное участие в реабилитационном процессе самого больного, его родных и близких; использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации.

Снижение активности, нередко наблюдающееся у больных, перенесших острые поражения головного мозга, связано с развитием различных патологических синдромов, к которым относятся:

- апатия, встречающаяся у более 20% больных (Starkstein e.a,1993) и связанная с эмоционально-волевыми и когнитивными нарушениями;
- выраженные клинические нарушения (вплоть до деменции), развившиеся на фоне тяжелого поражения мозга;
- нейропсихопатические синдромы – «лобный» и «правополушарный» синдром со снижением активности вплоть до аспонтанности с анозогнозией (недооценка или отрицание дефекта);
- астенический синдром;
- негативизм [3,7,11].

Среди инвалидов с детства, большую часть составляют больные ДЦП. Клиническая картина ДЦП характеризуется двигательными расстройствами, нарушениями речи, психики. Мультифакторность этиологии и сложность патогенеза затрудняет профилактику болезни и эффективность ее лечения. Увеличивается количество детей и подростков с резидуальной стадией ДЦП, у которых к 3-5 годам жизни сформировались патологический двигательный стереотип, контрактуры в суставах верхних и нижних конечностей, что резко снижает возможности их социальной адаптации. Для больных с резидуальной стадией ДЦП действенных методов реабилитации до настоящего времени предложено недостаточно, поэтому обоснован поиск новых эффективных методов восстановления нарушенных функций [8,10, 12].

Микротоковая электростимуляция – метод лечения детской неврологической патологии, основе которого используются физиологичные сверхмалые электрические импульсы (сила тока равна 100 мкА), которые подаются на различные биологически активные точки, и по силе равные импульсам, протекающим в центральной нервной системе. Эти импульсы восстанавливают нормальное развитие нейронов, побуждают их выращивать

новые отростки (аксоны и дендриты), стимулируют формирование синапсов и ускоряют процесс обработки поступающей и передаваемой информации.

Под воздействием микротоков стабилизируется тонус сосудов головного мозга, улучшается венозный отток из полости черепа, в результате процесс продукции и адсорбции ликвора балансируется, избыточное давление на мозг снижается, что приводит к уменьшению внутричерепного давления, компенсации гидроцефалии. Как следствие, при этом устраняются истерические проявления, двигательная возбудимость и агрессия, прекращаются головные боли и носовые кровотечения, улучшается память и концентрация внимания [5].

Кроме того, данный метод вызывает рефлекторную активацию мозжечка, лобных долей, моторных и речевых зон коры головного мозга, а так же сегментарное расслабление спастических мышц и стимуляцию паретических мышц, что необходимо при перинатальном поражении центральной нервной системы и детском церебральном параличе. Следовательно, снижается мышечный тонус верхних и нижних конечностей, повышается желание двигаться и приобретать новые двигательные навыки, развивается крупная моторика – дети начинают удерживать голову, ползать, сидеть, ходить. Развивается мелкая моторика рук – ребёнок учится самостоятельно есть, рисовать, писать. Улучшается координация движений, лучше удерживается равновесие при ходьбе. Начинает развиваться речь: улучшается понимание обращённой речи, расширяется словарный запас, дикция становится более чёткой [7].

Цель исследования: изучить эффективность микротоковой рефлексотерапии в реабилитации детей с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

1. Оценить эффективность лечения на улучшение отдельных нарушенных функций у детей с детским церебральным параличом методом микротоковой рефлексотерапии.
2. Оценить эффективность лечения на улучшение отдельных нарушенных функций у детей с детским церебральным параличом без метода микротоковой рефлексотерапии.
3. Сделать сравнительную характеристику полученных результатов в исследуемой и контрольной группах.

Материалы и методы исследования. Объектом исследования явились 30 детей: 15 с детским церебральным параличом и 15 с задержкой речевого развития. Результаты исследований пациентов были получены при анализе наблюдения за больными, сборе анамнестических данных, оценке субъективных и объективных данных и сведений из медицинской документации. Оценку клинического статуса пациентов проводили на основании жалоб, данных анамнеза, объективного обследования, неврологического статуса. Инструментальные методы исследования включали электропунктурное обследование и электроэнцефалографию. После сбора, проверки группировки и сводки материала была проведена его статистическая обработка. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием компьютерной программы STATISTICA 6.0.

Результаты исследования. Проанализированы 15 детей с детским церебральным параличом и 15 детей с задержкой речевого развития. В клинической картине первой группы преобладали нарушения речи (93%), моторной сферы (100%) и повышенная возбудимость (100%).

Таблица №1 Динамика нарушений у детей неврологического профиля

Симптомы	До лечения P,%	После лечения P,%	Достоверность P<0,05
Возбудимость	100	6,7±6,5	P<0,01
Моторная сфера	100	20±10,3	P<0,01
Координация	46,7±12,9	20±10,3	P<0,05
Речь	93,3±6,5	33,3±12,2	P<0,05

Пространственные представления собственного тела	33,3±12,2	13,3±8,8	P>0,05
Самостоятельность, бытовые навыки	20±10,3	13,3±8,8	P>0,05
Концентрация внимания	66,7±12,2	6,7±6,5	P<0,01

В результате лечения методом микротоковой рефлексотерапии наблюдалась положительная динамика у всех детей. С достоверностью >99% наблюдалось улучшение возбудимости, моторной сферы, концентрации внимания, >95% - координации и речи (Таблица №1).

Таким образом, метод микротоковой электростимуляции оказывает положительное терапевтическое влияние практически на все сферы нарушенных функций, наиболее выраженное в отношении психомоторного, психоречевого развития.

Таблица №2 Динамика клинической симптоматики на фоне лечения у детей с детским церебральным параличом без микротоковой рефлексотерапии

Симптомы	До лечения P,%	После лечения P,%	Достоверность P<0,05
Возбудимость	93,3±6,5	93,3±6,5	P>0,05
Моторная сфера	100	53,3±12,9	P<0,01
Координация	53,3±12,9	33,3±12,2	P>0,05
Речь	73,3±11,4	60±12,7	P>0,05
Пространственные представления собственного тела	33,3±12,2	26,7±11,4	P>0,05
Самостоятельность, бытовые навыки	20±10,3	13,3±8,8	P>0,05
Концентрация внимания	13,3±8,8	13,3±8,8	P>0,05

В условиях Республиканского центра для детей и подростков с ограниченными возможностями (контрольная группа) достоверно наблюдалось снижение спастичности мышц и улучшение двигательных функций (достоверность >99%). В остальных сферах достоверность менее 95%, а возбудимость и концентрация внимания оказались без изменений по отношению к исходным данным (Таблица №2).

Таким образом, без микротоковой рефлексотерапии достоверно с медицинской точки зрения возможно улучшение моторной сферы у детей с детским церебральным параличом.

Таблица №3 Сравнительная характеристика эффективности лечения детей с детским церебральным параличом и задержкой речевого развития с применением микротоковой рефлексотерапии и без неё

Симптомы	После лечения микротоками P,%	После лечения без микротоков P,%	Достоверность P<0,05
Возбудимость	6,7±6,5	100	P<0,01
Моторная сфера	20±10,3	53,3±12,9	P<0,05
Координация	42,9±18,7	62,5±17,1	P>0,05
Речь	21,4±11,0	81,8±11,63	P<0,01
Пространственные представления собственного тела	40±21,9	80±17,9	P>0,05

тела			
Самостоятельность, бытовые навыки	66,7±27,2	66,7±27,2	P>0,05
Концентрация внимания	10±9,5	100	P<0,01

Эффективность микротоковой рефлексотерапии более выражена в лечении повышенной возбудимости, речи, концентрации внимания с достоверностью более 99%, моторной сферы с достоверностью более 95% (Таблица № 3), экспрессивной и импрессивной речи с достоверностью более 99%, лексико-грамматического строя речи с достоверностью более 95%.

Таким образом, микротоковая рефлексотерапия эффективнее по сравнению с другими методами лечения в подавляющем большинстве аспектов.

В результате исследования : 1. Произведена оценка эффективности микротоковой электростимуляции на улучшение отдельных нарушенных функций у детей с детским церебральным параличом: с достоверностью >99% наблюдалось улучшение возбудимости, моторной сферы, концентрации внимания, >95% - координации и речи. В меньшей степени положительный эффект выявлен по улучшению пространственных представлений собственного тела, бытовых навыков и самостоятельности – менее 95% (клинически недостоверны). 2. В условиях Республиканского центра для детей и подростков с ограниченными возможностями (контрольная группа) достоверно наблюдалось снижение спастичности мышц и улучшение двигательных функций (достоверность >99%). В остальных сферах достоверность менее 95%, а возбудимость и концентрация внимания оказались без изменений по отношению к исходным данным. 3. Эффективность микротоковой рефлексотерапии более выражена в лечении повышенной возбудимости, речи, концентрации внимания с достоверностью более 99%, моторной сферы с достоверностью более 95% у детей с детским церебральным параличом; экспрессивной и импрессивной речи с достоверностью более 99%, лексико-грамматического строя речи с достоверностью более 95% у детей с задержкой речевого развития.

Таким образом, развитие реабилитационного направления предоставляет большие возможности для улучшения здоровья населения, увеличения продолжительности жизни, а главное – экономически и социально активного периода жизни, сохранения трудоспособности и снижения инвалидизации. Для этого необходимо широкое использование во врачебной практике уже существующих методов и программ реабилитации, повышение образовательного уровня медицинских работников и выпускников медицинских образовательных учреждений в области реабилитации, а также разработка и внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации санаторно-курортного лечения. Одним из таких методов является микротоковая рефлексотерапия, которая показала не только высокую эффективность в лечении пациентов неврологического профиля, но и оказалась достоверно результативнее традиционных способов терапии. Но комплексное использование как проверенных временем, так и новых методов реабилитации может дать гораздо больше возможностей для получения наиболее выраженных результатов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Акинина, З. Ф. Отдаленные последствия перинатального поражения центральной нервной системы: автореф. дис. канд. мед. наук / З.Ф. Акинина. - Барнаул, 2004.
2. Белкина, А. Опыт реабилитации больных ДЦП / А. Белкина, С. Пиотровский // Врач. 1997. - № 6.
3. Белова, О. Н. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями / О.Н. Белова, А.Н. Щепетова. - М., 1998.
4. Блюм, Е. Э. К вопросу реабилитации детей, страдающих детским церебральным параличом / Е. Э. Блюм, Н. Э. Блюм, А. Р. Антонов // Вести Российского университета дружбы народов. Серия «Медицина». — 2004. — № 1.

5. Бурьпша, А .Д. Многоканальная электростимуляция у больных детским церебральным параличом / А .Д. Бурьпша, Н. П. Дриневский, С. И. Сухинин // Вопросы курортологии физиотерапии и ЛФК. - 1994. -№ 5.
6. Грейс, М. М. Способ лечения больных детским церебральным параличом / М. М. Грейс, К. А. Семенова. - М., 1996.
7. Доценко, В. И. О некоторых направлениях диагностики и объективизации клинических эффектов в общей детской нейрореабилитации / В.И. Доценко // Здоровоохранение и медицинская техника. - 2004. -№ 10.
8. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О. Г. Приходько. - М.: АСАДЕМІА, 2001.
9. Лиев, А. А. Системный подход к восстановительному лечению спастико-паретических дизартрий у больных ДЦП / А. А. Лиев, З. В. Канукова // Материалы 1-го междунар. конгресса «Восстановительная медицина и реабилитация». М., 2004.
10. Лонских, Е. В. Реабилитация детей раннего возраста с синдромом детского церебрального паралича / Е. В.Лонских, А. Г. Ремнев // Вестник Российского государственного медицинского университета. - 2003. - Т. 28. - № 2.
11. Мейзеров, Е .Е. Динамическая электронейростимуляция в лечении болевых неврологических синдромов / Е. Е. Мейзеров, Г.А. Адашинская, И. М. Черныш, В. К. Решетняк // Кремлевская медицина. Клинический вестник. - 2003. - № 3.
12. Фатыхов И Р. Мультидисциплинарный подход в реабилитации детей с поражением нервной системы (ДЦП) и двигательными нарушениями : Учебно-методическое пособие. - Ижевск, 2015. - С44.

УДК 615.851.83

Фатыхов Ильдар Разимович,
ассистент кафедры медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: doctorildar@yandex.ru
Россия, г.Ижевск

Fatykhov IldarR.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

Брындин Владимир Викторович,
заведующий кафедрой медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: Bryndin32@mail.ru
Россия, г. Ижевск

Bryndin Vladimir V.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

РОЛЬ ИГРОВЫХ ФОРМ ЭРГОТЕРАПИИ ПРИ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ У ДЕТЕЙ

THE ROLE OF PLAY FORMS OF ERGOTHERAPY IN MOTOR DISORDERS IN CHILDREN

Аннотация:

Статья раскрывает понятие эрготерапии, дает общие сведения о понятиях «активность повседневной жизни». Роль игровых форм в мотивации достижения эффективности в реабилитации детей с двигательными ограничениями.

Abstract:

The article reveals the concept of occupational therapy, gives general information about the concepts of "activity of everyday life". The role of play forms in motivation to achieve effectiveness in the rehabilitation of children with motor disabilities.

Ключевые слова:

Эрготерапия, Международная классификация функционирования, реабилитация.

Key words:

Occupational therapy, International classification of functioning, rehabilitation.

Эрготерапия (occupational therapy) переводится как «терапия деятельностью». Терапия деятельностью используется как повседневная деятельность - это все, что может делать здоровый человек в нормальных условиях жизни. Вся деятельность человека неразрывно связана с его эволюцией, анатомией и психофизиологией. Собственно, специфичная деятельность человека является следствием того, что он разумен, социален, использует речь, вертикальное положение тела, перемещается на двух ногах и активно манипулирует двумя

руками [1,2]. Терапия движением выступает как процесс восстановления здоровья и адаптация имеющихся возможностей здоровья ребенка к условиям жизнедеятельности.

Эрготерапевт - это специалист, восстанавливающий повседневную деятельность пациента до максимально возможного и востребованного уровня независимости в жизни. Причем это относится не только к трудовым и гигиеническим навыкам, но и к хобби, обучению и всем сферам деятельности, которые важны для пациента. Для организации методик восстановления необходимо понимание нарушения каких функций у пациента, возможности осуществлять действия для самообслуживания.

Для этого эрготерапевт оценивает возможности и ограничения деятельности пациента, такие как: активность повседневной жизни, в которую входят персональная активность и инструментальная активность; продуктивную деятельность, куда входят работа, обучение, игра, отдых и досуг; прием пищи; контролирование функций мочевого пузыря и кишечника; посещение туалета; прием ванны/душа; перемещение; личная гигиена; приготовление пищи; уборка.

Задача эрготерапевта в процессе реабилитации пациента - восстановить и/или развить естественные виды активностей и участия в максимально возможном объеме, то есть достичь максимальной автономности и независимости детей с ограниченными возможностями.

Основная группа детей с заболеваниями нервной системы – детский церебральный паралич, заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата

Методы развития активности зависят от возраста ребенка, его развитие, технических средств. Особенно важно понимать, что результат лечения зависит от желаний пациента осуществлять обучаемой деятельности, необходим стимул для совершения манипуляции – мотивация. Очень сложно создавать мотивацию детям имеющей гиперопеку со стороны родителей. Мотивация должна побуждать к действию.

Не менее важная задача - поддержать имеющиеся активности в максимально возможном естественном объеме. Если же восстановление невозможно, необходимо адаптировать активности к нарушениям у пациента в максимально возможном естественном объеме. Для решения этих задач эрготерапевту необходимо знать обо всех видах активностей и уметь их сопоставлять с актуальными возможностями пациента [3,4,5].

Деятельность может быть выполнена самостоятельно или с помощью (физической, психологической или при использовании технических средств реабилитации или адаптации). В связи с этим эрготерапевты обязаны владеть навыками анализа активности и участия, факторов среды и личностных факторов.

Для формулировки своей части реабилитационного диагноза эрготерапевт использует Международную классификацию функционирования, где описывается возможности и проблемы в повседневной деятельности пациента. В области оценки эрготерапевта находятся и такие разделы, как «Капацитет», «Реализация деятельности самостоятельно» и «Реализация деятельности с помощью». Эти разделы неразрывно связывают активность и участие с факторами контекста, так как факторы контекста существенно влияют на реализацию активности и участия. Реабилитационный диагноз должен содержать ответы на вопросы: каким образом и какую активность и участие пациента необходимо изменить для улучшения его качества жизни? Каким образом необходимо изменить факторы среды для улучшения качества жизни пациента?

Цель научного исследования - оценить эффективность технологий игровых форм в эрготерапии.

Задачи исследования - сравнить методики эрготерапии традиционной и игровой формой проведения занятий.

Методика исследования: традиционная форма проведения занятия трудовой деятельности и игровая форма.

В исследовании приняли дети от 7 до 14 лет, имеющие ограничение двигательной функции.

Результаты исследования. При выполнении методики традиционной эрготерапии дети выполняли манипуляции на эргопанели, такие как завязывание шнурков, поворот ручки крана, использование замка и т.д. Дети все выполняли манипуляции, в течении 40 минут, к 30 минутам снижалась активность и точность выполнения действия. Курс состоял из 20 занятий.

При выполнении игровой формы эрготерапии, детям предлагалась выполнять действие на сенсорной панели, в виде игровой формы, такие как одевание, приготовление пищи с известными персонажами из мультфильмов. Дети сохраняли интерес к упражнениям, при снижении внимания менялся сюжет игры. В конце курса дети отмечали небольшую усталость, но сохраняли живой интерес к упражнениям.

Игровые формы эрготерапии помогают сформировать у детей знания и умения, необходимые им для освоения бытовых навыков и применения их в самостоятельной жизни. Таким образом, игровая форма эрготерапии обладает мотивацией к занятиям и расширяет социальную независимость.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Department of National Health and Welfare & Canadian Association of Occupational Therapists. Intervention guidelines for the client-centred practice of occupational therapy (H39-100/1986E). Ottawa, ON: Department of National Health and Welfare, 1986.
2. Engel JM. Physiotherapy and ergotherapy are indispensable. Concrete prescription of remedies - without recourse. *Z Rheumatol* 2012; 71 (5): 369-80. DOI: 10.1007/s00393-011 -08
3. Bureck W, Ilgner U. Hand ergotherapy for rheumatic diseases and the special importance of hand surgery. *Z Rheumatol Rev* 2014; 73 (5): 424-30, 432-3. DOI: 10.1007/s00393-013-1342-3.65-8
4. Клочкова Е.В., Мальцев С.Б. Физическая терапия и эрготерапия как новые специальности для Республики Таджикистан. Методическое пособие. - Душанбе, 2010. / Klochkova E.V., Mal'tsev S.B. Fizicheskaiia terapiia i ergoterapiia kak novye spetsial'nosti dlia Respubliki Tadjhikistan. Metodicheskoe posobie. Dushanbe, 2010.
5. Мальцева М.Н., Шмонин А.А. Эрготерапия в социальной и медицинской реабилитации // Непрерывное образование взрослых : Материалы международного форума. - СПб.: ИННОВА, 2015. - 331 с.

УДК 615.825.

Фатыхов Ильдар Разимович,
ассистент кафедры медицинской
реабилитологии и спортивной медицины
ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ,
E-mail: doctorildar@yandex.ru
Россия, г.Ижевск
Fatykhov IldarR.,
FGBOU IN IGMA OF THE Ministry OF
Health OF THE Russian Federation,
Russia, Izhevsk

РОЛЬ МАНУАЛЬНОЙ КИНЕЗИОТЕРАПИИ ПРИ СЛАБОСТИ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА У ДЕВОЧЕК С НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ

THE ROLE OF MANUAL KINESIOTHERAPY IN PELVIC FLOOR WEAKNESS IN GIRLS WITH URINARY INTENTION

Аннотация:

В статье рассматриваются специальные упражнения укрепляющие мышцы тазового дна девочек при урологических заболеваниях. Рассматриваются специальные авторские упражнения на мышцы тазового дна как один из видов консервативного лечения недержания мочи у девочек с 4 до 18 лет.

Abstract:

The article discusses special exercises that strengthen the muscles of the pelvic floor of girls with urological diseases. Special author's exercises on the pelvic floor muscles are considered as one of the types of conservative treatment of urinary incontinence in girls from 4 to 18 years old.

Ключевые слова:

Реабилитация, специальные упражнения, мышцы тазового дна, цистит, недержание мочи.

Keywords:

Rehabilitation, special exercises, pelvic floor muscles, cystitis, urinary incontinence.

Инконтиненция – одна из самых часто диагностируемых урологических патологий в мире, приводящих к ухудшению качества жизни людей разных возрастов. Недержание мочи у детей характеризуется невозможностью накапливать и удерживать мочу, что сопровождается непроизвольным мочеиспусканием во время сна или бодрствования. Недержание мочи у детей может быть обусловлено нарушением нервной регуляции функции тазовых органов вследствие органических поражений головного и спинного мозга: травм (черепно-мозговых, позвоночно-спинномозговых), опухолей, инфекций (арахноидита, миелита и др.), ДЦП. Часто недержанием мочи страдают дети, имеющие различные психические заболевания (олигофрению, аутизм, шизофрению, эпилепсию). Недержание мочи часто встречается в 3 - 5 летнего возраста, в литературе отмечают у 20% детей, при патологии нижних мочевых путей у 12%, 30-40% отмечают нарушение тонуса мышц тазового дна.

Наиболее часто развитие недержания мочи у детей связывается с задержкой созревания нервной системы ребенка вследствие неблагоприятного течения перинатального периода. Незрелость ЦНС может быть обусловлена угрозой прерывания беременности, гестозом, анемией беременной, маловодием, многоводием, внутриутробной

гипоксией плода, асфиксией в родах, родовой травмой. У детей обычно формируется нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. В литературе недержанием мочи довольно часто страдают гиперактивные дети. У детей, особенно дошкольников, недержание мочи может иметь стрессовую природу. Довольно часто психотравмирующей ситуацией выступает развод родителей, смерть близкого человека, конфликты в семье, насмешки сверстников, перевод в другую школу или детский сад, смена места жительства, рождение в семье еще одного ребенка. В последнее время в числе причин, способствующих недержанию мочи, педиатрами называется широкое применение одноразовых подгузников, задерживающих формирование условного рефлекса на мочеиспускание у ребенка [15].

Гиперактивный мочевой пузырь. При нормальных условиях мышца мочевого пузыря остается расслабленной, в то время как мочевой пузырь постепенно наполняется. При гиперактивном мочевом пузыре мышцы сокращаются слишком рано и вызывают позывы к мочеиспусканию, что иногда приводит к утечке. Вам понадобятся урологические прокладки от недержания. Хотя в литературе отмечается опущение мочевого пузыря и слабостью связочного аппарата и мышц тазового дна.

Тонус мышц тазового дна при гиподинамии отмечают в литературе от 20-40%, хотя дети больше двигаются в последние годы гиподинамии возросла и дисфункцию мышц отмечают урологи и гинекологи. Причина не всегда понятна, при достаточно подвижном образе жизни отмечают энурезы ночные и дневные, и чем страна более развита, тем процент девочек с нарушением мочеиспускания растёт. В литературе описывают разный процент выявления случаев недержания мочи, причем отмечают возрастную разницу, от 3 до 5 лет и 14-16 лет. Мочевыделительная система у женщин довольно уязвима для различных патогенных микроорганизмов, из-за особенностей анатомического строения уретры, бактерии и вирусы легко проникают в мочевой пузырь, вызывая острое или хроническое воспаление. Даже легкого переохлаждения бывает достаточно, чтобы микроорганизмы начали интенсивно размножаться. Цистит и его последствия чаще встречаются у женщин, этому способствуют анатомические особенности строения урогенитальной области. Короткая и широкая женская уретра – простая и быстрая дорога для бактерий, вирусов и грибов.

По усредненным статистическим данным исследователей в области урологии от 15 до 40% населения России страдает от той или иной формы недержания, а у 20% женщин состояние носит постоянный характер. Среди детей показатели выше, составляют от 12 до 70% [1, 2, 5, 13,14].

Поскольку мышцы тазового дна имеют прямое отношение к сфинктерам уретры, в литературе описываются упражнения на укрепление их, с достаточным успехом консервативного лечения в урологии. Из всех мышц, образующих тазовое дно, наиболее важной как функционально, так и клинически, является мышца поднимающая задний проход. В зависимости от мест начала отдельных порций *m. levator ani* в ней выделяют три части, которые, начавшись раздельно, переплетаются между собой в её диаметрально противоположном крае и соединяются с поперечнополосатыми мышечными структурами заднепроходного канала, влагалища и мочеиспускательного канала. В направлении спереди назад в мышце, поднимающей задний проход, выделяют лобково-копчиковую, лобково-прямокишечную и подвздошно- копчиковую мышцы.

Лобково-копчиковая мышца (*m. pubococcygeus*) начинается от задней поверхности лобковых костей и передней части сухожильной дуги мышцы, поднимающей задний проход. Медиальную часть лобково-копчиковой мышцы часто разделяют на более мелкие части, чтобы различать те волокна, которые сливаются с мышцами предстательной железы и простатической части уретры у мужчин, а у женщин окружают часть мочеиспускательного канала выше *m. sphincter urethrae externus* и вплетаются в верхнебоковую часть стенки влагалища.

В уровагинальном треугольнике, располагаются мышцы: луковично-губчатая, глубокая поперечная, лобково-влагалищная, лобково-уретральная, седалищно-пещеристая.

Лобково-уретральная и лобково-влагалищная описывается в составе лобково-копчиковой мышцы.

Лобково-уретральная мышца (m. pubourethrali), мышца обхватывает петлей уретру, существование ее очень спорное, иногда описывается как связка, в некоторой литературе описывается ее функция как сжимающая уретру, часто ее описывают как сфинктер уретры [7,8,9,10].

Существующие консервативные методы лечения направлены на укрепление мышц тазового дна. Упражнение Кегеля - сокращение лобково-копчиковой мышцы, хотя мы понимаем, что она имеет в своем составе несколько мышц. И достаточно ли она сокращается или сокращается отдельно каждый отдел мы не знаем [3,6,9]. В исследованиях мышц тазового дна описывают сокращение всех мышц, нами предложена методика- мануальная кинезиотерапия Фатыхова (МКФ) - в котором используются контактное тестирование и выполнение специальных упражнений под контролем [8,9].

Клинико-физиологическим обоснованием применения средств ЛФК при ночном недержании мочи является возможность общеукрепляющего влияния на организм в целом, повышения неспецифических защитных сил (за счет адаптации к постепенно повышающейся нагрузке), общей физической работоспособности. Специальные физические упражнения могут обеспечить максимальное укрепление мышечно-связочного аппарата тазового дна, мускулатуры уретры, таза, глубоких мышц спины, нормализацию замыкательной функции сфинктеров мочевого пузыря и уретры, а при необходимости - коррекцию положения таза и устранение анатомо-топографических изменений органов малого таза. При помощи средств ЛФК происходит активизация кровообращения в органах малого таза, обеспечение адекватного пассажа мочи. Средства ЛФК оказывают влияние на восстановление нарушенных условно-рефлекторных связей и кортикальной регуляции функциональных расстройств. Важным является возможность создания положительной эмоциональной реакции, которая в свою очередь способствует повышению эффективности лечения.

Цель исследования. Определить эффективность специальных физических упражнений на мышцы промежности у девочек при недержании мочи.

Задачи исследования: Определить силу мышц тазового дна. Определить влияние упражнений на мышцы тазового дна при недержании мочи.

Материалы и методы исследования. В исследовании участвовали 20 девочек, в возрасте от 4 до 18 лет, которые были разделены на 2 группы: 1 группа девочек занимались лечебной физкультурой стандартный комплекс, 2 группа девочек прошла курс мануальной кинезиотерапии. Оценка мышц тазового дна проводилась в детской городской поликлинике №1 г.Ижевска на клинической базе ФГБОУ ВО ИГМА МЗ РФ.

При оценке состояния мышц тазового дна применялись методы такие как: опросник PISC-12, пальпаторно определялось сила сокращения мышц тазового дна – миофасциальное смещение сакрально-каудально, и функциональная мобильность (подвижность) центрального сухожилия. Бидигитально тестирование не проводилось (в клинических рекомендациях по лечению недержания мочи, одно из требований в определении опущения внутренних половых органов – это вагинальное исследование) в виду раннего возраста. Исследование проводилось при первом посещении, на 10 и 20 занятие. Учитывались все постоянные и временные противопоказания к занятиям.

Методика мануальная кинезиотерапия (трехмерная мануальная нейро-мышечная кинезиотерапия Фатыхова) - метод контактной реабилитации включающий в себя ручные техники с статодинамическими упражнениями. Мануальная кинезиотерапия (МКФ) использует физиологические упражнения, и корригирует изменения тонуса мышц в динамике [5].

Результаты исследования: При пальпации подвижности центрального сухожилия обнаружено снижение подвижности у 15 девочек (из 20).

При миофасциальном тестировании определено легкое сакрально-каудальное снижение подвижности практически у всех девочек. Отмечалась более сниженное смещение

при жалобах на недержание мочи 6-7 раз в неделю, при вынужденном ношении урологических прокладок или подгузников в школу и на улицу.

После курса занятий лечебной физкультурой (20 дней) жалобы на недержание мочи из 10 девочек, 8 не предъявляли, циститов на момент исследования не было. Сакральная миофасциальная подвижности увеличилась, центральное сухожилие стало более подвижно.

После индивидуальных занятий мануальной кинезиотерапией (20 дней) жалобы на недержание мочи из 10 девочек, 9 не предъявляли, циститов на момент исследования не было.

При пальпации центрального сухожилия и сакральном миофасциальной подвижности восстановилась у всех девочек.

Таким образом, жалобы на недержание мочи в разных формах предъявляли 20 девочек, при прохождении курса консервативного лечения снизилось практически у всех. При сохранении жалоб на недержание мочи, пациентки направлены к детскому психологу, одновременно получали лечение в кабинете физиотерапии и повторный курс лечебной физкультуры, с использованием индивидуальных занятий мануальной кинезиотерапией и дыхательными упражнениями. По прохождению полного комплекса лечения жалоб на недержание мочи не предъявляли.

Сравнивая группы детей, прошедшие курс лечебной физкультуры и мануальной кинезиотерапии, мы получили положительные результаты в обеих группах. С разницей в том, что при мануальной кинезиотерапии сила мышц выше и более контролируема.

Сохранение положительного эффекта до трех месяцев говорит о том, что курс должны проходить раз в квартал для закрепляющего эффекта, в мануальной кинезиотерапии это срок удлиняется до 6 месяцев, в рекомендациях указывается повторный курс занятий не реже раз в полгода.

Выводы: Сила мышц тазового дна у девочек не достаточна для удержания мочи. Физические упражнения при укреплении мышц тазового дна достаточно эффективны при консервативном лечении недержания мочи, более значительный эффект наблюдается при контактном и комплексном лечении.

По результатам наших исследований мы получили, положительный результат при лечении недержания мочи, при стандартном комплексе лечебной физкультуре так и при мануальной кинезиотерапии, с разницей в том, что при контактном сопровождении и обучении приемам контроля эффект наступал более стойким, что создавала психологическую защищенность и социальную независимость девочек.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Адамян Л. В. Состояние структур тазового дна у больных с пролапсом гениталий /Адамян Л. В., Смольнова Т. Ю. // Современные технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний. – М., 2001. – С. 142-143.
2. Гинекология: Руководство для врачей /Серов В. Н., Кира Е. Ф., Аполихина И. А и др. – М., 2008. – 840 с.
3. Епифанов В. А. ЛФК: справочник. - М.: Медицина, 1987. - 528 с.
4. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей. /под ред. В .А.Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М: МЕДпресс-информ, 2008. - 230с.
5. Коршунов М. Ю. Пролапс тазовых органов у женщин : пособие для врачей. – СПб., 2003. – 16 с.
6. Краснопольский В. И., Буянова С. Н., Петрова В. Д. Комбинированное лечение больных с опущением и выпадением внутренних половых органов и недержанием мочи с применением антистрессовых технологий : пособие для врачей. – М., 2003. – 41 с.
7. Фатыхов И. Р., Дорофеева Т. Д. Эффективность упражнений кегеля при дисфункции мышц тазового дна // Вопросы развития и совершенствования санаторно-курортного комплекса регионов России : материалы Всероссийской научно-практической конференции. - Чебоксары, 2021. - С. 134-139.
8. Фатыхов И. Р. Особенности реабилитации женской репродуктивной системы : учебно-методическое пособие. - Ижевск, 2021. - С116.

9. Фатыхов И. Р. Трехмерная мануальная нейро-мышечная кинезиотерпия / Мануальная кинезиотерапия Фатыхова : свидетельство о регистрации объекта интеллектуальной собственности №0109287.1, г. Ижевск, 2008 г.
10. Пропалс тазовых органов у женщин: этиология, патогенез, принципы диагностики : пособие для врачей / В. Ф. Беженарь и соавт. - СПб, 2010.
11. Garshasbi A., Faghih-Zadeh S., Falah N. The status of pelvic supporting organs in a population of iranian women 18–68 years of age and possible related
12. <https://meduniver.com/Medical/Ginecologia/41.html> MedUniver
13. <https://yandex.ru/health/turbo/articles?id=4651>
14. <https://meduniver.com/Medical/Anatom/229.html> MedUniver
15. <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/urinary-incontinence>.

СИСТЕМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ, СОПРОВОЖДАЕМОЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОЦИАЛЬНОЙ ЗАНЯТОСТИ, САМОЗАНЯТОСТИ И ТРУДОУСТРОЙСТВА ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В РОССИИ

УДК 331.53

Волченкова Елена Валерьевна,

доцент кафедры социальной работы

и молодежной политики

ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет»

E-mail: usr11176@vyatsu.ru

Россия, г. Киров

Volchenkova Elena V.,

FGBOU VO «Vyatka State University»

Russia, Kirov

Воронина Ольга Александровна,

доцент кафедры социальной работы

и молодежной политики

ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет»

E-mail: usr11176@vyatsu.ru

Россия, г. Киров

Voronina Olga A.,

FGBOU VO «Vyatka State University»

Russia, Kirov

Бельтюкова Оксана Витальевна,

доцент кафедры психологии

ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет»

E-mail: usr19880@vyatsu.ru

Россия, г. Киров

Beltyukova Oksana V.,

FGBOU VO «Vyatka State University»

Russia, Kirov

ОСОБЕННОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ ВУЗОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

FEATURES OF EMPLOYMENT UNIVERSITY GRADUATES WITH DISABILITIES

Аннотация:

В статье представлены данные опроса выпускников вузов с инвалидностью нескольких регионов РФ относительно их трудоустройства. Выявлено, в каких сферах работают выпускники, характер их занятости, факторы, не устраивающие в работе. Проанализированы методы поиска работы, использованные выпускниками вузов с инвалидностью, и возникшие в процессе трудоустройства трудности. Определено содержание помощи со стороны вуза, которая требуется выпускникам для успешного трудоустройства.

Abstract:

The article presents data from a survey of university graduates with disabilities in several regions of the Russian Federation regarding their employment. It is revealed in which fields graduates work, the nature of their employment, factors that do not suit them in work. The methods

of job search used by university graduates with disabilities and difficulties encountered in the process of employment are analyzed. The content of the assistance from the university, which graduates need for successful employment, is determined.

Ключевые слова:

Выпускники вузов, инвалидность, трудоустройство, работа, поиск работы.

Key words:

University graduates, disability, employment, work, job search.

Статистические данные свидетельствуют о том, что ежегодно на российский рынок труда выходят порядка 4013 выпускников, имеющих инвалидность. Поиск работы продолжается в среднем 8,8 месяца, то есть процесс достаточно длительный [3].

Согласно данным Росстата за 2022 год, среди занятых лиц трудоспособного возраста доля имеющих инвалидность, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда РФ, составляет 13,7%. Из них 45,7% инвалидов имеют работу, не соответствующую полученной специальности [4].

В зарубежных исследованиях приводятся данные о низкой занятости лиц с нарушениями развития – от 9% до 40% в разных странах [7]. В качестве причин выделяются: системные трудности трудоустройства выпускников вузов в целом, не имеющих профессионального опыта, реальных представлений относительно условий труда, уровня заработной платы и возможностей для карьерного роста [2]; самостигматизация [8], которая выражается в осознании своей несостоятельности и уверенности в том, что не стоит даже предпринимать попыток трудоустроиться, «инвалидов никуда не берут» [1, с. 138]; отсутствие активной жизненной позиции в построении карьерной стратегии, что вызвано нежеланием потерять выплаты и льготы по инвалидности при трудоустройстве [6]; нежелание работать из-за несформированности ценностно-мотивационных механизмов построения карьеры [5].

Выпускники с инвалидностью сталкиваются с трудностями не только в процессе трудоустройства, но и в ходе адаптации и закрепления на рабочем месте, в карьерном продвижении.

С целью выявления особенностей трудоустройства выпускников вузов с инвалидностью в октябре - декабре 2021 года был организован опрос в форме анкетирования, в котором приняли участие 38 выпускников с инвалидностью вузов-партнеров ресурсного учебно-методического центра Вятского государственного университета Кировской, Ярославской и Оренбургской областей, республик Башкортостан, Удмуртии, Татарстана, Марий Эл, Чувашии и г. Санкт-Петербурга.

Среди выпускников вузов с инвалидностью – участников опроса, преобладающее большинство (84,2%) закончили бакалавриат. 5,3% опрошенных учились на специалитете, 10,5% – закончили магистратуру (табл. 1).

Таблица 1 – Уровень образования респондентов

Уровень образования	%	Количество
Бакалавриат	84,2	32
Специалитет	5,3	2
Магистратура	10,5	4
Аспирантура	0	0
Всего ответов	100,0	38

Респонденты обучались по разным направлениям подготовки: юриспруденция, машиностроение, теплоэнергетика и теплотехника, информатика и вычислительная техника, радиофизика, социология, социальная работа, организация работы с молодежью, международные отношения, психолого-педагогическое образование, психология и социальная педагогика, педагогические направления, биотехнология, нефтегазовое дело, строительство, документоведение и архивоведение и др.

У участников опроса причинами инвалидности являются: нарушения двигательной функции – 42%, нарушения сенсорной функции – 23%, нарушения в работе внутренних органов и систем организма (кровообращения, дыхания, пищеварения и др.) – 18%, ментальные нарушения – 2% выпускников. В варианте «другое» опрошенные в основном указывали конкретные заболевания, по которым установлена инвалидность: сахарный диабет, онкология, нарушения работы почек и др. (табл. 2)

Таблица 2 – Нарушения здоровья (причина инвалидности) респондентов

Нозологии	%	Количество
Нарушения двигательной функции (опорно-двигательного аппарата)	42	16
Нарушения сенсорной функции (зрения, слуха)	23	9
Ментальные нарушения (мышления, восприятия, внимания, памяти, речи, эмоций, воли)	2	1
Нарушения кровообращения, дыхания, выделения, обменных процессов, пищеварения, внутренней секреции	18	7
Другое	15	6

По данным опроса, всего лишь 2,6% выпускников с инвалидностью не работают после окончания вуза и не собираются трудоустроиться. 13,2% участников анкетирования находятся в процессе поиска работы. Достаточно большое количество опрошенных (42,1%) работают по полученной специальности. Примерно третья часть респондентов работают не по тому направлению подготовки, по которому учились. 7,9% респондентов выбрали вариант другое: «обучаюсь и в дальнейшем буду искать работу» (рис. 1).



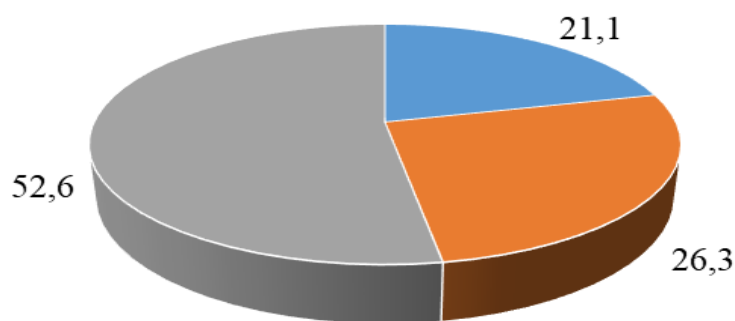
Рисунок 1 – Трудоустройство выпускников с инвалидностью по специальности

Выпускники вузов с инвалидностью работают в разных сферах (табл. 3). По 13,2% опрошенных работают в таких сферах, как: IT, интернет, связь и коммуникации; государственное управление/служба и обеспечение безопасности; наука и образование. 5,3% опрошенных устроены на работу в области здравоохранения, еще столько же работают в маркетинге, рекламе и PR, а также в некоммерческой сфере. Незначительное количество респондентов (по 2,6%) оказывают консалтинговые услуги, занимаются производством товаров народного потребления, осуществляют социальное обслуживание, работают в сфере транспорта и логистики, оптовой и розничной торговли, энергетики и природных ресурсов. Десятая часть опрошенных трудятся в сферах, которых нет в списке вариантов ответов. Никто из респондентов не работает в области финансов и аудита, строительства, сельского хозяйства.

Таблица 3 – Сферы, в которых работают выпускники вузов с инвалидностью

Сферы	%	Количество
IT, интернет, связь и телекоммуникации	13,2	5
Государственное управление/служба и обеспечение безопасности	13,2	5
Наука и образование	13,2	5
Здравоохранение	5,3	2
Маркетинг, реклама, PR	5,3	2
Некоммерческая, общественная деятельность	5,3	2
Консалтинг (консультационные услуги)	2,6	1
Транспорт и логистика	2,6	1
Оптовая и розничная торговля	2,6	1
Производство товаров народного потребления	2,6	1
Энергетика и природные ресурсы	2,6	1
Социальное обслуживание	2,6	1
Не трудоустроен	18,4	7
Другое	10,5	4
Всего ответов	100,0	38

У большинства опрошенных выпускников с инвалидностью (52,6%) не было опыта работы по выбранному направлению подготовки после окончания вуза. 26,3% получили свой первый опыт в ходе прохождения практик/стажировок. Примечательно, что 21% респондентов совмещали работу и учебу, то есть приобретали опыт уже в процессе получения высшего образования (рис. 2).



- Да, я совмещал работу и учебу
- Да, опыт получил в ходе прохождения практик/стажировок
- Не было опыта работы

Рисунок 2 – Наличие опыта работы у выпускников с инвалидностью после окончания вуза

Среди опрошенных выпускников вузов с инвалидностью 79,3% трудоустроены официально, то есть работают по трудовому договору. 20,7% работают неофициально. Полная занятость на рабочем месте у такого же количества опрошенных, которые трудоустроены официально (79,3%). Соответственно, частичная занятость у 20,7%, что совпадает с числом тех, кто работает неофициально. Можно предположить, что не трудоустроенные официально сами планируют свой рабочий день и рабочее время, поэтому заняты неполный день (рис. 3).

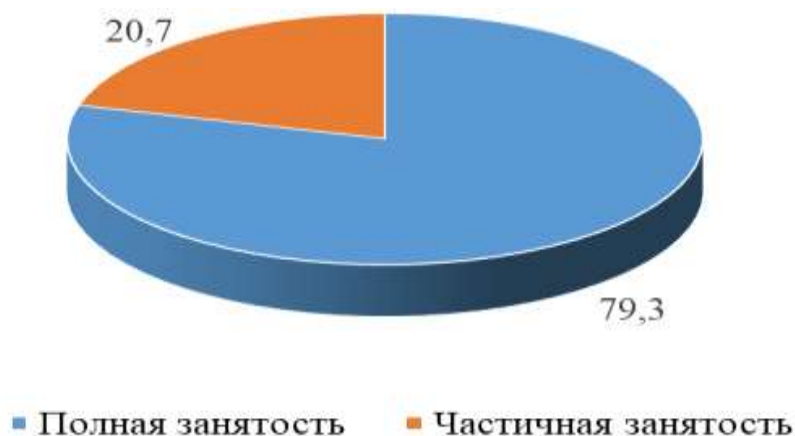


Рисунок 3 – Вид занятости выпускников с инвалидностью

72,4% респондентов работают в «очном» режиме, то есть их рабочее место находится в организации. 27,6% трудятся удаленно, из дома, что в ряде случаев решает проблему создания специально оборудованного рабочего места и перемещения от дома до организации и обратно.

40,6% респондентов все устраивает на их месте работы. 37,5% опрошенных не устраивает размер заработной платы. 6,3% не нравится руководство организации, такое же количество испытывает сложности в передвижении к месту работы. Также респонденты не довольны условиями труда (3%). 6,3% опрошенных выбрали вариант «другое». Выпускников не удовлетворяет неофициальное трудоустройство и отсутствие карьерного роста (рис. 4).



Рисунок 4 – Факторы, не устраивающие респондентов в работе

Наиболее популярным методом поиска работы является поиск вакансий на специализированных сайтах, его использовали 32,1% респондентов. Многие выпускники с инвалидностью обращались за помощью в поиске работы к родственникам и знакомым – 26,4%. 18,9% опрошенных направляли свои резюме в организации, в которых хотели бы работать. Искали работу с помощью центров трудоустройства в вузе 17% выпускников с инвалидностью. Незначительная часть участников опроса (1,9%) обращались в службу занятости населения. Один опрошенный ответил, что ему предложили работу (табл. 4).

Таблица 4 – Методы поиска работы, которые использовали выпускники с инвалидностью

Ответы	%	Количество
Поиск вакансий на специализированных сайтах (HeadHunter, SuperJob, Труд всем и др.)	32,1	17
Поиск через родственников, знакомых	26,4	14
Непосредственное обращение к работодателям (направление резюме в организации)	18,9	10
Обращение в центр трудоустройства в вузе	17	9
Обращение в службу занятости населения	1,9	1
Другое	3,8	2

30,7% опрошенных выпускников не испытывали трудностей в поиске работы. По мнению 25,6% респондентов, предлагаемые вакансии не соответствуют уровню их требований. 23,1% выделили такую сложность, как отсутствие вакансий по выбранной специальности. Для 12,8% проблемой в трудоустройстве стало отсутствие навыков поиска работы. 7,7% испытывали трудности при собеседовании с работодателем. Необходимо подчеркнуть, что никто из опрошенных не выделил такую трудность, как неумение составлять резюме, значит, такое умение у выпускников с инвалидностью сформировано (табл. 5).

Таблица 5 – Трудности, возникшие у выпускников с инвалидностью при поиске работы

Ответы	%	Количество
Не испытывал(а) трудностей	30,7	12
Вакансии не соответствуют моим требованиям (низкая зарплата, неудобный график работы и т. Д.)	25,6	10

Отсутствие вакансий по полученной специальности	23,1	9
Отсутствие навыков поиска работы	12,8	5
Трудности при собеседовании с работодателем	7,7	3

Согласно данным опроса, все компетенции, необходимые для поиска работы и трудоустройства, сформированы у выпускников вузов с инвалидностью по их оценке на среднем уровне. Это компетенции по подготовке резюме, по взаимодействию с работодателем при приеме на работу, компетенции по поиску вакансий, по адаптации на рабочем месте. В меньшей степени сформированы компетенции по проектированию карьеры, на что необходимо обратить внимание при планировании работы со студентами (рис. 5).

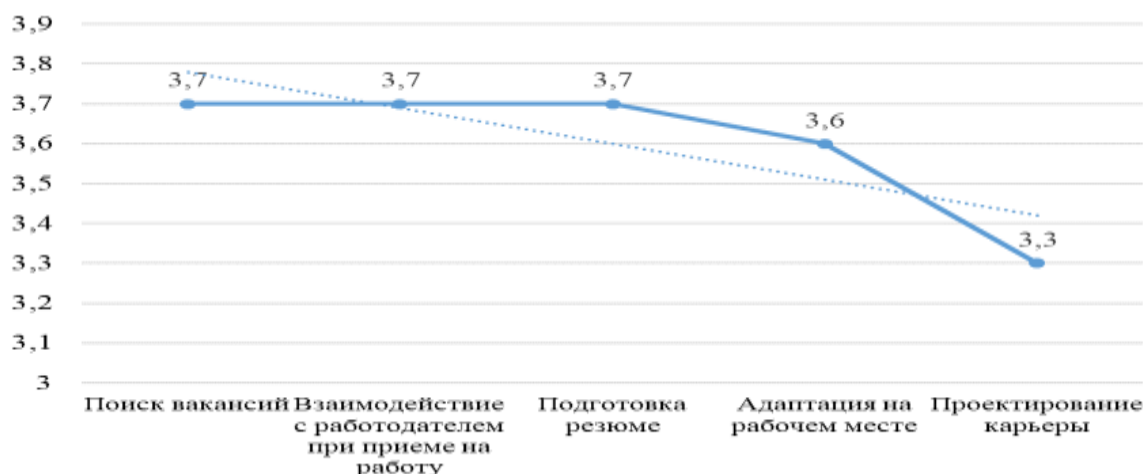


Рисунок 5 – Сформированность у выпускников компетенций, которые необходимы для поиска работы и трудоустройства (по шкале от 1 до 5)

Выше баллы, поставленные выпускниками вузов, своим компетенциям, необходимым для профессиональной деятельности. Достаточно развиты навыки командной работы, коммуникативные и цифровые компетенции. Сформированы на удовлетворительном уровне навыки проектной работы и навыки быстрого реагирования в нестандартных ситуациях (рис. 6).

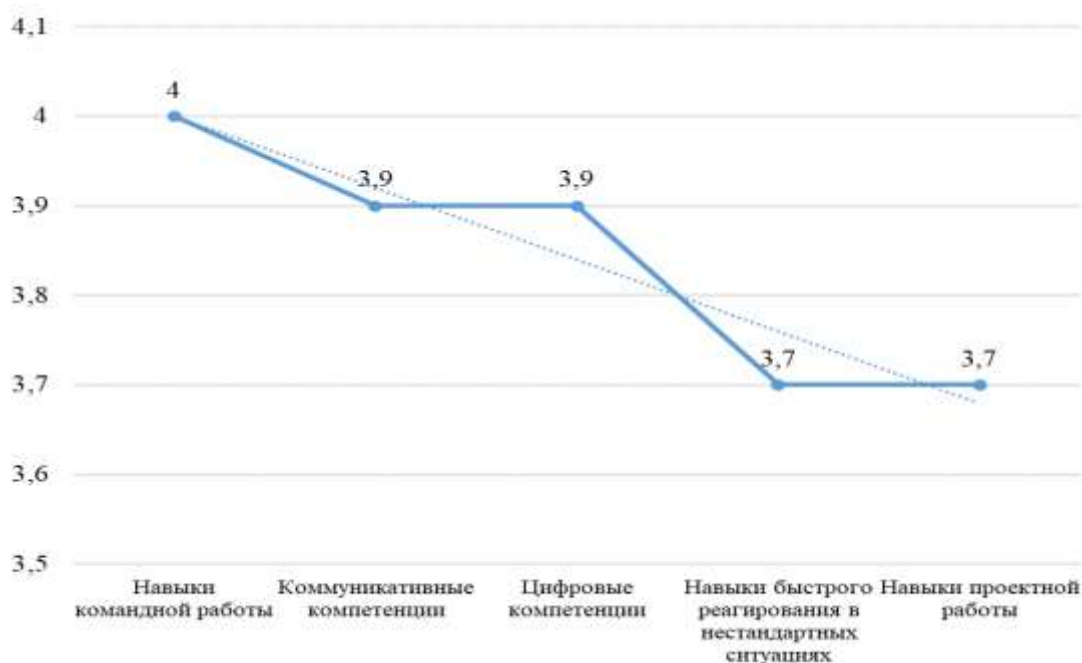


Рисунок 6 – Сформированность у выпускников компетенций, которые необходимы для профессиональной деятельности (по шкале от 1 до 5)

Исходя из данных опроса, в вузах проводится работа по содействию выпускникам в трудоустройстве (табл. 6): информирование о ресурсах по поиску работы (50%), встречи с потенциальными работодателями (36,8%), помощь в подготовке резюме (30%), подготовка к собеседованию с работодателем (21,1%), индивидуальное сопровождение (тьюторство) в процессе трудоустройства (18,4%), информирование о гарантиях трудоустройства (18,4%), тренинги/курсы по развитию навыков поиска работы (13,2%), встречи с представителями службы занятости населения (5,3%).

Таблица 6 – Помощь в трудоустройстве выпускников с инвалидностью, оказанная вузом

Ответы	%	Количество
Информирование о ресурсах по поиску работы	50,0	19
Встречи с потенциальными работодателями	36,8	14
Помощь в подготовке резюме	29,0	11
Подготовка к собеседованию с работодателем	21,1	8
Индивидуальное сопровождение (тьюторство) в процессе трудоустройства	18,4	7
Информирование о гарантиях трудоустройства	18,4	7
Помощи со стороны вуза не было	18,4	7
Тренинги/курсы по развитию навыков поиска работы	13,2	5
Встречи с представителями службы занятости населения	5,3	2
Другое	2,6	1

По мнению опрошенных, для того чтобы облегчить выпускникам вузов с инвалидностью процесс трудоустройства необходимо организовывать встречи с потенциальными работодателями и представителями службы занятости населения, помогать выпускникам в подготовке резюме и к собеседованию с работодателем, проводить тренинги/курсы по развитию навыков поиска работы, информировать о ресурсах по поиску работы, о гарантиях трудоустройства, организовать индивидуальное сопровождение (тьюторство) в процессе поиска работы (табл. 7).

Таблица 7 – Меры, способствующие трудоустройству выпускников вузов с инвалидностью

Ответы	%	Количество
Встречи с потенциальными работодателями	55,3	21
Помощь в подготовке резюме	50,0	19
Подготовка к собеседованию с работодателем	50,0	19
Тренинги/курсы по развитию навыков поиска работы	47,4	18
Информирование о ресурсах по поиску работы	44,7	17
Индивидуальное сопровождение (тьюторство) в процессе трудоустройства	39,5	15
Информирование о гарантиях трудоустройства	29,0	11
Встречи с представителями службы занятости населения	13,2	5
Другое	5,3	2

Таким образом, по результатам анкетирования сделаны следующие выводы. Большинство выпускников вузов с инвалидностью работают по полученной специальности, официально трудоустроены, у них полная занятость на рабочем месте. В их работе выпускников по большей части все устраивает, за исключением заработной платы. Среди методов поиска работы лидируют специализированные сайты (HeadHunter, SuperJob, Труд всем и др.) и поиск через родственников и знакомых. Трудности, возникшие у выпускников с инвалидностью при поиске работы, заключались в том, что не было подходящих вакансий.

У выпускников с инвалидностью компетенции, необходимые для поиска работы и трудоустройства, сформированы на среднем уровне. В наименьшей степени развиты компетенции, связанные с проектированием карьеры. Компетенции, которые требуются в профессиональной деятельности, развиты на уровне выше среднего. Особого внимания требуют навыки быстрого реагирования в нестандартных ситуациях и навыки проектной работы.

Для успешного трудоустройства, по мнению выпускников с инвалидностью, вузу необходимо: организовывать встречи с потенциальными работодателями, помогать в написании резюме, в подготовке к собеседованию с работодателем, организовывать тренинги/курсы по развитию навыков поиска работы, информировать о ресурсах по поиску работы и осуществлять индивидуальное сопровождение (тьюторство) в процессе трудоустройства.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Воеводина Е. В. Образовательные риски при обучении студентов с нарушением опорно-двигательной системы // Социологические исследования. - 2020. - № 6. - С. 133–139.
2. Пак Л. Г., Каменева Е. Г., Кочемасова Л. А. Формирование культуры трудоустройства выпускников вузов // Перспективы науки и образования. - 2021.- № 6 (54). - С. 172–191.
3. Положение инвалидов. Образование инвалидов. Сведения об инвалидах – студентах профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования Официальный портал Федеральной службы государственной статистики. <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 11.06. 2022).
4. Положение инвалидов. Труд и занятость инвалидов. Сведения о работающих инвалидах, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда Российской Федерации Официальный портал Федеральной службы государственной статистики. <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 11.06. 2022).
5. Эфендиев А.Г., Гоголева А.С., Пашкевич А.В., Балабанова Е.С. Ценностно-мотивационные основы и реальность трудовой жизни российских работников: проблемы и противоречия // Мир России. - 2020. - Т. 29. - № 2. - С. 108–133.
6. Nagib W., Wilton R. Gender matters in career exploration and job-seeking among adults with autism spectrum disorder: evidence from an online community // Disability and Rehabilitation. 2020. Vol. 42(18). Pp. 2530–2541.
7. Schur L., Han K., Kim A., Ameri M., Blanck P., Kruse D. Disability at work: a look back and forward // Journal of Occupational Rehabilitation. 2017. Vol. 27(4). Pp. 482–497.
8. Villotti P., Corbière M., Dewa C. S., Fraccaroli F., Sultan-Taïeb H., Zaniboni S., Lecomte T. A serial mediation model of workplace social support on work productivity: the role of self-stigma and job tenure self-efficacy in people with severe mental disorders // Disability and Rehabilitation. 2018. Vol. 40(26). Pp. 3113–3119.

УДК 364.04

Ворошилова Елена Леонидовна,

зав.лабораторией образования и
абилитации лиц с тяжелыми нарушениями речи,
к.п.н., доцент, ФГБНУ ИКП РАО,
E-mail: voroshilova@ikp.email

Россия, г. Москва

Voroshilova Elena L.,

Head of the Laboratory of Education and
comprehensive rehabilitation of children with speech disorders
Institute of Special Education of Russian Academy of Education,
Russia, Moscow

Грибова Ольга Евгеньевна,

ведущий научный сотрудник лаборатории образования и
абилитации лиц с тяжелыми нарушениями речи
к.п.н., доцент, ФГБНУ ИКП РАО,

E-mail: gribova@ikp.email

Россия, г. Москва

Gribova Olga E.,

Leading Researcher

Institute of Special Education of Russian Academy of Education,
Russia, Moscow

Дымкова Алевтина Юрьевна,

ст.научный сотрудник лаборатории образования и
абилитации лиц с тяжелыми нарушениями речи
к.п.н., ФГБНУ ИКП РАО,

E-mail: dymkova@ikp.email

Россия, г. Москва

Dymkova Alevtina Y.,

Senior Researcher

Institute of Special Education of Russian Academy of Education,
Russia, Moscow

Косечкина Татьяна Вячеславовна,

ст.научный сотрудник лаборатории образования и
абилитации лиц с тяжелыми нарушениями речи
к.п.н., ФГБНУ ИКП РАО,

E-mail: koshechkina@ikp.email

Россия, г. Москва

Koshechkina Tatyana V.,

Senior Researcher

Institute of Special Education of Russian Academy of Education,
Russia, Moscow

**О КРИТЕРИЯХ АНАЛИЗА РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРАКТИК РЕАЛИЗАЦИИ
ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

**ON THE CRITERIA FOR THE ANALYSIS OF REGIONAL PRACTICES FOR THE
IMPLEMENTATION OF PERSONALIZED ADDITIONAL PROFESSIONAL
EDUCATION**

Аннотация:

В статье изложен подход к определению критериев анализа нормативной базы региональных систем дополнительного профессионального образования в контексте его персонификации. Точка зрения авторов основывается на обобщении нормативной базы развития и совершенствования дополнительного профессионального образования педагогических работников за период с 2009 по 2022 год. В основу выделения критериев анализа заложены положения федеральных целевых программ развития образования и других основополагающих документов профильных министерств и их взаимовлияние. В статье условно выделены и описаны два этапа развития нормативных оснований системы дополнительного профессионального образования педагогических работников. На основании анализа данных этапов выделены, обоснованы и описаны критерии, которые могут быть использованы для мониторинга, развития и совершенствования региональных практик персонифицированного дополнительного профессионального образования. Кратко изложено содержание пилотного исследования региональных систем дополнительного профессионального образования, проведенного по выделенным критериям.

Abstract:

The article describes an approach to determining the criteria for analyzing the regulatory framework of regional systems of additional professional education in the context of its personification. The authors' point of view is based on the generalization of the regulatory framework for the development and improvement of additional professional education of teachers for the period from 2009 to 2022. The provisions of the federal target programs for the development of education and other fundamental documents of the relevant ministries and their mutual influence are laid down as the basis for the selection of the analysis criteria. The article conditionally identifies and describes two stages of the development of the regulatory foundations of the system of additional professional education of teachers. Based on the analysis of these stages, the criteria that can be used for monitoring, development and improvement of regional practices of personalized additional professional education are identified, justified and described. The content of the pilot study of regional systems of additional vocational education, conducted according to the selected criteria, is summarized.

Ключевые слова:

Дополнительное профессиональное образование, персонификация, нормативная база, критерии анализа, мониторинг.

Keywords:

Additional professional education, personification, regulatory framework, analysis criteria, monitoring.

Непрерывность и преемственность профессионального развития педагогических кадров определяется одним из основных принципов Концепции подготовки педагогических кадров для системы образования на период до 2030 года [4].

Данная концепция в качестве одной из проблем системы образования определяет старение кадров и необходимость возрастной ротации. Вместе с тем ряд педагогических специальностей, таких как учитель-логопед (6,8% вакансий) и учитель-дефектолог (10,5% вакансий) являются дефицитными. Следовательно, восполнение данного дефицита предполагает не только обучение новых специалистов, но и закрепление в системе образования уже работающих педагогов, в том числе «...путем построения совместно с образовательными организациями и работодателями индивидуальных маршрутов постдипломного сопровождения» (из Концепции).

Необходимость методического сопровождения педагогов, в частности, дефектологов и логопедов определяется различными факторами, в том числе частично низким качеством

подготовки и переподготовки специалистов данных профессий [например, 1, 3], а также быстрым изменением контингента обучающихся образовательных организаций и необходимостью постоянного обновления профессиональных компетенций педагогов, работающих с данным контингентом.

Одной из ведущих форм удовлетворения профессионально-образовательных потребностей, по мнению Галкиной Т. Э. [2], является система дополнительного профессионального образования.

По нашему мнению, развитие в Российской Федерации системы дополнительного профессионального образования, направленной на удовлетворение личностных, индивидуальных образовательных потребностей работников образования, можно условно разделить на 2 этапа.

На первом этапе (до 2019 гг) происходит регламентация и развитие представлений о необходимости и содержании персонализации дополнительного профессионального образования.

Индивидуализация высшего и послевузовского образования и подготовка специалистов с учетом потребностей личности заложена как приоритетная цель уже концепцией развития образования 2000-2005 года [10]. Создание и развитие системы непрерывного профессионального образования декларируется аналогичной федеральной целевой программой на 2006-2010гг. [9] При этом приоритетом является «внедрение моделей непрерывного профессионального образования, обеспечивающего каждому человеку возможность формирования индивидуальной образовательной траектории для дальнейшего профессионального, карьерного и личностного роста».

Создание современной системы непрерывного образования, подготовки и переподготовки профессиональных кадров, включая приведение содержания и структуры профессионального образования в соответствие с потребностями рынка труда, было определено в качестве одной из приоритетных задач Федеральной целевой программы развития образования на 2011 - 2015 годы" [8]. Внедрение персонифицированных моделей повышения квалификации постулировано в качестве одного из средств модернизации системы дополнительного профессионального образования.

Стоит отметить, что тема персонифицированного подхода в образовании звучала еще в 70-х годах прошлого века и нашла свое отражение в международном документе, который регулирует область дополнительного профессионального образования, - Конвенции о развитии человеческих ресурсов Международной организации труда (1975 г.). В данном документе рекомендуется приспособлять системы повышения квалификации к потребностям специалистов, осуществлять переподготовку и повышение квалификации в течение всей жизни (статья 3). Подчеркивается, что повышение квалификации и переподготовка должны осуществляться в сотрудничестве с организациями предпринимателей и трудящихся, опираясь на национальное законодательство (статья 4).

Федеральные программы развития образования на 2010-2015гг, 2013-2020гг определяют и развитие системы непрерывного образования, позволяющей выстраивать гибкие (модульные) траектории освоения новых компетенций как по запросам населения, так и по заказу организаций, в качестве критерия эффективности (подпрограмма 1 "Реализация образовательных программ профессионального образования) [7].

На 2 этапе (2019-2022 гг) вектор развития системы дополнительного профессионального образования педагогических работников смещается с запросов личности на приоритет компенсации имеющихся профессиональных дефицитов и развитие профессиональных компетенций педагогов. Распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 17 декабря 2019 года N P-140 были утверждены «Методические рекомендации по созданию центров непрерывного повышения профессионального мастерства педагогических работников и центров оценки профессионального мастерства и квалификации педагогов в рамках региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта "Учитель будущего" национального

проекта "Образование"» [6]. Уточняются представления о системных основаниях, лежащих в основе разрабатываемых программ дополнительного профессионального образования, на первый план выходит независимая оценка профессиональных дефицитов с учетом анализа запросов педагогических работников.

Вместе с тем, на данном этапе описываются и анализируются актуальные проблемные точки современной системы дополнительного профессионального образования. Согласно Концепции создания единой федеральной системы научно-методического сопровождения педагогических работников [5], в настоящий момент в разработке и реализации дополнительных профессиональных программ все еще отмечается безадресность, не реализован персонифицированный характер программ. По мнению авторов Концепции, «в системе профессионального развития работников образования и управленческих кадров отсутствует инициатива по разработке программ обучения «на опережение» с учетом глобальных вызовов и задач развития системы образования». Кроме того, в документе отмечены такие проблемы, как отсутствие механизмов формирования персональной траектории профессионального развития педагога с учетом специфики потребностей в профессиональном развитии и дефицитов на разных этапах карьерного цикла педагогической профессии и отсутствие в содержании программ ДПО ориентации на формирующиеся глобальные вызовы и задачи образования на федеральном уровне; «сопротивление» педагогов и руководителей образовательных организаций обновлению форм обучения и воспитания, несовершенная система мотивации к участию в инновационной деятельности; отсутствие согласованной системы повышения квалификации управленческих кадров.

На основе анализа этапов развития системы дополнительного профессионального образования в Российской Федерации нами были выделены значимые характеристики, сформировавшиеся за указанный временной промежуток (2009-2022гг):

- необходимость методического сопровождения педагогов, в том числе молодых специалистов и педагогов в ситуации значимых изменений условий профессиональной деятельности;
- необходимость реализации методического сопровождения педагогов совместно организаций, реализующих программы ДПО, и образовательных организаций (организаций-работодателей);
- необходимость восполнения и обновления профессиональных компетенций педагогических работников на основании выявления профессиональных дефицитов и актуальных образовательных потребностей;
- необходимость индивидуализации маршрутов дополнительного профессионального образования с учетом выделенных дефицитов и потребностей;
- направленность на выстраивание модульных программ дополнительного профессионального образования, позволяющих обеспечивать гибкость образовательных маршрутов;
- ориентация содержания программ ДПО на формирующиеся глобальные изменения и задачи образования на федеральном уровне;

Выделенные характеристики отмечены как в качестве ориентиров для оценки эффективности системы ДПО, так и в качестве проблемных точек актуального состояния системы.

Параметры данных характеристик широко исследовались в работах Блинова В. И., Ермоленко В. А., Клевцовой М. С., Лейбович А. Н., Галкиной Т. Э., Дивеевой Г. В., Зеер Э. Ф., Сеницына В. А., Шевелевой Л. В., Нугумановой Л. Н., Никитина Э. М., Мишина Б. М., Лубкова А. В., Антонова Н. В., Афанасьева В. В., Куницыной С. М., Резакова Р. Г., Горюшиной Е. А., Мясоедовой Е. А., Томилиной Н. В. и др.

При наличии большого количества теоретических и прикладных исследований в области содержания каждой из данных характеристик, остается актуальным вопрос о месте

каждой из них в структуре региональных систем дополнительного профессионального образования.

Для уточнения представлений об архитектуре региональных систем дополнительного профессионального образования в 2021 году в рамках темы НИР «Реконструкция системы дополнительного профессионального образования на основе развивающихся научных представлений в сфере коррекционной педагогики и специальной психологии» был проведен анализ нормативной базы системы дополнительного профессионального образования регионов Российской Федерации.

Материалом для анализа послужил ряд документов, отражающих специфику реализации персонифицированного дополнительного профессионального образования в подведомственных Министерству Просвещения Российской Федерации бюджетных организациях, реализующих в рамках государственного задания программы дополнительного профессионального образования. К данным документам относились:

1. Распоряжения Правительств регионов Российской Федерации об утверждении комплекса мер и Концепции создания и функционирования центров непрерывного повышения профессионального мастерства педагогических работников и центра оценки профессионального мастерства и квалификаций педагогов;

2. Приказы региональных Управлений образования о региональной системе персонифицированного повышения квалификации и профессиональной переподготовки педагогических и руководящих работников системы образования, при наличии.

3. Положения о Центрах непрерывного повышения профессионального мастерства педагогических работников, созданных в регионах Российской Федерации в рамках реализации проекта "Учитель будущего«».

4. Уставы и Концепции развития региональных организаций, реализующих программы дополнительного профессионального образования.

5. Положения о реализации персонифицированного дополнительного профессионального образования, если они присутствуют в документальном обеспечении деятельности организации.

6. Положения о модульно-накопительной системе дополнительного профессионального образования, при наличии.

7. Положения о порядке реализации программ дополнительного профессионального образования

8. Публичные доклады о результатах деятельности государственных образовательных учреждений дополнительного профессионального образования

9. Отчеты о самообследовании государственных образовательных учреждений дополнительного профессионального образования

10. Другие документы, имеющие отношение к реализации персонифицированного дополнительного профессионального образования (положения об оценке квалификации, анкеты для педагогов, демонстрационные варианты тестирований и т.д.)

Все документы были получены с официальных сайтов государственных образовательных учреждений дополнительного профессионального образования, находящихся в открытом доступе.

Для проведения анализа были выбраны следующие критерии, отражающие основные характеристики и современные тенденции развития системы дополнительного профессионального образования:

- наличие сбора запроса тематики курсовых мероприятий от педагогов или организаций до прохождения обучения,
- наличие сбора запроса тематики курсовых мероприятий от педагогов или организаций после прохождения обучения, в том числе, путем анализа материалов мониторинга качества дополнительного профессионального образования;
- учет запроса, сформулированного педагогическими работниками (разработка программ под запрос)

- учет запроса, сформулированного администрациями образовательных организаций (работодателями) (разработка программ под запрос)
- наличие сопровождения формулирования образовательного запроса (тьюторское или консалтинговое сопровождение педагогов и работодателей)
- использование средств выявления профессиональных дефицитов извне, то есть путем независимого тестирования или аттестации
- наличие явно сформулированной структуры компетенций, используемой при оценке, в том числе наличие демонстрационных вариантов тестирования, анкет, опросников и т.д)
- использование при определении содержания программ средств выявления профессиональных дефицитов изнутри, то есть путем самооценки педагогом или организацией (работодателем)
- использование информации о выявленных профессиональных дефицитах как основы для разработки программ дополнительного профессионального образования
- наличие в регламенте реализации программ дополнительного профессионального образования практики создания образовательных (практико-ориентированных) продуктов как результата освоения программ
- учет приоритетных направлений развития образования при разработке содержания программ дополнительного профессионального образования.

Анализ нормативной базы систем дополнительного профессионального образования продолжается в 2022 году с учетом актуальных изменений, результаты планируются к представлению в последующих публикациях. Выделенные критерии могут быть использованы как в процессе оценки актуального состояния системы ДПО регионов, так и могут служить ориентирами для развития и совершенствования региональных систем дополнительного профессионального образования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Беляева, О. Л. Дефициты подготовки бакалавров-дефектологов к сопровождению обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / О. Л. Беляева, Т. А. Шкерина // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2020. – № 3(53). – С. 84-92. – DOI 10.25146/1995-0861-2020-53-3-223. – EDN IFJTMN.
2. Галкина Т. Э. Персонифицированный подход в системе дополнительного профессионального образования специалистов социальной сферы [Текст] : монография / Галкина Т. Э. ; М-во образования и науки Российской Федерации, Российский гос. социальный ун-т. - Москва : Перспектива, 2011. - 308 с. : ил.; 20 см.; ISBN 978-5-88045-156-2
3. Система качества непрерывного педагогического образования / О. В. Андрюшкова, А. Г. Бермус, А. А. Власова [и др.] // Педагогическое образование в современной России: стратегические ориентиры развития / Южный федеральный университет. – Ростов-на-Дону - Таганрог : Южный федеральный университет, 2020. – С. 231-248. – EDN YGQBJE.
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24.06.2022 г. № 1688-р [Электронный ресурс]: URL: <http://government.ru/docs/all/141781/> (дата обращения: 02.08.2022).
5. Распоряжение Минпросвещения России от 06.08.2020 N P-76 "Об утверждении Концепции создания единой федеральной системы научно-методического сопровождения педагогических работников" (вместе с "Концепцией создания единой федеральной системы научно-методического сопровождения педагогических работников и управленческих кадров"): [Электронный ресурс]: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_401683/7fee99cb60fe47b93a0cd2a15625b0fb6c53f529/ (дата обращения: 02.08.2022).
6. Распоряжение Минпросвещения России от 17.12.2019 N P-140 "Об утверждении методических рекомендаций по созданию центров непрерывного повышения профессионального мастерства педагогических работников и центров оценки профессионального мастерства и квалификации педагогов в рамках региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федерального проекта

- "Учитель будущего" национального проекта "Образование": [Электронный ресурс]: <https://docs.cntd.ru/document/564065843> (дата обращения: 02.08.2022).
7. Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. N 295 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие образования" на 2013 - 2020 годы": [Электронный ресурс]: URL: <https://base.garant.ru/70643472/> (дата обращения: 02.08.2022).
 8. Постановление Правительства РФ от 7 февраля 2011 г. N 61 "О Федеральной целевой программе развития образования на 2011 - 2015 годы": [Электронный ресурс]: URL: <http://government.ru/docs/all/76299/> (дата обращения: 02.08.2022).
 9. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 3 сентября 2005 года N 1340-р «Об утверждении Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2006-2010 годы»: [Электронный ресурс]: URL: <https://docs.cntd.ru/document/901946494/> (дата обращения: 02.08.2022).
 10. Федеральный закон от 10 апреля 2000 года N 51-ФЗ «Об утверждении Федеральной программы развития образования (с изменениями на 26 июня 2007 года): [Электронный ресурс]: URL: <https://docs.cntd.ru/document/901758548> (дата обращения: 02.08.2022).

УДК 376.42

Кузьмина Ирина Игоревна,

учитель МБОУ «Специальная (коррекционная)

школа № 119 г. Челябинска»

E-mail: mckou119@mail.ru

Россия, г. Челябинск

Kuzmina Irina,

MBOU «Special (correctional)

school № 119, Chelyabinsk»,

Russia, Chelyabinsk

Лапшина Любовь Михайловна,

кандидат биологических наук, доцент,

доцент кафедры специальной педагогики,

психологии и предметных методик

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный

гуманитарно-педагогический университет»,

E-mail: lapshinalm@csru.ru

Россия, г. Челябинск

Lapshina Lyubov,

South Ural State Humanitarian Pedagogical University,

Russia, Chelyabinsk

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ТРУДУ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА

ACTIVITIES OF A MODERN EDUCATIONAL ORGANIZATION IN PREPARATION FOR PROFESSIONAL WORK OF GRADUATES WITH DISABILITIES

Аннотация:

В статье описаны особенности подготовки к профессиональному труду школьников с нарушением интеллекта. Учет этих особенностей обязателен при организации процесса профессионально-трудового обучения; он реализуется через использование ряда специальных дидактических принципов.

Abstract:

The article describes the features of preparation for professional work of schoolchildren with intellectual disabilities. Accounting for these features is mandatory when organizing the process of vocational training, it is realized through the use of a number of special didactic principles.

Ключевые слова:

Профессиональный труд, обучающиеся коррекционных школ, профориентационная работа, лица с ограниченными возможностями здоровья, профессионально-трудовое обучение, дидактические принципы.

Keywords:

Professional work, students of correctional schools, career guidance, persons with disabilities, vocational training, didactic principles.

Проблема продолжения образования на этапе послешкольного обучения людьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), среди которых дети с нарушением интеллекта составляют преимущественное большинство – одна из актуальных в современной

олигофренопедагогике. До недавнего времени отечественная дефектологическая теория и практика в отношении данной категории обучающихся реализовывала тот уровень образования, который являлся на государственном уровне гарантированным и обязательным и считала свою миссию выполненной [1]. Однако современные взгляды и приоритеты в отношении лиц с нарушением интеллекта изменились, и система образования, сохраняя прежнюю цель работы с данным контингентом: социализация и интеграция в общество средствами образования; эту цель значительно конкретизируют, характеризуя особые образовательные потребности данного контингента обучающихся [5].

Одной из таких потребностей является «возможность обучения по программам профессиональной подготовки квалифицированных рабочих, служащих, а также постепенное расширение образовательного пространства, выходящего за пределы организации», что будет способствовать развитию личности в соответствии с требованиями современного общества, обеспечивающими возможность их успешной социализации и социальной адаптации [8].

Обучающиеся с нарушением интеллекта – это особая, специфическая категория лиц с ОВЗ, которая в силу очень сложной на биологическом уровне структуре дефекта [4], характерным образовательным и социально-психологическим особенностям [2], объективно имеет очень ограниченные социальные перспективы в области профессионального самоопределения, трудоустройства и профессиональной самореализации [7].

Во многом это связано с наличием целого ряда личностных качеств, свойств и характеристик, затрудняющих формирование трудовых умений и профессионально значимых качеств у обучающихся с нарушением интеллекта [6]. Теоретический анализ научной литературы по проблеме и собственный многолетний опыт практической деятельности в качестве учителя и классного руководителя обучающихся коррекционной школы позволил в качестве основных выделить следующие особенности:

- ограничение или отсутствие коммуникативного опыта, затрудняющего общение в трудовом коллективе [10];
- шаблонность мышления и бедность творческих способностей, ограничивающие творческий компонент при выполнении деталей и изделий [3];
- несформированность планирующей и контролирующей функции мышления, что не позволяет подавляющему большинству обучающихся в рамках профессиональной деятельности выполнить законченное изделие [1];
- недостаточность общеречевого развития, замедляющая освоение профессиональной терминологии и, соответственно, затрудняющая профессиональное общение [9];
- трудности формирования базовых учебных компетенций (письмо, чтение, счет) [2], что не позволяет в соответствии с возрастными особенностями осваивать не только программу по профессионально-трудовому обучению, но и по всем другим образовательным дисциплинам [8];
- несформированность адекватной самооценки, завышенный уровень притязаний, неумение объективно оценить свои возможности, трудности в принятии самостоятельных решений [5];
- склонность к лени, часто идущие из семьи; отсутствие мотивации к самостоятельной профессиональной деятельности и отсутствие уважения к людям труда [3].

Эти и ряд других особенностей личности, затрудняющих профессиональную адаптацию и социализацию, являются не просто определенными характеристиками личностями, они входят в ядро личности, во многом определяя ее общую направленность.

Грамотно организованная профориентационная работа и работа по подготовке к профессионально-трудовой деятельности лиц с нарушением интеллекта должна успешно решать вопрос формирования не только необходимых трудовых компетенций, но и профессионально значимых качеств личности. Для этого такая работа должна опираться на следующие дидактические принципы в олигофренопедагогике [1; 10]:

- гибкость и динамичность профессионально-трудовой подготовки, предполагающие способность мобильной перестройки или изменения форм и методов подготовки в соответствии с изменяющимися требованиями общества, ситуации на рынке труда;

- комплексный подход к развитию ребенка в процессе подготовки к труду, предполагающий развитие и реализацию взаимосвязи между различными аспектами подготовки, обеспечение комплексное воздействие на ребенка, включая медицинский, психологический, социальный, педагогический, юридический аспекты; соблюдение планомерности и непрерывности этого процесса;

- целостный подход к развитию ребенка в процессе подготовки к труду, предполагающий реализацию взаимосвязи между различными сторонами психики и личности обучающегося и их совершенствование: познавательное развитие, эмоционально-волевые и личностные качества, развитие мелкой и крупной моторики, общефизическая подготовка;

- дифференциация структуры и содержания подготовки к труду детей с нарушением интеллекта: в зависимости от имеющихся у детей нарушений, тяжести ограничений жизнедеятельности, реабилитационного потенциала и трудового прогноза;

- этапность в организации профориентационной работы и подготовки к профессиональному труду: деятельность по организации профориентационной работы и подготовки к профессиональному труду должна осуществляться последовательно в соответствии с вертикальной структурной дифференциацией системы образования. Используемые на каждом этапе формы, методы и приемы работы должны соответствовать возрастным особенностям обучающихся; между этапами, а также между различными формами подготовки на одном этапе должна существовать преемственность;

- индивидуальный подход: при организации подготовки к труду обязателен учет индивидуальных особенностей, возможностей, способностей, потребностей, интересов каждого ребенка;

- раннее начало подготовки к труду с учетом реабилитационного потенциала и трудового прогноза, обеспечивающее раннее приучение к трудовым условиям, формирование инициативности, самостоятельности;

- обратная связь посредством оценки эффективности подготовки по результатам деятельности, успешности овладения ребенком различными видами и формами трудовой деятельности, адекватности включения его в социальные отношения;

- обязательное включение семьи ребенка в процесс подготовки его к труду – согласование форм подготовки с родителями (законными представителями), их консультирование, обучение и вовлечение в подготовку к труду в семье; единство действий семьи и социальных институтов;

- развитие и активность ребенка как субъекта различных видов деятельности в процессе подготовки к труду во многом определяет ее успех и наиболее полную самореализацию личности. При этом внешние воздействия переводят во внутренний план, что формирует мотивы, позволяет постепенно переходить к саморазвитию, самоопределению - качествам, необходимым человеку в течение всей его жизни;

- приоритет интересов развития ребенка как личности и самореализации личности в целом.

Таким образом, дети с нарушением интеллекта – это особая категория лиц с ОВЗ, подготовка к труду и профессиональная самореализация которой – основные показатели их успешной социализации. Однако, процесс подготовки к труду сложен и длителен, его эффективность во многом определяется полной и системной реализацией специальных принципов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Концепция профориентационной деятельности в образовательных организациях г. Челябинска «Новые педагогические инструменты профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ, ориентирующей на выбор профессий и специальностей среднего профессионального образования» 2021-2023 годы / под редакцией С. В. Портъе. – Челябинск: Комитет по делам образования города Челябинска, 2020. – 22 с.
2. Коробинцева М. С. Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ / М. С. Коробинцева // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации: сборник материалов II междисциплинарной научной конференции. – Москва. Изд-во: Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2020. – С. 144-146.
3. Лапшина Л. М. Взаимодействие учителя и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья при организации обучения на дому / Л. М. Лапшина // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденции развития, современные технологии помощи и поддержки: сборник статей международной научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский научный центр РАО, 2020. – С. 15-20.
4. Лапшина Л. М. Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому / Л. М. Лапшина // Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие: сборник статей международной научно-практической конференции. – Ярославль. Изд-во: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2020. – С. 15-20.
5. Лапшина Л. М. Работа вспомогательной школы по социализации детей с интеллектуальным недоразвитием / Л. М. Лапшина, Е. А. Киселева // Актуальные проблемы специального (коррекционного) образования: материалы научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский гос. пед. ун-т, 2003. – С. 214-221.
6. Лапшина Л. М. Тьюторские практики в сопровождении школьников с ОВЗ / Л. М. Лапшина // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2022. – С. 272-274.
7. Лысова А. А. Формирование социальной компетентности в выборе профессии у слабовидящих учащихся / А. А. Лысова. – Челябинск. Цицеро, 2017. – 88 с.
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/> от 15.07.2022).
9. Шереметьева Е. В. Особенности речевых и неречевых средств общения в коммуникативном взаимодействии «родитель – ребенок раннего возраста с отклонениями в овладении речью» / Е. В. Шереметьева, Е. Г. Щелокова, Л. М. Лапшина, М. Игнасио // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4. – С.106.
10. Quality Increase Of Training Of Future Teachers: Individualization, Differentiation And Tutor Support / V. S. Tsilitskii, E. A. Stolbova, L. A. Druzhinina, L. M. Lapshina, L. B. Osipova // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences: International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich. – Grozny: Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute, 2020. – P. 2554–2560. – DOI:10.15405/ epsbs.2020.10.05.338.

Курасова Татьяна Ивановна,
директор Государственного автономного
общеобразовательного учреждения
«Новолеушковская школа-интернат
с профессиональным обучением»,
кандидат педагогических наук,
E-mail: t.kurasova@mtsr.krasnodar.ru
Россия, Краснодарский край

Kurasova Tatiana I.,
State Autonomous Educational Institution
«Novoleushkovskaya boarding school with
professional training»
Russia, Krasnodar territory

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ВЫПУСКНИКОВ, С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯ ШКОЛЫ- ИНТЕРНАТА

PROFESSIONAL TRAINING OF GRADUATES WITH DISABILITIES IN THE CONDITIONS OF A BOARDING SCHOOL

Аннотация:

В статье описана эффективная практика работы школы – интерната детей сирот с ограниченными возможностями здоровья, включающая создание комплекса условий для профессионально – трудового обучения и получения рабочих профессий, а также создания системы приемного родительства и постинтернатного сопровождения, направленной на успешную адаптированность к самостоятельной жизни.

Abstract:

The article describes the effective practice of the boarding school for orphans with disabilities, including the creation of a set of conditions for vocational training and obtaining working professions, as well as the creation of a system of foster parenting and post-international support aimed at successful adaptation to independent life.

Ключевые слова:

Школа – интернат, профессиональное обучение, приемное родительство, постинтернатное сопровождение.

Key words:

Boarding school, vocational training, foster parenting, post-international support.

Для того чтобы выпускник школы-интерната успешно влился в социум, нашёл себя в этой жизни, был полезен и востребован в социуме учреждению необходимо подготовить его к восприятию окружающего мира, вложить в руки ремесло и главное – выработать у него мотивацию к трудовой деятельности. Мы живём в эпоху перемен: новое столетие, новый подход к воспитанию и образованию, новые требования у работодателей, новый взгляд на мир. Динамично развиваются все отрасли нашей страны. Не исключение – и образование. Сегодня мы не ощущаем жёстких рамок, ограничивающих педагогический коллектив в выборе методов и форм работы. Мы живём и работаем в такое время, когда образование –

это отрасль безграничных возможностей. И совсем неважно какое учреждение, какой контингент детей. Главное сегодня – создание ситуации успеха детям, обеспечение крепкой материально-технической базой и квалифицированными кадрами – вот три «кита», на которых строится обучение и воспитание в любом учреждении [1].

Нашему государственному автономному общеобразовательному учреждению Краснодарского края «Новолеушковская школа-интернат с профессиональным обучением» на следующий год исполняется 100 лет. Наш учредитель – Министерство труда и социального развития Краснодарского края.

Сегодня в учреждении обучается и воспитывается 219 детей из 41 муниципального образования, все дети имеют статус сироты или оставшиеся без попечения родителей, из них инвалидов – 102 ребенка. Структура учреждения: первое структурное подразделение – школа с основным образованием (дети обучаются с 1 по 9 класс). Все дети проживают в замещающих семьях или кровных.

Школа стала одним из первых образовательных учреждений Краснодарского края, на базе которого начался региональный эксперимент по развитию семейных форм устройства детей-сирот. С 2006 года администрация школы с отделом опеки занимались развитием приемного родительства. За это время 318 детей определены в замещающие семьи без единого возврата.

Профессионально-трудовое обучение в школе осуществляется по 6 профилям: столярное, строительное, швейное, обувное дело, прикладной и сельхоз. труд. Данные профили трудового обучения являются своеобразной стартовой площадкой для получения в дальнейшей профессии.

Второе структурное подразделение – обучение в группах с профессиональным обучением. По окончании 9-го класса обучающиеся имеют возможность продолжить обучение в 10-11 классах с углублённой трудовой подготовкой или с учётом изучаемых профилей получить профессиональное обучение на базе нашего учреждения. В этом структурном подразделении обучаются 73 выпускника, из коррекционных школ края и на базе нашего учреждения получают профессию по 10 специальностям, востребованным на рынке труда Кубани (швея, каменщик, вышивальщица, столяр-строительный, обувщик по ремонту обуви, социальный работник, садовод, рабочий зеленого хозяйства, штукатур, облицовщик-плиточник) [1].

Введение этого структурного подразделения было продиктовано самой жизнью. Ведь по окончании коррекционного учреждения ребят направляли в профессиональные училища, при этом часть детей отчисляли, они терялись в социуме и как правило, с ними не могли работать специалисты, как профессиональной, так и коррекционной направленности. И как итог – пополнялся список неуспешных выпускников. Поэтому наше Министерство труда и социального развития Краснодарского края серьёзно проанализировав ситуацию приняло беспрецедентное решение: для выпускников коррекционных школ края создать условия на базе нашего учреждения для получения профессии. Тем самым исключили поступления детей с ограниченными возможностями здоровья, в т. ч. с умственной отсталостью в профессиональные училища края, взяв это направление на себя. Профессию получают в течении 10 месяцев или 1 года 10 месяцев.

На данном этапе созданы все условия для эффективного обучения рабочим профессиям: 1) программное обеспечение (64 авторизованные программы); 2) подготовлены кадры (преподаватели и мастера); 3) создана прочная материально-техническая база: станки с ЧПУ, 23 интерактивные доски, машинка вышивальная 15-ти иголочная, набор вышивальных машин с ЧПУ, станки ткацкие, мотоблоки, швейные машинки с ЧПУ, – мини техника для работы с землёй; 3) создано постинтернатное сопровождение, направленное на успешную адаптированность к самостоятельной жизни.

С 2000 года целенаправленно стали учить детей выживать в современном конкурентном мире, обучая первичным азам предпринимательства с использованием новых технологий и достижений.

Живём на Кубани – сельскохозяйственном регионе. Поэтому учим ребят хозяйничать на земле, премудростям сельской жизни. На тот момент было у нас 32 головы крупного рогатого скота, дойные коровы (16 голов), перерабатывающий цех, в лучшие годы насчитывалось свыше 200 голов свинопоголовья. Это было хорошее подспорье. На полях выращивали кормовую базу для животных, был куплен комбайн. Всего вырастили 1000 т зерна, 400 т кукурузы, 200 т подсолнечника; ежегодно заготавливали 40 т сена, 30 т соломы. Но потом в силу того, что на Кубани возникли заболевания животных, пришлось отказаться от животноводства и перейти на растениеводство.

В школе имеются 3 теплицы, одна из них на круглогодичном обогреве, в которой выращиваем огурцы, цветы. В другой выращиваем виноград старым, дедовским методом, урожай созревает на 4 недели раньше. В третьей – овощи, цветы. У нас поле 27 га находится в собственности, 1 га виноградника (более 1000 кустов), свыше 30 сортов районированных в северной зоне Краснодарского края. Учим детей черенковать, осветлять, формировать лозу, с учётом плодоносной нагрузки, собирать урожай. Высажено более 39 тысяч декоративных, ягодных черенков.

На Международном конкурсе им. А.С. Макаренко, который проходил в Якутске наше учреждение было признано победителем так, как на практике используем законы экономики: чтобы что-то заработать, надо вначале сделать вложения. Мы же получаем прибыль ничего не вкладывая. 39000 черенков – они ничего не стоят. Черенкуем понравившееся растение. Затем сажаем их, а поливаем методом капельного орошения из 6 скважин. Вода из недр – бесплатно. Получаем готовые растения: Выращено 7400 роз. Сами прививаем, получаем желаемые сорта. Заложены деланки хвойников, ягодников, цветов, декоративных растений, плодовых. У нас своя маленькая Голландия – высажено свыше 10 тысяч тюльпанов, 8 тысяч лилий. Произрастают мускари, гиацинты, нарциссы. К 8 марта у нас производится выгонка цветов. Созданы 3 иридария, пионарий, множество зелёных зон. Заложены яблоневый сад – 121 дерево – на каждом из них привито 5 сортов яблонь, позволяющих собирать урожай с июня по ноябрь. Осенью 2021 года дополнительно заложили на 4 гектарах научный учебно-производственный участок, на котором высажено 700 плодовых деревьев (черешни, черешни, яблони, груши, сливы, персики, виноград, алыча, абрикосы), 3500 деревьев сумаха оленорогова, иридарий (30000 ирисов лучших мировых селекций), сирень, малинник, хризантемы, нарциссы, тюльпаны, мускари, 400 роз и многое другое. Заложены сад, в котором высажено 670 саженцев плодовых деревьев, 30 тыс. ирисов, 4 тысяч декоративных деревьев [1].

В учреждении построили школку, в которой заложено 32 тонны мытого речного песка, в которой имеем возможность выращивать редкие растения. Второй год выращиваем павловнию.

Учреждение занимается многими видами труда: работа с деревом, изготовление храмовых икон, шитьё, изготовление малых садовых форм, растениеводство.

В любом деле у нас замкнутый цикл: например, одни из досок – делают киоты, на уроках столярного дела; другие продолжают процесс оформления икон девочки на уроках декоративно-прикладного искусства, применяя различные техники.

Швейные цеха выполняют заказы: скатерти, занавеси, сценические костюмы, постельное бельё и т.д.

Изготавливаем стенды на заказ (ЗД). Столярный цех выполняет все работы по дереву: малые садовые формы, мебель, киоты, скворечники и многое другое.

Изготавливаем настоящие храмовые иконы по благословению епископа Тихорецкого и Кореновского Стефана. Дарим иконы храмам, больницам...

Все способствует тому, что каждый ребёнок находит дело по душе и, как правило, выбирает профессию как продолжение своего любимого дела. Мы не играем в труд, а учим трудиться. Учим детей работать по разным направлениям. Одним словом, подтверждаем народную мудрость «Ребёнок учится тому, что видит у себя в доме».

«Мы выбрали самый верный путь» - отмечает директор учреждения: выстроили детско-взрослые образовательные производства полного цикла, действующие круглогодично (например, виноградник в Iга.); обеспечили использование высоких технологий и организовали инновационный характер труда (работа на станках с ЧПУ, капельное орошение в растениеводстве); создали успешное педагогически обустроенное хозяйство, которое позволяет получать собственные доходы от хозяйственной деятельности, которые являются существенной добавкой к бюджету. Наше учреждение – автономное. Это помогает выстраивать так работу учреждения, чтобы получить максимальную прибыль. Так например, за два года назад нами было заработано свыше 6 миллионов рублей, в этом году за 7 месяцев 2 187888,69 рублей. Это позволяет нам значительно укреплять материально техническую базу, решать вопросы, возникающие в процессе жизни учреждения, не прибегая к дополнительной помощи краевого бюджета; производить продукцию высокого качества, тем самым показываем детям возможность приносить не только пользу, но и доход; обеспечивать простейшие технологии прикладного труда. Понимая, что у детей талант находится на кончиках пальцев – мы уделяем большое внимание привитию навыков прикладного труда. В этом году коллектив специалистов прикладного труда удостоен звания – народный. Для этого в школе оборудованы классы прикладного труда и творческие мастерские, где ребята обучаются мастерству декоративно-прикладного искусства. На данных занятиях ребята получают навыки в таких редких видах искусства, как: лепка из холодного фарфора, плетение из бумаги, квиллинг, ткачество, скрапбукинг, валяние из шерсти, и многое другое.

Все 242 ребёнка охвачены внеклассной работой в 26 кружках и секциях, которые работают в учреждении.

Мы открыты для сотрудничества, щедро делимся опытом работы с коллегами. Мы встречали у себя в учреждении делегации Якутии, Удмуртии, Вологды. А ровно два года тому назад на базе нашего учреждения проходила всероссийская конференция, на которой присутствовали делегации 39 регионов России.

Участвуем во Всероссийских и Международных конкурсах и мероприятиях. Имеем свыше 80 публикаций в Российских научно-методических журналах и 3 книги.

В 2021 году участвовали в конкурсе при поддержке Министерства сельского хозяйства Российской Федерации «Организация и сопровождение высокотехнологичного сельскохозяйственного производства и рационального землепользования в агроэкологических объединениях обучающихся образовательных организаций России». Он проходил в период работы Российской агропромышленной выставки «Золотая Осень – 2021». Учащиеся имеют хорошие результаты в олимпиадном движении.

Сегодня пришло понимание того, что школа наша перестала быть за эти годы обычной коррекционной. Она приросла талантливыми людьми, обеспечившими ключевой фактор успеха коллектива, обросла традициями, новыми направлениями деятельности.

С уверенностью могу сказать, что сегодня – это школа, нацеленная на успех.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Курасова Т. И. Мир улыбается мне... Дети-сироты в школе-интернате: дорога к счастливой жизни. – М. : Издательство «Современное образование», 2016 г. - 200 с.

УДК 376.42

Лапшина Любовь Михайловна,

кандидат биологических наук, доцент,
доцент кафедры специальной педагогики,
психологии и предметных методик
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»,
E-mail: lapshinalm@csru.ru
Россия, г. Челябинск

Lapshina Lyubov,

South Ural State Humanitarian Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОДГОТОВКИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ТРУДУ
ВЫПУСКНИКОВ КОРРЕКЦИОННЫХ ШКОЛ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ
РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ**

**THE ORETICAL FOUNDATIONS OF PREPARATION FOR PROFESSIONAL WORK OF
GRADUATES OF CORRECTIONAL SCHOOLS AT THE CURRENT STAGE OF
DEVELOPMENT OF THE EDUCATION SYSTEM**

Аннотация:

В статье представлен авторский анализ проблемы получения профессионального образования и подготовки к профессиональному труду выпускников коррекционных школ на современном этапе развития отечественной системы образования. Выделено четыре уровня трудностей: уровень общемировых тенденций, государственный уровень, уровень системы специального образования и уровень личностных особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Abstract:

The article presents the author's analysis of the problem of obtaining vocational education and preparation for professional work of graduates of correctional schools at the current stage of development of the domestic education system. Four levels of difficulties are identified: the level of global trends, the state level, the level of the special education system and the level of personality characteristics of people with disabilities.

Ключевые слова:

Профессиональный труд, выпускники коррекционных школ, послешкольное профессиональное образование, лица с ограниченными возможностями здоровья, уровневая организация проблемы.

Keywords:

Professional work, post-secondary vocational education, graduates of correctional schools, people with disabilities, level organization of the problem.

Современная действительность предъявляет достаточно высокие требования к уровню и качеству жизни человека, одним из основных показателей которого является свободная возможность каждого человека реализовать себя и свои права. Этот вопрос особенно актуален в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) [1, с. 3-4].

Сформированная в условиях современной России парадигма государственного и общественного отношения к лицам с ОВЗ провозглашает в качестве приоритета социальной политики повышение качества жизни такого человека, создание условий для возможности

реализовать свой потенциал во всех сферах человеческого бытия, в том числе в профессиональной деятельности.

Возможность реализовать себя в профессиональной деятельности, стать специалистом в тех видах деятельности, которые и государство определило в качестве значимых для развития социума (в качестве профессий), – одно из важных достижений общества [6, с. 215].

В настоящее время ФЗ № 273 «Об образовании в Российской Федерации» предусматривает помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации, а в федеральном государственном образовательном стандарте образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) определены особые образовательные потребности, одной из которых является возможность обучения по программам профессиональной подготовки квалифицированных рабочих, служащих, а также постепенное расширение образовательного пространства, выходящего за пределы организации, что будет способствовать развитию личности в соответствии с требованиями современного общества, обеспечивающими возможность их успешной социализации и социальной адаптации [8].

Сегодня проблему необходимости получения профессионального образования и последующего трудоустройства лиц с ОВЗ, среди которых люди с нарушением интеллекта составляют значительную часть, изучают специалисты из разных областей знаний: педагоги, юристы, работники социальной сферы и др. Такой многоаспектный подход, с одной стороны, подчеркивает актуальность обозначенной проблемы, а, с другой стороны, демонстрирует необходимость ее детальной проработки и на практическом, и на теоретическом уровнях.

Обучающиеся с нарушением интеллекта – это особая, специфическая категория лиц с ОВЗ, которая по структуре дефекта [3], характерным социально-психологическим особенностям [4] и традиционно сложившейся в государстве системе образования [6], объективно имеет значительно суженные социальные перспективы в области профессионального самоопределения и профессиональной самореализации.

В настоящее время трудоустройство и профессиональная самореализация выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений для обучающихся с нарушением интеллекта рассматривается специалистами как проблема, имеющая уровневую организацию, реализующая себя на четырех уровнях: уровень общемировых тенденций, государственный уровень, уровень системы специального образования и уровень личностных особенностей лиц с ОВЗ.

Первый уровень – общемировые тенденции. Решение вопросов профессиональной ориентации, трудоустройства и профессиональной деятельности лиц с ОВЗ во многом определены и зависят от состояния мирового рынка труда, который сегодня характеризуется таким качеством как мобильность. Именно мобильный характер рынка труда делает его сложно осваиваемым людьми с нарушением интеллекта. Развитие науки, внедрение в производство ее достижений формируют у современного работника профессиональную мобильность [1, с. 4-5]. Появление новых профессий и исчезновение, казалось бы, вечных профессий; изменение функционального содержания многих видов профессионального труда – это закономерные изменения, обусловленные научно-техническим и общественно-гуманистическим прогрессом человечества.

Сегодня успешен тот субъект трудовой деятельности, который развивает и совершенствует свое профессиональное мастерство в соответствии с требованиями времени, и готов, при необходимости, к смене профессии, переподготовке и регулярному повышению квалификации. Вместе с тем, в силу специфических особенностей психического развития (эти особенности сегодня подтверждены на объективном нейрофизиологическом уровне) [5], обучающиеся с нарушением интеллекта такой готовностью и мобильностью не обладают, что резко снижает их конкурентоспособность на современном рынке труда. Профессии, которыми сегодня владеют и могут овладеть выпускники коррекционных школ, се.

Эти особенности рынка труда в отношении лиц с ОВЗ, имеющие общемировой характер, в разных странах проявляются по-разному и специфически закреплены в нормативных и правовых актах государства [8].

Второй уровень – государственные тенденции – отражает состояние дел в профессиональной ориентации, трудоустройстве и профессиональной деятельности обучающихся с нарушением интеллекта в нашей стране. В настоящее время обозначенная категория работников не получает того уровня гарантий, которые делали бы их успешными в профессиональной деятельности.

В стране существует дисбаланс между законодательно закрепленными правами лиц с умственной отсталостью на труд и профессиональную деятельность и реальным воплощением, реализацией данных прав на практике. Зачастую работодатели просто не обладают достаточной информацией об особенностях, обучающихся с ментальными нарушениями [7]. Таким образом, работодатели не просто не заинтересованы в приеме на работу такого человека, они реально боятся на практике решать эту проблему, стараясь ее избежать. Такая окончательная нерешенность проблемы на государственном уровне во многом обуславливает трудности, возникающие на следующем, третьем уровне проблемы послешкольного обучения и профессиональной самореализации – уровне системы специального образования, сформировавшейся как ответ на государственный заказ и социальный запрос общества.

Контроль за полной реализацией законодательных актов на практике, грамотно организованная просветительская работа с работодателями, а также Центром занятости населения должны помочь более эффективно решать вопросы трудоустройства обучающихся с нарушением интеллекта.

Третий уровень – уровень системы специального образования. В отношении обучающихся с ОВЗ вообще и в отношении обучающихся с нарушением интеллекта в частности, традиционно сложившаяся в нашей стране система образования рассматривает профессионально-трудовое обучение как основной учебный предмет школьного образования [4; 6; 7]. Однако, анализ реальной практической деятельности в специальных (коррекционных) образовательных организациях для обучающихся, воспитанников с нарушением интеллекта (далее – коррекционные школы) свидетельствует о наличии ряда реальных проблем в системе образования таких детей. В качестве основных необходимо отметить следующие:

- отсутствие на государственном уровне профилей профессиональной подготовки в системе высшего и среднего профессионального образования, направленных на овладение будущими педагогами коррекционных школ компетенциями в области «профессионально-трудовой деятельности учителя специального (коррекционного) образовательного учреждения» [9];

- отсутствие объективных условий для повышения квалификации учителей профессионально-трудового обучения в виде недостаточности системы регулярных курсов повышения квалификации данной категории педагогов;

- оснащенность коррекционных школ в подавляющем большинстве случаев физически и морально устаревшим оборудованием: станки и оборудование мастерских не соответствуют материальному оснащению современных предприятий, на которых люди с нарушением интеллекта могли бы быть трудоустроены;

- недостаточность материалов, необходимых для отработки конкретных трудовых операций и формирования качественных профессиональных компетенций. Для обучающихся с нарушением интеллекта необходимо гораздо большее количество трудовых проб и повторений в процессе трудового обучения; только в этом случае качество профессионально-трудовой подготовки делает выпускника конкурентоспособным на этапе трудоустройства;

- отмена системы производственных практик как в процессе обучения, так и на этапе завершения школьного обучения. Именно производственная практика позволяет

обучающегося включить в систему реальных производственных отношений; почувствовать себя частью трудового коллектива, на практике включиться в создание социально значимого продукта, что для обучающихся с нарушением интеллекта крайне важно;

- недостаточность реализации такого важного принципа подготовки к профессиональной деятельности лиц с нарушением интеллекта, как системность. Безусловно, освоение профессии людьми с умственной отсталостью – процесс длительный, поэтому и осуществляться он должен постепенно, на различных возрастных этапах в соответствии с особенностями психического развития и ведущего вида деятельности. Анализ современной системы подготовки к труду обучающихся с нарушением интеллекта позволяет констатировать достаточно разработанный школьный уровень и явно недостаточные дошкольный и послешкольный уровни подготовки к профессиональному труду, т.е. отсутствие уровневой, основанной на уровнях образования системы; наличие только отдельных этапов в работе по подготовке к труду обучающихся с нарушением интеллекта;

- недостаточная вовлеченность семьи в решение вопросов профориентационной работы, получения профессионального образования и последующего трудоустройства обучающихся с нарушением интеллекта – еще одна характеристика современной системы образования лиц с ОВЗ [4; 5]. Этот факт значительно снижает эффективность всей той работы, которая организуется образовательным учреждением по социализации своих обучающихся [6, с. 217].

Грамотно организованная профориентационная работа должна решать выше обозначенные проблемы и формировать систему подготовки обучающихся с нарушением интеллекта к самостоятельной профессиональной деятельности; выстраивать продуктивное взаимодействие с семьей в данном вопросе.

Четвертый уровень – личностные, психологических особенностей обучающегося с нарушением интеллекта. Анализ классических и современных исследований в области олигофренопсихологии позволяет констатировать наличие целого ряда личностных качеств и характеристик, затрудняющих формирование трудовых умений и профессионально значимых качеств у обучающихся с нарушением интеллекта [7]. В качестве основных необходимо отметить следующие:

- ограничение или отсутствие коммуникативного опыта, затрудняющего общение в трудовом коллективе;

- недостаточность общеречевого развития, замедляющая освоение профессиональной терминологии и, соответственно, затрудняющая профессиональное общение;

- трудности формирования базовых учебных компетенций (письмо, чтение, счет) [2], что не позволяет в соответствии с возрастными особенностями осваивать не только программу по профессионально-трудовому обучению, но и по всем другим образовательным дисциплинам;

- несформированность адекватной самооценки, завышенный уровень притязаний, неумение объективно оценить свои возможности, трудности в принятии самостоятельных решений;

- склонность к лени, часто идущие из семьи; отсутствие мотивации к самостоятельной профессиональной деятельности и отсутствие уважения к людям труда.

Эти и ряд других особенностей личности, затрудняющих профессиональную адаптацию и социализацию, являются не просто определенными характеристиками личностями, они входят в ядро личности, во многом определяя ее общую направленность.

Грамотно организованная профориентационная работа с лицами с нарушением интеллекта должна решать вопрос формирования не только необходимых компетенций, но и профессионально значимых качеств личности.

Таким образом, проблема эффективной профориентационной работы и профессионально-трудовой подготовки на всех этапах функционирования системы образования обучающихся с ОВЗ, с нарушением интеллекта, должна строиться в контексте

осознания ее как общечеловеческой проблемы гуманистической направленности, с учетом ее актуального состояния на всех уровнях проявления.

Результаты проведенного теоретического анализа исследуемой проблемы позволили сформулировать следующие задачи в проведении профориентационной работы с детьми с ОВЗ образовательными организациями г. Челябинска для успешного решения вопроса профессионального самоопределения выпускников коррекционных школ с их последующим трудоустройством. Они сформулированы в «Концепции профориентационной деятельности в образовательных организациях г. Челябинска» [1]:

- получение реалистичных непротиворечивых данных о предпочтениях, склонностях и возможностях обучающихся для разделения их по профилям профессионально-трудового обучения [3; 5] доступного диапазона вариативности профильного обучения за счет комплексных и нетрадиционных форм и методов, применяемых на уроках, внеурочной деятельности и в воспитательной работе;

- дополнительная поддержка некоторых групп учащихся, у которых легко спрогнозировать сложности трудоустройства [4; 6];

- выработка гибкой системы кооперации обучающихся школы с учреждениями дополнительного и профессионального образования [9], а также с предприятиями города, региона [1].

С целью решения выше обозначенных задач и совершенствования системы работы с обучающимися с нарушением интеллекта в образовательных организациях по вопросам профессионального самоопределения необходимо обеспечить [1]:

1. Методическое, научно-методическое и нормативно-правовое обеспечение профориентационной деятельности в образовательных организациях. Данное направление должно включать основные сведения о современных видах производства, состоянием рынка труда, потребностями хозяйственного комплекса в квалифицированных кадрах, содержанием и перспективами развития рынка профессий, формами и условиями их освоения, требованиями, предъявляемыми профессиями к человеку, возможностями профессионально-квалификационного роста и самосовершенствования в процессе трудовой деятельности направленных на обучающихся с ОВЗ.

2. Профессиональное консультирование – оказание помощи обучающемуся с ОВЗ в профессиональном самоопределении с целью принятия осознанного решения о выборе профессионального пути с учетом его особенностей и возможностей, а также потребностей общества.

3. Профессиональный подбор – обеспечение обучающемуся с нарушением интеллекта рекомендаций о возможных направлениях профессиональной деятельности, наиболее соответствующих его психологическим, психофизиологическим, физиологическим особенностям, на основе результатов психологической, психофизиологической и медицинской диагностики.

4. Профессиональный отбор (диагностика) – определение степени профессиональной пригодности человека к конкретной профессии (рабочему месту, должности) в соответствии с нормативными требованиями и состоянием здоровья.

5. Профессиональная, производственная и социальная адаптация – система мер, способствующих формированию у обучающегося с ОВЗ социальных и профессиональных качеств, установок и потребностей к активному творческому труду, достижениям в своей будущей профессиональной деятельности.

6. Развитие материально-технического и кадрового обеспечения (ресурсы).

Таким образом, знание теоретических основ подготовки к профессиональному самоопределению и профессиональному труду выпускников коррекционных школ, позволяет выявить те трудности, которые стоят перед системой образования на современном этапе ее развития, а, значит, пропедевтически выявлять их на практике и успешно решать.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Концепция профориентационной деятельности в образовательных организациях г. Челябинска «Новые педагогические инструменты профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ, ориентирующей на выбор профессий и специальностей среднего профессионального образования» 2021-2023 годы / под редакцией С. В. Портъе. – Челябинск: Комитет по делам образования города Челябинска, 2020. – 22 с.
2. Коробинцева М. С. Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ / М. С. Коробинцева // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации: сборник материалов II междисциплинарной научной конференции. – Москва. Изд-во: Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2020. – С. 144-146.
3. Лапшина Л. М. Анализ биоэлектрической активности мозга детей с нормальным и нарушенным интеллектуальным развитием / Л. М. Лапшина. Вестник Челябинского государственного педагогического университета, 2006. – № 6. – С. 242-249.
4. Лапшина Л. М. Взаимодействие учителя и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья при организации обучения на дому / Л. М. Лапшина // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденции развития, современные технологии помощи и поддержки: сборник статей международной научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский научный центр РАО, 2020. – С. 15-20.
5. Лапшина Л. М. Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому / Л. М. Лапшина // Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие: сборник статей международной научно-практической конференции. – Ярославль. Изд-во: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2020. – С. 15-20.
6. Лапшина Л. М. Работа вспомогательной школы по социализации детей с интеллектуальным недоразвитием / Л. М. Лапшина, Е. А. Киселева // Актуальные проблемы специального (коррекционного) образования: материалы научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский гос. пед. ун-т, 2003. – С. 214-221.
7. Лапшина Л. М. Тьюторские практики в сопровождении школьников с ОВЗ / Л. М. Лапшина // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2022. – С. 272-274.
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/> от 15.07.2022).
9. Quality Increase Of Training Of Future Teachers: Individualization, Differentiation And Tutor Support / V. S. Tsilitkii, E. A. Stolbova, L. A. Druzhinina, L. M. Lapshina, L. B. Osipova // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences: International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich. – Grozny: Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute, 2020. – P. 2554–2560. – DOI:10.15405/epsbs.2020.10.05.338.

УДК 376.42

Лысова Анна Анатольевна,
к.п.н., доцент, доцент кафедры
специальной педагогики, психологии
и предметных методик ФГБОУ ВО
«Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»,
Россия, г. Челябинск
E-mail: lysovaaa@cspu.ru

Lysova Anna,
South Ural State Humanitarian Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ ПОДГОТОВКИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ТРУДУ ВЫПУСКНИКОВ КОРРЕКЦИОННЫХ ШКОЛ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

CONCEPTUAL APPROACHES TO PREPARATION FOR PROFESSIONAL WORK OF GRADUATES OF CORRECTIONAL SCHOOLS AT THE CURRENT STAGE OF DEVELOPMENT OF THE EDUCATION SYSTEM

Аннотация:

В статье представлен авторский теоретический анализ основных концептуальных подходов проблемы получения профессионального образования и подготовки к профессиональному труду выпускников коррекционных школ на современном этапе развития отечественной системы образования. Охарактеризованы три основных методологических подхода в решении проблем профориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), с нарушением интеллекта: личностный, деятельностный и системный подходы.

Abstract:

The article presents the author's theoretical analysis of the main conceptual approaches to the problem of obtaining vocational education and training for professional work of graduates of correctional schools at the current stage of development of the domestic education system. Three main methodological approaches to solving the problems of career guidance of persons with disabilities with impaired intelligence were described: personal, activity and systemic approaches.

Ключевые слова:

Профессиональный труд, выпускники коррекционных школ, личностный подход, деятельностный подход, системный подход, лица с ограниченными возможностями здоровья.

Keywords:

Professional work, graduates of correctional schools, personal approach, activity approach, systemic approach, people with disabilities.

Проблема продолжения образования лиц с ОВЗ, конкретно учащихся с нарушением интеллекта, на этапе завершения обязательного этапа образования сегодня, являясь далеко не решенной, остается очень актуальной [7]. И дело даже не в том, что огромный временной, эмоциональный, личностный потенциал, потраченный педагогическим коллективом на формирование основ профессиональных компетенций у обучающихся во время обучения в школе, не имея продолжения, оказывается, практически бессмысленным. Главное, что не

достигается основная цель обучения обозначенного контингента обучающихся – максимально возможная социализация и независимое проживание [6]. Сегодня одним из основных показателей успешной интеграции в общество человека с ОВЗ являются его профессиональное самоопределение и профессиональная самореализация [1]. Это официально закреплено в многочисленных нормативно - правовых актах социальной и педагогической направленности [1; 6; 9]. Во многом эта ситуация обусловлена тем, что окончательно не определены концептуальные подходы подготовки к профессиональному труду выпускников коррекционных школ на современном этапе развития системы образования, не дана оценка особенностей их реализации в условиях реализации государственного образовательного стандарта для обучающихся с ОВЗ [6].

Анализ научно-методической литературы [2; 3], изучение теоретических исследований обзорного характера [5; 8] позволяют констатировать, что современная дефектологическая теория и практика выделяет в качестве основных методологических подходов в решении проблем профориентации лиц с нарушениями интеллекта следующие: личностный, деятельностный и системный [7].

Использование личностного подхода к решению проблемы выбора профессии включает в себя два аспекта. С одной стороны, формирование «образа «Я» у учащихся как совокупности знаний о своих психофизиологических и психологических особенностях, наличии определенного оценочного отношения к себе и возможности управления своим поведением, что особенно осложнено у школьников с нарушением интеллекта. А с другой, опора учителя на имеющийся жизненный опыт ученика, потенциал его личности и развитие ее задатков и возможностей в деятельности, основой которой является знание индивидуальных особенностей личности ученика.

Вторым методологическим подходом в профориентационной работе является деятельностный подход. Его описанию посвящены труды как классиков вопроса: Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна и др., так современных исследователей: А. А. Лысовой, С. В. Портье и др. [1; 7]. Так, А. Н. Леонтьев отмечает, что «реальное основание личности человека лежит не в заложенных в нем генетических программах, не в глубинах его природных задатков и влечений и даже не в приобретенных им навыках, знаниях и умениях, в том числе и профессиональных, а в той системе деятельностей, которая реализуется этими знаниями и умениями» [7, с. 25]. И в этом отношении организация профессиональных проб (профпроб) как практического испытания, моделирующего элементы определенного вида профдеятельности, имеющего заверченный вид, подразумевающего в процессе ее осуществления получение конкретного результата, способствующего осознанной адекватной самооценке профессионально важных качеств, собственных профвозможностей и обоснованному профвыбору, помогает учащимся с нарушением интеллекта убедиться в адекватности своего выбора [1; 4].

Следующим методологическим подходом к формированию социальной компетентности в выборе профессии является системный подход. Его использование необходимо для того, чтобы исследовать объект комплексно, с разных сторон. Еще И. П. Павлов отмечал, что метод изучения системы – человека тот же, как и всякой другой системы [3]. Это «разложение на части», изучение каждой части, изучение связи частей, изучение соотношения с окружающей средой и, в конце концов, понимание на основании всего этого, ее общей работы и управление ею. Данное высказывание позволяет сделать вывод о возможности преодоления недостатков психического и физического развития учащихся с нарушением интеллекта, способных затруднить в будущем их профессионально-трудовую деятельность, при условии реализации целенаправленной коррекционной работы по исправлению дефектов в развитии детей на учете взаимосвязей различных видов отклонений в развитии [4].

В немногочисленных литературных источниках подчеркивается, что лица с ОВЗ испытывают серьезные затруднения в процессе профессионального самоопределения в силу причин как объективного (в первую очередь обусловленных структурой дефекта, наличием

заболевания и его последствий, ограничивающих возможности человека), так и субъективного характера (Е. М. Старобина, С. А. Стеценко). Последние связаны в первую очередь с неадекватностью осознания последствий заболевания и их влияния на профессиональный выбор, с неадекватностью самооценки профессионально важных качеств, применительно к предпочитаемому виду профессиональной деятельности [7]. Соответственно, уже на этапе профессиональной ориентации при выборе профессии данными лицами, необходимо введение практического средства адекватной самооценки и объективной (экспертной) оценки педагогом (мастером) реальных возможностей профориентируемого. При этом в настоящее время отсутствуют работы, посвященные вопросам научного обоснования и разработки практических средств (методов и форм) профориентации лиц с ОВЗ, способствующих продуктивному решению указанной проблемы.

Е. О. Гордиевская в качестве эффективного средства объективизации реальных возможностей лиц с нарушением интеллекта предлагает использовать профессиональные пробы, представляющие собой практическое испытание, моделирующее элементы определенной деятельности и способствующее обоснованному профессиональному выбору.

Именно системный подход признается большинством специалистов в качестве ведущего, поэтому является более разработанным [7]; его теоретическую основу составили:

- концепции профессиональной педагогики, сформулированные в работах С. Я. Батышева, А. П. Беляевой, В. П. Беспалько, С. Б. Гершунского, А. М. Новикова, А. В. Петровского и др.;

- общетеоретические и общенаучные труды по профессиональной ориентации и профессиональному самоопределению отечественных и зарубежных исследователей: Г. М. Андреевой, А. В. Батаршева, В. Е. Гаврилова, А. С. Егорова, Ю. Н. Емельянова, В. Л. Кальнея, Е. А. Климова, Л. А. Петровской, Н. С. Пряжникова, О. А. Полищука, Дж. Равена, И. Н. Семенова, С. Ю. Степанова, Дж. Сьюпера, А. В. Хуторского, В. В. Чебышевой и др.;

- исследования, посвященные теоретико-прикладным аспектам разработки классификаций профессий и их классификационных признаков в целях профессиональной ориентации С. М. Богословского, В. Е. Гаврилова, А. С. Егорова, В. А. Зинченко, Р. Д. Кавериной, Е. А. Климова, Ю. А. Котеловой, Б. Ф. Ломова и др.;

- исследования, посвященные проблеме профессиональных испытаний и профессиональных проб С. Г. Геллерштейна, И. Н. Шпильрейна, в том числе в современных социально-экономических условиях П. С. Лернера, М. В. Ретивых, В. Д. Симоненко, С. Фукуямы, С. Н. Чистяковой, Т. Г. Шитовой;

- исследования в области профессиональной ориентации и профессиональной подготовки лиц с ОВЗ О. А. Андреевой, И. Е. Кузьминой, В. А. Рудаков, С. А. Стеценко и др.;

- исследования особенностей профориентации лиц с нарушениями интеллекта Е. М. Старобиной и Е. О. Гордиевской.

Таким образом, знание теоретических основ подготовки к профессиональному самоопределению и профессиональному труду выпускников коррекционных школ, позволяет выявить те трудности, которые стоят перед системой образования на современном этапе ее развития, а, значит, пропедевтически определять их на практике и успешно решать.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Концепция профориентационной деятельности в образовательных организациях г. Челябинска «Новые педагогические инструменты профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ, ориентирующей на выбор профессий и специальностей среднего профессионального образования» 2021-2023 годы / под редакцией С. В. Портъе. – Челябинск: Комитет по делам образования города Челябинска, 2020. – 22 с.
2. Коробинцева М. С. Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ / М. С. Коробинцева // Современные методы профилактики и коррекции

- нарушений развития у детей: традиции и инновации: сборник материалов II междисциплинарной научной конференции. – Москва. Изд-во: Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2020. – С. 144-146.
3. Лапшина Л. М. Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому / Л. М. Лапшина // *Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие: сборник статей международной научно-практической конференции.* – Ярославль. Изд-во: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2020. – С. 15-20.
 4. Лапшина Л. М. Работа вспомогательной школы по социализации детей с интеллектуальным недоразвитием / Л. М. Лапшина, Е. А. Киселева // *Актуальные проблемы специального (коррекционного) образования: материалы научно-практической конференции.* – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский гос. пед. ун-т, 2003. – С. 214-221.
 5. Лапшина Л. М. Тьюторские практики в сопровождении школьников с ОВЗ / Л. М. Лапшина // *Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием.* – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2017. – 88 с.
 6. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/> от 15.07.2022).
 7. Лысова А. А. Формирование социальной компетентности в выборе профессии у слабовидящих учащихся / А. А. Лысова. – Челябинск. Цицеро, 2017. – 88 с.
 8. Шереметьева Е. В. Особенности речевых и неречевых средств общения в коммуникативном взаимодействии «родитель – ребенок раннего возраста с отклонениями в овладении речью» / Е. В. Шереметьева, Е. Г. Щелокова, Л. М. Лапшина, М. Игнасио // *Современные проблемы науки и образования.* – 2018. – № 4. – С.106.
 9. Quality Increase Of Training Of Future Teachers: Individualization, Differentiation And Tutor Support / V. S. Tsilitskii, E. A. Stolbova, L. A. Druzhinina, L. M. Lapshina, L. B. Osipova // *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences: International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich.* – Grozny: Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute, 2020. – P. 2554–2560. – DOI:10.15405/ epsbs.2020.10.05.338.

УДК 376.42

Мальшева Светлана Борисовна,
директор МБОУ «Специальная (коррекционная)
школа № 119 г. Челябинска»
E-mail: mckou119@mail.ru

Россия, г. Челябинск
Malysheva Svetlana,
MBOU «Special (correctional)
school № 119, Chelyabinsk»,
Russia, Chelyabinsk

Лапшина Любовь Михайловна,
кандидат биологических наук, доцент,
доцент кафедры специальной педагогики,
психологии и предметных методик
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»,
E-mail: lapshinalm@csru.ru

Россия, г. Челябинск
Lapshina Lyubov,
South Ural State Humanitarian Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ТРУДУ ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ACTIVITIES OF A MODERN EDUCATIONAL ORGANIZATION IN PREPARATION FOR PROFESSIONAL WORK OF GRADUATES WITH DISABILITIES

Аннотация:

В статье описан опыт работы конкретного коррекционного образовательного учреждения по организации профориентационной работы, подготовке к профессиональному труду обучающихся с нарушением интеллекта. Эта работа реализуется поэтапно в соответствии с дифференциацией системы образования, с привлечением всего педагогического коллектива и семьи обучающихся.

Abstract:

The article describes the experience of a particular correctional educational institution in organizing career guidance, preparing students with intellectual disabilities for professional work. This work is being implemented in stages in accordance with the differentiation of the education system, with the involvement of the entire teaching staff and families of students.

Ключевые слова:

Профессиональный труд, обучающиеся коррекционных школ, профориентационная работа, лица с ограниченными возможностями здоровья, коррекционная образовательная организация.

Keywords:

Professional work, students of correctional schools, career guidance, persons with disabilities, correctional educational organization.

МБОУ «Специальная (коррекционная) школа № 119 г. Челябинска» – одно из самых молодых коррекционных учреждений г. Челябинска, созданное для коррекции недостатков развития обучающихся и воспитанников с нарушением интеллекта средствами образования и трудовой подготовки, а также социально-педагогической реабилитации для последующей успешной интеграции в общество. Будучи организованным в 1991 году, в начале становления современной России, учреждение, с одной стороны, получило в наследство традиционную систему подготовки к профессионально-трудовой деятельности и профориентационной работы с лицами с ОВЗ; с другой стороны, получило возможность вместе с теми изменениями, которые происходили в системе специального образования, формировать собственный опыт работы по социализации своих выпускников [9].

Профессионально-трудовое обучение школьников с легкой степенью умственной отсталостью осуществляется по двум профилям: «столярное дело» (для мальчиков), «швейное дело» (для девочек).

Под профориентационной работой следует понимать систему учебно-воспитательных мероприятий, направленных на усвоение обучающимися и воспитанниками необходимого объема знаний о социально-экономических и психофизических характеристиках профессий, обеспечивающих научно-обоснованный выбор профессии и профессиональное самоопределение [8].

Для детей с нарушением интеллекта эта система работы имеет особое значение: список «показанных» профессий для данной категории относительно узок, а качественный их анализ в большинстве своем, можно охарактеризовать как очень ограниченно востребованные на рынке труда, часто непрестижные и мало оплачиваемые [1]. Поэтому качественно реализованная деятельность образовательной организации по профориентационной работе – это, практически, залог успешной социализации выпускника [6].

Весь процесс в образовательной организации построен таким образом, чтобы в период обучения, у ребенка сформировался объем компетенций, необходимых для максимально возможного самостоятельного и независимого проживания. Коррекционно-развивающий эффект был отмечен и на нейрофизиологическом уровне в ходе собственных ранее проведенных исследований [3].

Имея на сегодняшний день в своем составе не только школьное, но и дошкольное отделение, педагогический коллектив С(К)ОШ № 119 начинает профориентационную работу, а, значит, и работу по профессионально-трудовой подготовке обучающихся с первого этапа данной деятельности – с дошкольного. В дошкольном отделении она реализуется в качестве профинформации: это общее знакомство воспитанников с миром профессий (беседы о профессиях – особенно о профессиях показанных, организация игры в тематических уголках, обогащение словарного запаса соответствующей лексикой [10]).

Знакомство с миром профессий в дошкольных образовательных организациях педагоги начинают со 2 младшей группы, постепенно углубляя и расширяя знания детей. Так педагоги дошкольных образовательных организаций через игровую деятельность с детьми формируют у детей первоначальные представления о некоторых видах труда взрослых, простейших трудовых операциях и материалах, рассказывают о труде взрослых как об особой деятельности, направленной на заботу о людях, также особое внимание уделяется развитию представлений об использовании безопасных способов выполнения профессиональной деятельности людей ближайшего окружения. В старшем дошкольном возрасте знания у детей о профессиях расширяются и систематизируются. Работа с детьми дошкольного возраста ведется с использованием различных форм и методов: проектная деятельность, экскурсии, целевые прогулки, беседы, встречи с людьми различных профессий и др. [1].

Также в муниципальной образовательной системе ежегодно проводится Городской фестиваль-конкурс «Кем быть?», с целью развития у детей творческих способностей и познавательного интереса детей дошкольного возраста, популяризация инженерных и

рабочих профессий в условиях дошкольных образовательных учреждений. В таких конкурсах активно участвуют учреждения, воспитывающие детей с ОВЗ, поощряется участие семьи [4].

Основная работа по подготовке обучающихся с нарушением интеллекта начинается на этапе школьного обучения. После активного внедрения в практику работы коррекционной школы специального ФГОС, такая деятельность осуществляется в урочной и во внеурочной деятельности [9].

На каждом предметном уроке организуется специальная работа по формированию положительного отношения к труду, в зависимости от специфики учебного предмета обучающиеся с нарушением интеллекта нарабатывают или отрабатывают и конкретные умения, составляющие основу будущих профессиональных компетенций.

Так, на уроках русского языка и чтения у младших школьников формируется умение работать с текстовым материалом. Читать и писать – это не просто умение культурного человека, для детей с нарушением интеллекта это часть общетрудовых умений [2]. В рамках овладения профессиональным трудом, профессией и трудоустройства работа с текстовой информацией очень важна: в любой профессии, основами которой обучающиеся овладевают в период школьного обучения, предполагается активная работа с текстом: инструкции, описание технологии изготовления изделия, документация разного уровня и направленности.

На уроках математики формируется умение работать с чертежами, производить измерения и вычисления с именованными числами, пользоваться чертежно-измерительными инструментами. Эти умения важны как в работе столяра, так и швеи [7].

На уроках ручного труда школьники овладевают базовыми умениями работы с различными инструментами (ножницы, игла и др.), с различными материалами (бумага, картон, ткань и др.), вспомогательными средствами и приспособлениями [9]. С четвертого класса начинается работа в учебных мастерских, ученики переходят к непосредственному изучению профессионально-трудового обучения.

Наряду с учителем начальных классов, специалисты на этапе обучения в младших классах продолжают свою работу по организации эффективной профориентационной работы. Профинформирование дополняется начальным этапом профдиагностики: проводится выявление задатков, интересов. Результаты диагностики после обсуждения на заседании методического объединения учителей трудового обучения, на заседании педагогического совета и на заседании психолого-педагогического консилиума становятся основой для заполнения соответствующего раздела индивидуального коррекционно-образовательного маршрута каждого обучающегося [1].

Основная работа по формированию профессионально-трудоовых умений проводится в период обучения ребенка в средних классах (5-9 классы) на уроках профессионально-трудоового обучения. Достаточное количество уроков труда в недельной нагрузке, методическое мастерство учителей-технологов, необходимое оборудование мастерских – обязательные условия решения задач профессиональной подготовки на данном этапе обучения.

На этом же этапе организуется большой объем работы во внеурочной деятельности [11]:

- осуществление профессионального информирования школьников (о профессиях, о рынке труда, об учреждениях, где можно получить специальность, экскурсии в училища города);
- изучение профессиональных планов школьников выпускных классов;
- выявление структуры интересов и склонностей учащихся;
- проведение профконсультаций школьников;
- осуществление психофизиологических диагностик способностей;
- выявление отклонений в состоянии здоровья учащихся и определение профпригодности по медицинским показателям;
- проведение работы с родителями о выборе профессий их детьми;
- проведение экскурсий на предприятия, в организации.

Большую роль на этом этапе играет работа с семьей. Кроме учителей значительный вклад в развитие профориентационной работы с детьми-инвалидами вносят педагоги-психологи, социальные педагоги [5].

Городским профессиональным сообществом педагогов-психологов разработаны методические рекомендации по организации и содержанию профориентационной работы педагога-психолога в образовательной организации г. Челябинска. В создание таких ресурсов участвуют педагоги всех коррекционных школ города, учитывая, как общие особенности профориентационной работы с детьми с нарушением интеллекта, так и отражая специфику и возможности каждого образовательного учреждения [1; 11].

Комитетом по делам образования г. Челябинска ежегодно проходят конкурсы профессионального мастерства для обучающихся с ОВЗ (нарушение интеллекта) «Лучший по профессии», где обучающиеся коррекционных школ соревнуются в профессиональных умениях (токарное, слесарное и швейное дело, рабочий по обслуживанию зданий и т.п.). Учащиеся школы № 119 неоднократно были в числе победителей и призеров данного конкурса.

Также обучающиеся с ОВЗ принимают участие в региональном Чемпионате профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс – Южный Урал». Победители в составе сборной Челябинской области ежегодно принимают участие в Национальном чемпионате по профессиональному мастерству для людей с инвалидностью.

В сотрудничестве с организациями профессионального образования и предприятиями проводится информационно-просветительская работа (дни открытых дверей).

Таким образом, в МБОУ «С(К)ОШ № 119 г. Челябинска» создана и эффективно функционирует система работы по профориентации, подготовке к профессиональной деятельности и последующему трудоустройству обучающихся с нарушением интеллекта. Данная система постоянно совершенствуется в соответствии с требованиями системы образования и общества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Концепция профориентационной деятельности в образовательных организациях г. Челябинска «Новые педагогические инструменты профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ, ориентирующей на выбор профессий и специальностей среднего профессионального образования» 2021-2023 годы / под редакцией С. В. Портъе. – Челябинск: Комитет по делам образования города Челябинска, 2020. – 22 с.
2. Коробинцева М. С. Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ / М. С. Коробинцева // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации: сборник материалов II междисциплинарной научной конференции. – Москва. Изд-во: Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2020. – С. 144-146.
3. Лапшина Л. М. Анализ биоэлектрической активности мозга детей с нормальным и нарушенным интеллектуальным развитием / Л. М. Лапшина. Вестник Челябинского государственного педагогического университета, 2006. – № 6. – С. 242-249.
4. Лапшина Л. М. Взаимодействие учителя и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья при организации обучения на дому / Л. М. Лапшина // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденции развития, современные технологии помощи и поддержки: сборник статей международной научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский научный центр РАО, 2020. – С. 15-20.
5. Лапшина Л. М. Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому / Л. М. Лапшина // Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие: сборник статей международной научно-практической конференции. – Ярославль. Изд-во: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2020. – С. 15-20.
6. Лапшина Л. М. Работа вспомогательной школы по социализации детей с интеллектуальным недоразвитием / Л. М. Лапшина, Е. А. Киселева // Актуальные проблемы специального

- (коррекционного) образования: материалы научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский гос. пед. ун-т, 2003. – С. 214-221.
7. Лапшина Л. М. Тьюторские практики в сопровождении школьников с ОВЗ / Л. М. Лапшина // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2022. – С. 272-274.
 8. Лысова А. А. Формирование социальной компетентности в выборе профессии у слабовидящих учащихся / А. А. Лысова. – Челябинск. Цицеро, 2017. – 88 с.
 9. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/> от 15.07.2022).
 10. Шереметьева Е. В. Особенности речевых и неречевых средств общения в коммуникативном взаимодействии «родитель – ребенок раннего возраста с отклонениями в овладении речью» / Е. В. Шереметьева, Е. Г. Щелокова, Л. М. Лапшина, М. Игнасио // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4. – С.106.
 11. Quality Increase Of Training Of Future Teachers: Individualization, Differentiation And Tutor Support / V. S. Tsilitskii, E. A. Stolbova, L. A. Druzhinina, L. M. Lapshina, L. B. Osipova // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences: International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich. – Grozny: Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute, 2020. – P. 2554–2560. – DOI:10.15405/ epsbs.2020.10.05.338.

Моисеева Ирина Владимировна,
психолог БАНО «Ресурсный центр
поддержки людей с мультисенсорными нарушениями
и их семей «Ясенева Поляна»»,
E-mail: *i.moiseeva@so-edinenie.org*
Россия, г. Москва

Moiseeva Irina,
«Resource center for people with multisensory impairments
and their families» “Yaseneva Poliana”,
Russia, Moscow

РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЖИЗНИ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С ДВОЙНЫМ СЕНСОРНЫМ НАРУШЕНИЕМ НА ТРЕНИРОВОЧНОЙ КВАРТИРЕ

DEVELOPMENT OF INDEPENDENT LIVING SKILLS IN YOUNG ADULTS WITH DUAL SENSORY IMPAIRMENT IN RESIDENTIAL SETTING

Аннотация:

Молодым людям с двойным сенсорным нарушением часто не хватает социально-бытовых навыков, чтобы быть более независимыми. У 12 участников в возрасте от 18 до 31 были комплексные нарушения, у 10 – двойное сенсорное нарушение. Участники провели от 2 до 6 недель на тренировочной квартире. Обучение включало индивидуальные задания в следующих сферах: самообслуживание, домашнее хозяйство, бюджет, общение, представление о времени, технические средства коммуникации, досуг. Для оценки социально-бытовых навыков использовалась модифицированная версия шкалы I.C.A.N. – ОНСАМ. У всех участников были тренеры, которые помогали им осваивать различные социально-бытовые навыки, такие как принятие душа, приготовление пищи, покупки в магазине, уборка помещения и др.

Цели и задачи обучения для каждого участника выбирались индивидуально в соответствии с интересом самого участника, его родителей и условиями жизни дома таким образом, чтобы, вернувшись домой он мог почувствовать себя более независимым. Матери молодых взрослых по желанию могли участвовать в коуч-сессиях.

Abstract:

Young adults with dual sensory impairments often lack daily living skills needed to be independent. 12 participants had complex disabilities, 10 of them had dual sensory impairment. Age: 18 to 31. Participants spent from 2 to 6 weeks in residential setting. Provided training included individual tasks in following areas: self-care; home maintenance; money management; communication; time and calendar; technical means of communication; leisure. Modified version of I.C.A.N. was used to assess functional skills before and after training. All participants were assigned with trainers who helped them to learn different functional skills such as shower routine, preparing food, shopping, house cleaning, etc. Goals and objectives of the training for each participant were set based on person's interest and parents' opinion and in consideration with family living conditions, so that returning home participant could do more things independently. Mothers of young adults optionally took individual coach sessions.

Ключевые слова:

Навыки самостоятельной жизни, тренировочная квартира, двойное сенсорное нарушение, комплексные нарушения, молодые взрослые

Key words:

Independent living skills, residential setting, dual sensory impairment, complex disabilities, young adults.

Проект реализован МБОО «Сообщество семей слепоглухих» в сотрудничестве с Ресурсным центром «Ясенева поляна» и ГБОУ Технологическим колледжем № 21 в рамках гранта Департамента труда и социальной защиты населения г. Москвы.

В настоящее время становится очевидным подготовка модели сопровождаемого проживания для людей с инвалидностью как альтернатива проживанию в психоневрологических интернатах и домах престарелых. Одной из ступеней подготовки к сопровождаемому проживанию или более самостоятельному проживанию на собственной жилплощади является тренировочная квартира.

В такой квартире взрослый уже человек с инвалидностью может научиться навыкам повседневной жизни, если ему грамотно будет оказываться помощь, а точнее, его будут специально этому обучать. Тренировочная квартира предполагает, что человек будет проживать в ней в течение определенного количества времени, а значит, становится актуальной проблема сохранения полученных навыков в дальнейшем, в другой, домашней, среде.

Необходимость создания специальных условий и специальной программы обусловлена двумя причинами. Во-первых, люди, с комплексными нарушениями, включая сенсорные нарушения (зрения и слуха), нуждаются в обучении навыкам повседневной жизни, так как естественное обучение (через наблюдение) затруднено. Это может быть вызвано и снижением или полным отсутствием зрения, и ментальными нарушениями, которые препятствуют формированию целостных устойчивых образов и представлений.

Во-вторых, зачастую присутствует социальный аспект, когда в сложившейся семейной системе человек с инвалидностью не участвует в таких занятиях как приготовление пищи, уборка, управление домашним бюджетом, организация собственного досуга и др. Важно понимать, что, хотя для многих людей с комплексными нарушениями достижение абсолютной независимости от окружающих невозможно, в психологическом плане существуют большое различие между тем, что потребности человека удовлетворяются еще до того, как он может их сформулировать и даже, возможно, их понять, или когда он может высказать просьбу о помощи другому человеку в удовлетворении этой потребности – будь то член семьи или социальный работник.

Этот вопрос связан с механизмом сепарации, взросления, когда меняется поведение как выросшего ребёнка, так и родителя. Таким образом, обучение молодых людей в тренировочных квартирах должно также включать в том или ином виде взаимодействие с родителями.

Целью проекта было обучение молодых людей с комплексными нарушениями развития, включая сенсорные нарушения, навыкам самостоятельной жизни.

Участниками проекта стали 12 семей: молодые взрослые с нарушениями зрения и/или слуха, а также расстройствами аутистического спектра, ментальной инвалидностью, детским церебральным параличом, эпилепсией, а также их родители (в большинстве случаев, матери).

Молодые люди проживали в тренировочных квартирах на базе Технологического колледжа № 21 г. Москвы. Квартира представляет собой комнату с двумя кроватями, совмещенным санузлом (душевая кабина, туалет, раковина), двумя кроватями и шкафом. Кухня и гостиная – общие помещения. Кухня оборудована электроплитой, стиральной машиной, посудомоечной машиной, есть холодильник.

Всего за период с 1 января по 31 июля 2021 года прошло 3 потока участников, по 4 семьи в каждом. Срок обучения составлял 6 недель, но в некоторых случаях по индивидуальным причинам (болезнь, отсутствие необходимых медицинских справок) сокращался до 2х недель. Таким образом, всего в этом обучении приняло участие 12 молодых людей от 18 до 31 года.

Участники проживали в квартирах с понедельника по пятницу, а на выходные уезжали домой.

Для некоторых участников был предусмотрен постепенный вход в программу в связи с тем, что им трудно было сразу менять образ жизни, они отказывались оставаться на ночь в течение первой недели, но потом привыкали и впоследствии проживали на квартирах в режиме пятидневки.

Этапы и ход обучения. Программа обучения включала следующие сферы: «Формирования навыков самообслуживания», «Формирования навыков ведения домашнего хозяйства», «Формирование навыков ведения бюджета», «Формирование навыков общения с окружающими», «Формирование навыков использования средств связи», «Представление о времени», «Формирование навыков организации и ведения досуга».

Обучение представляло собой ежедневное участие в повседневных делах под руководством тренеров и педагогов. Педагоги определяли индивидуальные цели и содержание обучения, а тренеры оказывали необходимую помощь таким образом, чтобы как можно больше вещей участник мог выполнить самостоятельно.

В основе обучения лежит представление о зоне ближайшего развития, а также представление о совместно-разделенной деятельности А. И. Мещерякова.

В основе этого представления лежит идея о том, что обучение слепоглухого человека новым навыкам проходит этап, когда слепоглухой ребенок выполняет действия совместно со взрослым, рука в руке. Постепенно, когда алгоритм действия усваивается ребёнком, он может выполнять действия самостоятельно. Мы переносим этот подход также на взрослых молодых людей со слепоглухотой и комплексными нарушениями развития.

Те действия, которые выполняются с помощью взрослого, находятся в зоне ближайшего развития ребёнка, а в нашем случае – молодого человека. Мы предполагаем, что часть действий, которые пока недоступны, через какое-то время могут выполняться самостоятельно. Такой принцип лежит и в диагностике навыков.

В дневное время за каждым из участников закреплялся 1 тренер (утренняя смена, вечерняя смена), в ночное время в квартирах оставался 1 тренер дежурный. В дневное время один тренер мог сопровождать от одного до двух участников программы.

Индивидуальные цели и программа обучения составлялись на основе диагностики. В таблице представлен пример индивидуальной программы участника.

Таблица. Пример индивидуальной программы

Название программы	Цели и задачи на предстоящий период
1.1. Ведение домашнего хозяйства: приготовление пищи	Сформулируйте цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики: Подготовка продуктов и их приготовление: очистка, нарезка, тепловая обработка.
Вид работ	Контролировать время приготовления еды. Контролировать температуру приготовления еды. Следовать пунктам рецепта по памяти. Мыть фрукты и овощи. Делать бутерброды. Очищать от упаковки сосиски, от кожуры.

	<p>Чистить овощи и фрукты ножом. Умение натереть на терке продукты Нарезать овощи и фрукты. Измельчать и смешивать ингредиенты с помощью миксера. Раскатывать тесто скалкой. Заправка холодных блюд. Готовить быстрорастворимые блюда, пользуясь нагретой водой. Пользоваться плитой. Подогревать еду в СВЧ. Готовить замороженную еду в духовке. Кипятить воду на плите. Отваривать различные продукты (яйца, макароны, овощи, крупы). Жарить на сковороде. Тушить на сковороде.</p>
Используемые адаптированные материалы	-
Технические средства	Электроплита, СВЧ, электрочайник, миксер, таймер.
1.2. Ведение домашнего хозяйства: домашнее хозяйство и проживание	<p>Сформулируйте цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики. Стирать мелкие предметы руками. Пользоваться стиральной машиной.</p>
Вид работ	<p>Складывание грязного белья в корзину. Стирка своих вещей в соответствии с расписанием или по мере загрязнения</p>
Используемые адаптированные материалы	Расписание, напечатанное шрифтом Брайля.
Технические средства	Таймер, стиральная машина, посудомоечная машина, миксер.
3. Представление о времени	<p>Ориентировка в течение дня и связь с происходящими событиями: утро – завтрак и занятия, вечер - ужин, день - обед, ночь. Вспомнить соотношение месяцев и времен года. Уточнение текущей даты: число, месяц, день недели</p>
Вид работ	<p>Соотнесение времени в расписании с реальным временем. Беседа на основе расписания: что будет делать сегодня, завтра? Кто работает в эти дни?</p>
Используемые адаптированные материалы	Модель часов, визуальные схемы.
Технические средства	Часы
4. Бюджет и использование денег	<p>Сформулируйте 1 цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики. Знакомство с понятием денег, (в пределах 100.)</p>
Вид работ	<p>Составление списка покупок. Покупка продуктов в супермаркете по списку. Оплата покупок с использованием карты. Оплата покупок в кафе (чай, обед) с использованием карты.</p>

Используемые адаптированные материалы	-
Технические средства	-
5. Навыки самообслуживания	Сформулируйте 1 цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики. Наливать воду, пользуясь звуковым индикатором.
Вид работ	Самостоятельно наливать воду во время чаепития, завтрака, обеда, ужина.
Используемые адаптированные материалы	-
Технические средства	Звуковой индикатор уровня жидкости.
6. Общение с окружающими	Сформулируйте 1 цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики. Читать по Брайлю
Вид работ	Читать своё расписание. Соотносить прочитанное с видами занятий. Самостоятельно планировать определенный отрезок времени с помощью расписания. Вспоминать буквы с помощью конструктора «Шрифт Брайля» в игровой форме.
Используемые адаптированные материалы	Расписание, напечатанное шрифтом Брайля на липучках.
Технические средства	-
7. Использование средств связи	Сформулируйте 1 цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики. Уметь набрать номер телефона и позвонить маме.
Вид работ	Учиться набирать номер телефона. Выучить номер телефона мамы. Набирать номер телефона мамы вместе с педагогом.
Используемые адаптированные материалы	-
Технические средства	Телефон.
8. Досуг	Сформулируйте 1 цель, которая была бы трудной, но выполнимой с опорой на результаты диагностики. Уметь выбирать варианты проведения свободного времени
Вид работ	Посещать: кафе, музеи, развлекательные мероприятия, кинотеатр. Пользоваться общественным транспортом: метро, автобус, трамвай.
Используемые адаптированные материалы	-
Технические средства	-

Обучение включало следующие этапы.

1. Анкетирование родителей и психологическая диагностика участников, по итогам которой составлялся коммуникативный паспорт (см. Приложение), а психолог давал рекомендации по общению и обучению. Коммуникативный паспорт являлся основным опорным документом для тренеров.

2. Анкетирование родителей о предпочтительных целях обучения (см. Приложение).

3. Начальная диагностика сформированности навыков самостоятельной жизни в течение первых двух недель проживания. Диагностика проводилась на основе наблюдения: тренеры заполняли опросник навыков самостоятельности по каждому участнику ОНСАМ.

4. Обучение навыкам на основе составленной индивидуальной программы.

5. Заключительная диагностика на основе того же опросника ОНСАМ.

Параллельно с обучением самих участников навыкам самостоятельности велась также работа с родителями. Родители участвовали в индивидуальных беседах с психологом, которые проводились онлайн. В ходе этих сессий родитель мог сосредоточиться на том, как поддержать развитие самостоятельности у ребенка, а мог получить помощь в том, как стимулировать собственные психологические ресурсы.

Результаты. Для примера произошедших изменений рассмотрим результаты обучения навыкам самостоятельной жизни у участников второго потока.

Все участники стали проявлять самостоятельный выбор, высказывать свое мнение. М.М. решила жить в отдельной комнате. В. А. начал спрашивать, где его деньги, банковская карта. Предлагал варианты досуга: «пойдем в кино», интересовался, кто из сопровождающих может с ним пойти в кафе, попытался самостоятельно пойти в магазин (передумал, так как шел дождь). П. Е. сам принял решение оставаться на ночь на квартирах на вторую неделю пребывания. М.Н. выражала желание еще приехать на квартиры в будущем году. Расстраивалась, когда ей пришлось уехать домой из-за плохого самочувствия.

В.А. начал пользоваться тростью на улице и в транспорте, пока все еще со зрячим сопровождающим. Раньше от использования трости отказывался. Успешно пользовался измерителем уровня жидкости для незрячих. Научился набирать цифры на кнопочном телефоне.

У В.А. улучшились навыки чтения по Брайлю. М.М. успешно ориентировалась на рисуночное расписание и визуальные подсказки. П.Е. и М.Н. пользовались письменным расписанием, изначально имея хорошие навыки чтения и письма.

У В.А. стали заметны изменения в понимании происходящего, ориентировке в пространстве, времени. По сравнению с первыми днями проекта, в конце он свободнее ориентировался в днях недели, в том, что будет делать сегодня и завтра. Сам высказывал предложения по планированию деятельности.

М.М. по напоминанию стала пользоваться видеосвязью для общения с мамой. Стала больше чаще рассказывать, кто рядом с ней находится, что она будет делать.

Все участники проекта стали больше участвовать в приготовлении пищи. Улучшились навыки пользования ножом, теркой, овощечисткой. М.Н. стала готовить по рецепту сырники при условии словесных подсказок со стороны тренеров. Эти рецепты были переданы ей для использования дома.

Все участники проекта участвовали в покупках в магазине с разной степенью самостоятельности. Для М. М. при условии физического сопровождения со стороны тренера удавалось достичь цели в покупке ограниченного числа предметов, а не всех по желанию. П.Е., М.Н. выбирали продукты по списку при условии словесных напоминаний со стороны тренеров. Они расплачивались за покупки наличными – при условии словесных или жестовых подсказок могли набрать нужную сумму. В.А и М.М. оплачивали продукты картой. В.А. выбирал продукты на ощупь (овощи) и самостоятельно складывал/выкладывал из корзины.

Все участники проекта улучшили навыки стирки одежды в стиральной машине, В.А. освоил стирку руками мелких предметов одежды. Также участники стали более самостоятельно убирать помещение (пылесосить, мыть пол, протирать пыль).

Каждую неделю об успехах и трудностях ребят сообщалось родителям в ходе бесед с коучем, итогом которых становились домашние задания для ребят, сформулированные родителями, педагогом и психологом. Это помогало создать последовательность в передаче навыков между домашней средой и обучающей средой на тренировочных квартирах.

В ходе этих бесед с родителями также обсуждалась возможность сохранения приобретенного опыта по окончанию смены. В результате таких обсуждений родители решили, что могут организовывать встречи самостоятельно: так, ребята встретились в кафе на дне рождения у М.Н.

Такой обмен информацией и установление дополнительных контактов можно считать долгосрочным эффектом программы, который поможет в дальнейшем сохранять ребятам приобретенные навыки самостоятельности, а родителям – увидеть новые возможности своих выросших детей.

Из всех участников программы только В.А. имел опыт отдельного от родителей проживания (в течение 10 дней). Все родители отметили, что для них такое долгосрочное участие в программе стало новым шагом, который им хотелось бы повторить.

Все подопечные за исключением П.Е., который очень привязан к графику, спрашивали, когда они смогут приехать на квартиры еще раз. Это подтверждает положительное эмоциональное восприятие самими участниками процесса обучения, их интерес к нему.

Выводы. Впервые молодые люди, имеющие комплексные нарушения развития, а также сенсорные нарушения (зрения и слуха), как отдельная группа участвовали в программе тренировочных квартир, подготавливающих их к самостоятельной жизни. Нарушения зрения и слуха и дополнительные заболевания обычно препятствуют включению этой группы в другие подобные программы для взрослых.

Изменения в поведении и в общении с родителями у молодых взрослых не были основной мишенью воздействия в ходе проекта. Несмотря на это, многие родители в своих отзывах отмечали, что их взрослые дети начали проявлять заботу о них или более явно высказывать своё мнение, проявлять больше инициативы, предлагать варианты досуга, начинали проявлять ответственность в вопросах, которые ранее из не интересовали. Это косвенно свидетельствует о более глубоких личностных изменениях, которые произошли у участников в ходе проекта. Обычно такие изменения возникали после 5-6 недель проживания на квартирах и не отмечались, если участники проживали там меньшее количество времени.

Сложности можно разделить на две группы: связанные с работой с подопечными и семьями подопечных, а также трудности бытового характера. К первой группе относились трудности привлечения первого потока участников, в связи с беспокойством родителей относительно возможности самостоятельного проживания их взрослых детей отдельно от семьи. После того, как закончился первый поток, участники следующих потоков вступали в проект спокойнее. Оставшиеся переживания заканчивались обычно через полторы недели проживания участников на тренировочных квартирах. Некоторые родители с трудом формулировали запрос на обучение, в их ответах звучали общие фразы. Конкретизировать запросы удавалось в ходе еженедельных встреч с психологами. Работа с участниками первой смены показала, что перенос навыков, полученных на тренировочных квартирах в домашнюю среду, происходит с трудом. В связи с этим, в ходе работы с родителями во втором и третьем потоке проводились еженедельные собрания с участием родителя, психолога и педагога, где обобщались навыки, полученные молодым человеком за неделю, а также намечались стратегии, как эти навыки можно было бы использовать дома. Во втором и третьем потоках также была изменена структура работы с тренерами. Обязательными стали еженедельные собрания, в процессе которых тренеры делились своими наблюдениями о том,

что нового удалось достичь участникам проекта, какие у них возникали трудности, а также как эти трудности преодолевались. Такие собрания позволяли оперативно корректировать стратегии обучения, и передавать эффективные технологии от одного сотрудника другому.

Трудности бытового характера были связаны с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, затрудненностью выбора мест для посещения в ходе досуговых мероприятий. В связи с соблюдением мер профилактики заболеваемости коронавирусом, приходилось откладывать вступление новых участников в проект до полного выздоровления и получения необходимых медицинских документов.

Изначально в плане проекта предполагалось, что участники будут проживать в квартирах также и в выходные дни, субботу и воскресенье. Уже во время набора первых участников проекта стало понятно, что это нецелесообразно, так как многие родители не готовы были к такому долгому расставанию с детьми. Кроме того, пребывание ребят дома на выходных послужило проверочной площадкой того, насколько им удаётся применять полученные навыки дома и в соответствии с этим корректировать стратегии обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Мещеряков А. И. Слепоглухонемые дети. Развитие психики в процессе формирования поведения. - М.: "Педагогика", 1974. -
2. Хайдт К. Перкинс Школа: руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития : Часть 1. Методические основы / К. Хайдт. - 2-е изд.. - М. : Теревинф, 2019. - 202 с.
3. Вместе к самостоятельной жизни: Опыт работы Центра лечебной педагогики и дифференцированного обучения Псковской области / Е. А. Виноградова, Е. А. Зуева, А. Г. Нестерова, А. М. Царёв. Под ред. А. М. Царёва. - Псков: ПОИПКРО, 2014. – 161 с.
4. Чулков В. Н., Апухтина А. Д., Баилова Т. А., Васина Г. В. Программа по социально-бытовой ориентации для слепоглухих детей //Дефектология, 1994, N 6, с. 27-48.
5. ОНСАМ. Адаптация шкалы I.C.A.N. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.deafblindacademy.ru/lib/7-razvivayushchie-posobiya/124-adaptatsiya-shkaly-i-c-a-n-shkoly-perkins>

УДК 364.043.4

Мухаметдинова Елена Витальевна,

Председатель Совета Ассоциации

родителей детей инвалидов

Удмуртской Республики,

Россия, г. Ижевск

E-mail: lenamuhametdinova@mail.ru

Mukhametdinova Elena V.,

Association parents of disabled children

Udmurt Republic,

Russia, Izhevsk

Солодянкина Ольга Владимировна,

кандидат педагогических наук, доцент,

заведующий кафедры "Социальная работа"

ФГБОУ ВО Удмуртский государственный университет,

Россия, г. Ижевск

E-mail osolodyankina@mail.ru

Solodyankina Olga V.,

Udmurtskiy state university,

Russia, Izhevsk

**ИНКЛЮЗИВНЫЕ МАСТЕРСКИЕ КАК ПРАКТИКА ОБУЧЕНИЯ НАВЫКАМ
ОСВОЕНИЯ ПРОСТЕЙШИХ ВИДОВ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ С
МЕНТАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ 18+**

**INCLUSIVE WORKSHOPS AS A PRACTICE OF TEACHING THE SKILLS OF
MASTERING THE SIMPLEST TYPES OF WORK FOR PEOPLE WITH MENTAL
DISORDERS 18+**

Аннотация:

Статья посвящена проблемам профессионально - трудовой и социальной реабилитации людей с ментальными нарушениями в аспекте организационной деятельности инклюзивных мастерских. В статье автор раскрывает понятие и сущность инклюзивных мастерских, а также представлены и раскрыты некоторые значимые особенности организации работы инклюзивных мастерских с учетом физиологических, психических и психологических особенностей людей с ментальными нарушениями.

Abstract:

The article is devoted to the problems of professional, labor and social rehabilitation of people with mental disabilities in the aspect of organizational activities of inclusive workshops. In the article, the author reveals the concept and essence of inclusive workshops, and also presents and reveals some significant features of the organization of the work of inclusive workshops, taking into account the physiological, mental and psychological characteristics of people with mental disorders.

Ключевые слова:

Ментальные нарушения, инклюзивные мастерские, обучение, навыки, трудовой деятельности.

Key words:

Mental disorders, inclusive workshops, training, skills, work activities.

Проблема занятости и трудоустройства инвалидов в современном обществе является актуальной и не менее важной на теоретическом и практическом уровнях. Включение инвалидов в трудовую деятельность является перспективным направлением повышения их качества жизни, создания общества равных возможностей и снижения экономических потерь, связанных с инвалидностью

Несмотря на имеющуюся правовую базу, некоторые позитивные законодательные изменения в России и в регионах, положение с занятостью инвалидов продолжает оставаться сложным.

Исследователи ВНИИ труда Минтруда РФ причинами сложности в трудоустройстве инвалидов на инклюзивном рынке труда называются не только серьёзные нарушения функций их организма, затрудняющие физический доступ к месту работы и выполнение некоторых трудовых функций, но и собственные психологические комплексы людей с инвалидностью [1].

Люди с психическими расстройствами особенно страдают от такого негативного отношения, часто заставляя их не раскрывать свою ситуацию, что не позволяет им запрашивать изменения на рабочем месте, что затем может привести к прогулам и презентациям (работа во время болезни). В совокупности эти трудности препятствуют многим инвалидам выходить на рынок труда или оставаться на нем и, особенно в условиях сложного рынка труда, часто воздерживаться от получения профессионального или высшего образования [7].

Серьезная работа по профессионально-трудовой и социальной реабилитации лиц с ментальными нарушениями 18+ проводится Ассоциацией родителей детей инвалидов Удмуртской Республики, г. Ижевск в рамках разнопрофильных художественно-ремесленных мастерских.

Мастерская - одна из форм организации учебного процесса, основное назначение которой освоение определенного ремесла или технологии изготовления готового изделия. Мастерская является одной из наилучших форм передачи практических умений (переноса опыта). Как форма организации обучения – учения «мастерская» требует наличие опытного, или мастера – того, кто что-то умеет делать. Мастерская строится на принципе практичности, то есть обучение в мастерских построено на решении практических задач.

В мастерской мастер создает лишь алгоритм действий, который разворачивает творческий процесс, а принимают участие в нём все, в том числе и сам мастер. Ибо, даже самая традиционная форма несёт в себе принцип «делай как я», или «делай лучше меня», а закон мастерской – «Делай по – своему, исходя из своих способностей, интересов и личного опыта и корректируй сам себя».

Работу в мастерской можно рассматривать как педагогическую технологию личносно – ориентированного обучения, направленную повышение самостоятельности, творчества и активности, так же средством, способствующим существенной дифференциации и индивидуализации процесса обучения. Данная технология, переход мастера на позиции партнерства, ненасилия, приоритета процесса над результатом. Это технология направлена на «погружение» участников мастерской в процесс поиска, познания и самопознания.

И.А. Мухина обобщила принципы проведения мастерских: равенство всех участников, включая педагога; ненасильственное вовлечение в процесс деятельности; отсутствие оценки (точнее, отметки, так как оценка есть и должна быть, но только положительная); отсутствие соперничества, соревнования; чередование индивидуальной и групповой работы; важность не столько результата творчества, сколько самого процесса; разнообразие используемого материала; ответственность каждого за свой выбор [4].

Педагоги Центра социальной адаптации «Рафаил» при организации социально-трудовой адаптации взрослых с ментальными нарушениями отмечают, что всем действиям, даже самым незначительным и простым, которые совершаются, педагог и все сопровождающие придают определенный смысл, поскольку, даже если молодые люди

успешно прошли адаптационный период в мастерских, не всегда у них формируется мотивация к работе [3].

Для формирования мотивации педагоги создают терапевтическое пространство, в котором в процессе трудового обучения очень важно помочь каждому участнику мастерской пережить ощущение «Я могу!», «Я это сделаю!». В своей работе педагоги опираются на базовую установку: действия с материалом, его преобразование, работа на оборудовании в мастерской дают членам клуба возможности устанавливать контакты с педагогами и другими членами клуба, испытать переживания от новых отношений с окружающим миром. Ведь каждый может увидеть, как в процессе трудовых операций, действий происходит изменение психологического состояния.

Инклюзивные мастерские - это ремесленные пространства, где люди с особенностями здоровья и развития занимаются творчеством, социализируются и проходят реабилитацию под присмотром педагогов, кураторов и волонтеров [2]. Чаще всего они создаются на базе благотворительных фондов.

Создательница мастерских «Простые вещи» М. Грекова отмечает, что инклюзивные мастерские влияют на разные аудитории. Для людей с инвалидностью, которые там работают, они нужны, чтобы социализироваться, пройти реабилитацию и получить трудовую занятость, которая нередко переходит в трудоустройство. Для людей «снаружи», приходящих волонтеров и наставников, мастерские нужны, «чтобы произошла встреча» с людьми с разными формами инвалидности [2].

Инклюзивные мастерские – это реабилитационная творческая среда для людей с ментальными нарушениями в возрасте от 18 лет, направленная на социальную интеграцию в общество молодых людей, социальную адаптацию к социально – бытовой и трудовой деятельности, освоение элементарных трудовых действий, направленных на изготовление какой-либо продукции, с помощью мелкого ручного труда.

Начальный этап работы и ввода нового участника в мастерские – это проведение трудовых проб. При проведении трудовых проб учитываются первоначальные навыки/склонности/умения, степень развития социально-бытовых навыков, психологические особенности участника.

В ходе проведения трудовых проб в каждой мастерской определяются две группы по уровню подготовки:

1. Группа повышенного уровня (участие в Абилимпиксе, изготовление изделий для реализации)
2. Группа для формирования социально-бытовых навыков / арт-терапевтическая группа.

По итогам выполнения трудовых проб люди с ментальными нарушениями:

должны знать:

- общие сведения, связанные с характером выполняемой пробы;
- технологию выполнения пробы;
- правила безопасности труда, санитарии, гигиены;
- инструменты, материалы, оборудование и правила их использования на примере практической пробы.

уметь: выполнять простейшие операции; пользоваться инструментом, материалом, технологической картой; выполнять санитарно-гигиенические требования и правила безопасности труда.

Процесс овладения навыками трудовой деятельности у людей с ментальными нарушениями в мастерских сопровождаются несколькими специалистами (Рисунок 1).

Дефектолог, в задачи которого входит:

- Разработка алгоритма поэтапного усвоения информации и формирование навыков до автоматизма на каждом занятии, строя занятия от простых навыков к сложным.
- Разбор отдельных индивидуальных случаев, когда у того или иного участника возникают трудности, и проведение индивидуальной работы по адаптации приборов

и материалов, организации рабочего места, более подробной детализации этапов работы.

- Подготовка совместно с мастером производственного обучения карт последовательности технологических трудовых действий (технологических карт) для каждой мастерской.



Рисунок 1. Перечень специалистов, сопровождающих обучение изготовлению готового изделия

Медицинский психолог проводит индивидуальную и групповую психологическую коррекцию с целью эффективного процесса интеграции в общество каждого участника. Деятельность медицинского психолога направлена на формирование позитивной установки на межличностное общение, рамок группового взаимодействия, уверенности в себе, а также освоение навыков коммуникации и эмоционального реагирования и социальных и бытовых навыков.

Мастер производственного обучения, в задачи которого входит:

- Создание благоприятной атмосферы заинтересованности каждого обучающего в работе.
- Разработка и реализация последовательности технологических трудовых действий в сотрудничестве с дефектологом.
- Оценка деятельности обучающего не только по конечному результату, но и по его достижениям.

Инклюзивные мастерские – это совокупность мастерских, направленных на социально – бытовую ориентацию в повседневной жизни, профориентационную работу, овладение практических специальных навыков по изготовлению изделий ручным, кустарным способом или освоение ремесла, а также на адаптацию к полученной трудовой деятельности людей с ментальными нарушениями.

Ремесло – требующая специальных навыков работа по изготовлению каких – либо изделий ручным, кустарным способом [6].



Рисунок 2. Инклюзивные мастерские как совокупность мастерских

Работа в инклюзивных мастерских направлена на реализацию трех видов задач:

Образовательные задачи: расширять знания об окружающем мире (явлениях, предметах, культуре), знания о ремеслах, материалах и инструментах изготовления готового продукта; научиться делать самостоятельно законченный продукт, освоить умения последовательных действий изготовления продукта разными способами: с помощью алгоритма, самостоятельно.

Воспитательные задачи: развитие личности, мотивация к учебной и продуктивной деятельности, регулирование эмоционально –волевой сферы.

Коррекционные задачи: упорядочение процесса практической работы с помощью наблюдения, анализа, систематизации процесса восприятия, уточнения образа предмета; развитие сенсорной сферы с помощью освоения формы, цвета, размера, пространственной ориентировки конкретизация и активизация речи и мышления в процессе восприятия и отражения; развитие мелкой крупной и моторики.

Занятия в инклюзивной мастерской с молодыми людьми проводятся по подгруппам 5-7 человек, которые составляются с учетом:

- дефекта;
- возрастных и индивидуальных возможностей (вхождение в контакт; темп выполнения работы, уровень самостоятельности; реакция на оценку собственной деятельности (пассивность, эмоции);
- динамических характеристик (смена деятельности на занятии, уровень сформированности формообразующих движений рук и др.);
- постепенности отработки каждого приема без повторения одного и того же задания, соблюдения последовательности в использовании приемов обучения;
- уровня познавательных и мыслительных процессов, а также интеллектуального, психического, физического развития.

Работа с технологическими картами людям с ментальными нарушениями позволяет успешно решать задачи: последовательности выполнения заданий, неумения принять самостоятельное решения, анализировать или воспринимать текстовую информацию, которые развивают самосознание и помогают в освоении приемов работы и осознании сути трудового процесса.

Роль таких занятий оценивает педагог швейной мастерской Л.В. Шаргородская: «Важно дать ребенку возможность раскрыть себя как личность, развить в нем интерес к созидательной деятельности. В мастерскую приходят дети, уже имеющие опыт взаимодействия с предметной средой, и чаще всего неудачный. Проблемы в двигательной и эмоционально-волевой сфере, повышенная или пониженная чувствительность не позволяют ребенку получить положительный опыт. Чаще всего на первом занятии я сталкиваюсь с тем, что ребенок отказывается брать в руки инструменты и другие предметы, а его собственная деятельность сводится к стереотипным играм с нитками, веревочками, пуговицами». [5].

Психолог А.В. Рязанова, работающая в керамической мастерской, добавляет: «Известно, что занятия ремеслами полезны при тяжелых эмоциональных состояниях - дисфориях. Работа руками позволяет человеку сосредоточиться на том, что он в данный момент делает. Ремесло имеет внутреннюю организацию, ритм, дает человеку положительные эмоциональные и эстетические переживания» [5].

Работа в инклюзивных мастерских в рамках разнопрофильных художественно-ремесленных мастерских: керамическая, кулинарная, швейная, гончарная, художественная по изготовлению предметов народного искусства.

Основными направлениями трудовой подготовки лиц с ментальными нарушениями выступают: изготовление продукции из ткани, вышивание, бисероплетение, ткачество, швейное дело, кулинария, изготовление изделий из глины. Практически часть молодых людей с ментальными нарушениями может освоить навыки ремесленной деятельности с помощью технологических карт, осознать суть трудовой деятельности в процессе изготовления конечной продукции, расширить возможности социализации и организации самозанятости.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Антонова Г. В., Кураева Л. Н., Бондарчук А. Г. Проблемы трудоустройства выпускников с инвалидностью в реалиях современного рынка труда // Экономика труда. – 2020. – № 11. – с. 1007-1022.
2. Буракова С. Зачем нужны мастерские для людей с особенностями развития и как они работают в России // <https://nuzhnapomosh.ru/blog/post/zachem-nuzhny-masterskie>
3. Загрядская В.Н. Модель социально-трудовой адаптации взрослых с ментальными нарушениями Опыт работы по Проекту «Клуб молодых инвалидов» Центра социальной адаптации «Рафаил» // Аутизм и нарушения развития. - Т. 16.- № 3 (60). - 2018 - С. 28 -33.
4. Мухина И. А. Что такое педагогическая мастерская. Мастерские по литературе: интеграция инновационного и традиционного опыта: Книга для учителя. - СПб, 2002.
5. Ремесленные мастерские: от терапии к профессии / Сост.Ю. В. Липес. – М. -Теревинф, 2016 – 145 с.
6. Словарь русского языка / Под ред. А. П. Евгеньевой. — 4-е изд., стер. — М.: Рус. яз.; Полиграфресурсы, 1999.
7. Labour market inclusion of people with disabilities. International Labour Organization (ILO) Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) Paper presented at the 1st Meeting of the G20 Employment Working Group 20 - 22 February 2018 Buenos Aires, Argentina.

Новикова Наталья Александровна,
юрист Ханты-Мансийской региональной
организации Общероссийской общественной
организации инвалидов «Всероссийское
ордена Трудового Красного Знамени
общество слепых»
E-mail: natanovikova87@gmail.com
Россия, г. Ханты-Мансийск

Novikova Natalya,
lawyer of the Khanty-Mansiysk regional
organization of the All-Russian public
organization of the disabled "All-Russian
Order of the Red Banner of Labor Society
of the Blind"
Russia, Khanty-Mansiysk

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

PROBLEMS AND PROSPECTS OF PROFESSIONAL REHABILITATION OF THE DISABLED

Аннотация:

Актуальность данной темы заключается в том, что обеспечение права человека на труд одно из главных условий жизни. Трудовая деятельность определяет взаимоотношения членов общества, а в условиях рыночной экономики они заметно обостряются. А так как труд для лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидами) имеет важное психологическое и морально-этическое значение, способствуя утверждению личности, улучшению материального положения инвалидов, то трудоустройство инвалидов приобретает особую значимость в современной России.

Annotation:

The relevance of this topic lies in the fact that ensuring the human right to work is one of the main conditions of life. Labor activity determines the relationship of members of society, and in a market economy they are noticeably aggravated. And since work for persons with disabilities (disabled people) has an important psychological and moral and ethical significance, contributing to the assertion of the personality, improving the financial situation of the disabled, the employment of the disabled is of particular importance in modern Russia.

Ключевые слова:

Социально-профессиональная реабилитация, профессиональная ориентация, медико-социальная экспертиза (МСЭ), социальная защита населения (СЗН), индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА).

Keywords:

Social and professional rehabilitation, vocational guidance, medical and social expertise (MSE), social protection of the population (SPS), individual rehabilitation and habilitation program (IPRA).

В ранних обществах инвалиды занимали положение ущербных, неполноценных, убогих людей: их считали обузой, людьми, не способными приносить пользу. Уделом инвалидов были бедность и ранний уход из жизни. В архаический период и в эпоху раннего Средневековья представление о физических дефектах понималось как наказание за грехи или как знак овладения злыми духами [1, С. 256]. Подобное отношение к инвалидам часто приводило к тому, что их сторонились, опасались и считали изгоями общества. Обыденный образ жизни людей с физическими и психическими отклонениями в те времена превращался в ограничение и изоляцию, исключенность их из нормальной жизни, трудовых отношений, творческих сфер.

В настоящее время во всем мире происходят значительные политические, экономические, социальные и культурные изменения, которые в России с конца 1980 – х годов, отличаются особой масштабностью и глубиной. Существовавшие ранее структуры социального обеспечения социально незащищенных категорий населения не смогли обеспечить экономическую, социальную, правовую и психологическую защиту социально уязвимым группам населения.

Хотя в последние годы чрезмерный акцент на трудоспособность в трактовке инвалидности начинает вытесняться более широким, целостным социальным подходом, отечественная традиция связывать инвалидность с возможностью участия именно в профессиональной деятельности, а не в социальном функционировании в целом, определяет важность именно профессиональной реабилитации инвалида как фактора его успешной социализации. Социально-профессиональную реабилитацию и профессиональную адаптацию инвалидов необходимо рассматривать исходя из конечного результата - их максимально полноценного участия в социальном развитии.

Социально – профессиональную реабилитацию инвалидов следует считать элементом более общего социального процесса вхождения индивида в социум - элементом социализации, а саму профессиональную сферу в данном аспекте - агентом социализации.

Профессиональная реабилитация инвалидов важна не только сама по себе. Она важна как средство интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья в социум, как механизм создания равных возможностей инвалидам для того, чтобы быть социально востребованными. Профессиональную реабилитацию инвалидов можно считать механизмом или агентом социализации лиц с ограниченными возможностями.

В соответствии с концепцией здравоохранения, принятой в нашей стране применяется комплекс мероприятий, направленных на сохранение и восстановление здоровья. К ним относится и профессиональная реабилитация. Следует заметить, что этот термин, значительно расширил свое семантическое поле и применяется в различных областях человеческой деятельности, что порождает определенные недоразумения и не вполне четкую смысловую идентичность используемых определений. К настоящему времени накоплено очень много сведений относительно аспектов реабилитации в здравоохранении, хотя ряд принципиальных положений рассматривается не всегда однозначно.

Профессиональная реабилитация есть система государственных, социальных, экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и других мероприятий, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма, профессиональной работоспособности и социального статуса человека [5, С. 356-357].

Инвалиды в Российской Федерации обладают всей полнотой социально-экономических и личных прав и свобод, закрепленных Конституцией РФ, конституциями республик, входящих в её состав, другими законодательными актами.

Регулировать отношения государства и общества с инвалидом, инвалида с соответствующими ведомствами, учреждениями, в целом, с государством и обществом, а также инвалидов между собой помогает нормативно - правовая база.

Созданная к настоящему моменту правовая база профессиональной реабилитации инвалидов регулирует вопросы профессиональной подготовки их в общей системе

образования и в учебных заведениях системы Федерального и Республиканских Министерств социальной защиты населения (теперь это Министерство здравоохранения и социальной защиты населения); обучения и переобучение инвалидов на производстве и на курсах, создаваемых органами занятости населения; трудоустройство и применение труда инвалидов в различных организационных формах (открытом производстве, в специализированных цехах и специализированных предприятиях, в кооперативах, в работах на дому, в применении труда лиц, проживающих в домах-интернатах, индивидуальной трудовой деятельности) реабилитационной трудовой индустрии; информатики, установление налоговых льгот для предприятий, использующих труд инвалидов, а также для тех предприятий, которые заняты изготовлением для них различных технических средств реабилитации и приспособлений [9, С. 238].

Эта правовая база создает условия всем гражданам независимо от расы, пола, возраста, социального положения, состояния здоровья для реализации права на труд и свободный выбор профессии, обеспечивает социальную защиту в области занятости; разграничивает компетенцию Федеральных и Региональных органов власти и управления в области профессиональной реабилитации; создает условия для координации деятельности в этой области между различными министерствами и ведомствами, а также местными органами власти и управления.

Законодательством устанавливается:

- равенство возможностей инвалидов во всех сферах жизни общества;
- разработка и обязательность индивидуальных целевых программ реабилитации инвалидов для всех предприятий и учреждений, связанных с реализацией таких программ;
- льготная финансово-кредитная политика в отношении специализированных предприятий, применяющих труд инвалидов, а также предприятий, учреждений, организаций общественных объединений инвалидов;
- квоты для приема на работу инвалидов и минимальное количество специализированных рабочих мест для инвалидов;
- резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящих для трудоустройства инвалидов;
- стимулирование создания предприятиями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов;
- создание для инвалидов условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации и абилитации инвалидов;
- создание условий для предпринимательской деятельности инвалидов;
- организация обучения инвалидов новым профессиям;
- ответственность работодателей за обеспечение занятости инвалидов;
- порядок и условия признания инвалидов безработными;
- государственное стимулирование участия предприятий и организаций в обеспечении жизнедеятельности инвалидов и другое [4].

Одним из важнейших направлений государственной социальной политики в отношении инвалидов является формирование и развитие системы реабилитации в целом, в том числе ее важнейшего звена – профессиональной реабилитации инвалидов.

В последнее десятилетие приоритетным направлением деятельности государства в области социальной защиты инвалидов стала их реабилитация, которая напрямую связана с решением проблемы инвалидности и инвалидов в целом.

Первое место в общей системе реабилитации несомненно занимает профессиональная реабилитация, так как именно она является решающим условием для интеграции инвалидов в семью и общество.

В соответствии с концепцией здравоохранения, принятой в нашей стране применяется комплекс мероприятий, направленных на сохранение и восстановление здоровья. К ним относится и профессиональная реабилитация, которая включает в себя систему мер профессиональной реабилитации.

Система мер профессиональной реабилитации состоит из:

- медико-социальной экспертизы;
- профессиональной ориентации;
- подготовки инвалида к профессиональному труду;
- мероприятий по обеспечению занятости (трудоустройству) инвалидов;
- динамического наблюдения и контроля рациональности трудоустройства, а также определения успешности социально-трудоустройственной адаптации инвалидов;
- мероприятий по социально-трудоустройственной адаптации (закреплению) инвалидов на производстве [18, С. 152].

Профессиональная реабилитация включает комплекс мероприятий по профессиональной ориентации, профессиональной подготовке и переподготовке, подбору соответствующей профессии, обеспечению условий труда, отвечающих состоянию здоровья, приспособлению рабочего места к имеющемуся дефекту и т.д.

Целью профессиональной ориентации инвалидов является оказание им эффективной помощи в профессиональном самоопределении и правильном использовании своих трудовых возможностей и способностей, учитывающей как интересы инвалида, так и потребности рынка труда.

Система мер профессиональной ориентации включает в себя:

- профессиональный подбор;
- врачебную профессиональную консультацию;
- профотбор;
- профессиональную пропаганду;
- профессиональную информацию;
- профессиональное воспитание и просвещение;
- коррекцию профессиональных интересов;
- профессиональную агитацию и другие направления работы

Одним из важнейших направлений профориентационной работы с инвалидами является подбор им показанной по состоянию здоровья профессиональной деятельности.

Профессиональный подбор (профподбор) – процедура, включающая совокупность методов изучения биопсихосоциального статуса инвалида для формирования рекомендаций инвалиду о возможных направлениях его дальнейшей профессиональной деятельности, наиболее соответствующей состоянию здоровья, трудоспособности, профессиональным интересам, наклонностям и желаниям. В процессе профессионального подбора подбирают показанные инвалиду профессии и виды труда как для профессионального обучения, так и для трудоустройства.

В России инвалиды не рассматриваются как полноправные субъекты рынка труда и вопросам их профессиональной реабилитации не уделяется должного внимания. Даже существующие нормативные акты, как правило, не выполняются.

Профессиональная реабилитация инвалидов является одним из важнейших элементов их комплексной реабилитации, успешное проведение которой:

- позволяет повысить уровень жизни инвалидов, обеспечивать семью, добиться экономической независимости;
- облегчает интеграцию инвалидов в общество;
- способствует не на словах, а на деле обеспечению равных возможностей для всех членов общества.

Актуальность и значимость профессиональной реабилитации, особенно в последние годы, стремительно возрастают, в основе этого лежат следующие причины:

— положительные тенденции в нормотворческой деятельности государства: нормативно-правовая база в области профессиональной реабилитации постоянно

совершенствуется и сегодня соответствует современным международным документам, например резолюции Генеральной Ассамблеи ООН от 2007 г. [6], плану действий Совета Европы по содействию правам и полному участию людей с ограниченными возможностями в обществе, принятому на 2000—2015 гг.;

— изменение концептуальных и методических основ медико-социальной экспертизы (МСЭ) инвалидов.

Несмотря на возрастающую актуальность и важность развития профессиональной реабилитации, этот раздел реабилитации в новых социально-экономических условиях пока остается наиболее нерешенным. На данный момент существуют проблемы нормативного правового регулирования, организационного и методического функционирования модели профессиональной реабилитации, не отработаны механизмы реализации отдельных звеньев системы профессиональной реабилитации и т. д., что в целом существенно тормозит ее дальнейшее развитие.

Профессиональную реабилитацию как составную часть комплексной реабилитации можно рассматривать как подсистему общей системы реабилитации с аналогичными компонентами и структурными элементами. Рассмотрим некоторые проблемы в соответствии с компонентами, входящими в систему профессиональной реабилитации инвалидов.

Положения главы III Федерального закона № 181-ФЗ от 24.11.95 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» закрепляют правовые основы реабилитации инвалидов в России. Статьи 20, 21, 23, 24, 25 закона раскрывают принципы организации и методологии профессиональной реабилитации инвалидов. Согласно последним изменениям и дополнениям в закон № 181-ФЗ Федеральным законом № 122-ФЗ от 22.08.04 осуществление мер по профессиональной реабилитации относится к компетенции органов государственной власти субъектов РФ. Необходимо реально оценивать состояние профессиональной реабилитации в регионах [3].

Опрос специалистов службы занятости по трудоустройству инвалидов по нескольким регионам свидетельствует о наличии серьезных проблем в организации трудоустройства и занятости инвалидов: большинство специализированных предприятий для трудоустройства инвалидов ликвидированы, оставшиеся предприятия нерентабельны, и их также ждет реорганизация. В счет установленной квоты на обычные предприятия инвалидов берут неохотно. У работодателя отсутствует должная финансовая ответственность за не трудоустройство инвалида.

Отсутствуют поощрительные меры (побудительная льготно-финансовая политика) для работодателей, активно трудоустраивающих инвалидов. Более того, отсутствие системы контроля по соблюдению квотирования рабочих мест для инвалидов нередко способствует приему на работу «мертвых душ» - инвалидов, которым устанавливают минимальную оплату труда. В регионах не решены проблемы создания специальных рабочих мест для инвалидов и организации надомного трудоустройства.

Несмотря на то что ежегодно почти у 70% лиц, освидетельствованных в бюро МСЭ, определяется инвалидность 2 и 1 группы 2-й степени (это означает возможность трудоустройства только в специально созданных условиях), шансы реального трудоустройства у них ничтожно малы.

Еще более малы шансы трудоустроится у инвалидов 3 группы, так как, те квотируемые рабочие места, которые предоставляют работодатели являются местами для специально созданных условий, то есть 1 и 2 групп инвалидности. Инвалиды 3 группы остаются без поддержки со стороны государства в вопросе трудоустройства.

До сих пор не отработаны механизмы организации специального рабочего места для категорий инвалидов с разной патологией и других дополнительных мер по организации труда.

Для решения данных проблем необходимо не только не закрывать специализированные предприятия и лечебно-производственные мастерские при психоневрологических диспансерах и психоневрологических интернатах, но организовывать новые центры социально-трудовой и профессиональной реабилитации, ремесленные мастерские и специальные цеха на предприятиях общего типа.

Не решены многие проблемы в системе профессионального образования инвалидов. Одной из проблем является то, что до сих пор учреждения профобразования для инвалидов не имеют статуса «реабилитационно-образовательных». Это затрудняет проведение образовательного процесса в части широкого применения индивидуально ориентированных методик обучения, а главное, создает организационно-методические препоны при осуществлении необходимого реабилитационного (медико-социального и психологического) сопровождения профессионального образования. Известно, что получение инвалидами полноценного профессионального образования невозможно без реабилитационного сопровождения [8, 14, С. 12-18]. Так же можно отметить проблему программы «Доступная среда», большинство инвалидов из-за того, что государство не создало условий для передвижения в общественном транспорте, въезда и выезда в жилые и учебные строения инвалидных колясок, не могут обучаться на равных со здоровыми гражданами в учреждениях общего образования. А также потому, что нет специальных программ обучения, учебные места не оборудованы. По этим и многим другим причинам не в полной мере реализованы и иные права и профессиональные возможности инвалидов [2]. Хотя право на образование гарантировано и Конституцией РФ, и Законом РФ «Об образовании» [16].

Таким образом, существующие проблемы в правовом пространстве по многим позициям заключаются в дальнейшем совершенствовании нормативной правовой базы, принятии подзаконных актов на уровне субъектов РФ для полноценной организации профессиональной реабилитации и дальнейшему ее развитию.

До сих пор основательных методологических исследований по трудоустройству инвалидов в новых социально-экономических условиях нет. Не разработана единая концепция системы профессиональной реабилитации инвалидов. До настоящего времени не разработаны типовые модели трудоустройства разных категорий инвалидов.

В новых социально - экономических условиях на рынке труда появился перечень новых специальностей. Результатов научных исследований современного рынка труда с позиций доступности и конкурентоспособности для инвалидов нет. На федеральном уровне до сих пор не разработан новый перечень приоритетных профессий для трудоустройства инвалидов. Не решены проблемы методологического аспекта по профориентации, профобразованию. Отметим, что и общество тоже может страдать от неконструктивного подхода к инвалидам и инвалидности: ведь, потеря громадного потенциала инвалидов обедняет все человечество, изменения в отношении к инвалидности включают как изменения в системе ценностей (равенство в правах, равные возможности и условия жизни), так и полную интеграцию инвалида во все сферы жизни общества (доступная среда, развитая инфраструктура), но главное – необходим сдвиг в общественном сознании и психологии в сторону восприятия инвалидов не как «особых», «других», уязвимых и обездоленных, а как равных, «как все», но нуждающихся для полного развития и реализации в особых условиях, которые обязано обеспечить общество. Поэтому одной из важных социальных проблем является изучение отношения общества к инвалидам, прежде всего отношения к инвалидам в России, и его изменение.

Следующая проблема заключается в том, что многие инвалиды не имеют опыта в поиске работы. Занятия по поиску работы должны быть включены в программы по реабилитации инвалидов. В службах занятости отсутствует какой-либо существенный опыт по трудоустройству инвалидов. Нет четкого, основанного на нормативно-правовой базе взаимодействия с МСЭ, в результате чего инвалиды обращаются в службу занятости с рекомендациями, содержащими общие указания относительно условий труда, которые являются, скорее, определением предположительной трудовой возможности инвалидов.

Отсутствие разработанных государственных стандартов в области реабилитации, в том числе профессиональной, также до настоящего времени является проблемой, сдерживающей развитие профессиональной реабилитации.

В соответствии с Федеральным законом № 181-ФЗ федеральные органы исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов РФ с учетом региональных и территориальных потребностей были наделены полномочиями по созданию сети реабилитационных учреждений и обеспечению развития реабилитации инвалидов, в том числе профессиональной. Сеть учреждений различной ведомственной подчиненности (социальной защиты, образования, СЗН, МСЭ, физкультуры и спорта, общественные организации), реализующая мероприятия по реабилитации инвалидов, и составляет реабилитационную службу [3].

Главной проблемой является то, что на федеральном уровне к настоящему времени не рассчитана потребность в реабилитационных учреждениях. Особенно не хватает учреждений, специализирующихся на мероприятиях профессиональной реабилитации. Реабилитационные учреждения, центры социального обслуживания, подведомственные органам социальной защиты, ориентированы в основном на социальную реабилитацию, а профориентация и трудотерапия в лечебно – трудовых мастерских в таких учреждениях скорее исключение. Оправданным стало бы создание региональных центров профессиональной реабилитации для инвалидов трудоспособного возраста.

Другой проблемой является существующая диспропорция между количеством учреждений и потребностью в них, концентрация реабилитационных учреждений преимущественно в крупных городах [4].

На практике имеются проблемы в межведомственной координации деятельности органов управления и реабилитационных учреждений, а также в координации деятельности учреждений СЗН, МСЭ, учреждений профессионального образования, общественных организаций инвалидов по профессиональной реабилитации.

В реабилитационной индустрии центральное место принадлежит техническим средствам реабилитации (далее – ТСР). Распоряжением Правительства от 03.04.2020 № 2347-р принят «Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» [13].

Указанные в нем ТСР для инвалидов в основном ориентированы на компенсацию способностей инвалидов к самостоятельному передвижению, самообслуживанию, ориентированию. Основная проблема этого раздела системы профессиональной реабилитации состоит в том, что в данном перечне отсутствуют ТСР, предназначенные для компенсации способностей к трудовой деятельности. При этом для определенной категории инвалидов трудовая деятельность или трудовое обучение без использования ТСР для труда невозможны [7, с. 28-30]. Таким образом, обеспечение инвалидов ТСР для профессиональной реабилитации составляет еще одну нерешенную проблему системы.

Значение и роль учреждений МСЭ как государственного института, обеспечивающего включение инвалида в систему мероприятий по профессиональной реабилитации, трудно переоценить. Значимой проблемой продолжает оставаться то, что специалистами МСЭ до

настоящего времени полноценно не определяются реальные потребности инвалидов в мероприятиях профессиональной реабилитации, по данным разных авторов, эти потребности существенно разнятся [4].

Приказом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации № 486н от 13 июня 2017 года (последние изменения от 15.12.2020 N 895н) утверждена единая форма индивидуальной программы реабилитации (ИПРА) инвалида [12].

При этом на федеральном уровне до сих пор не разработана инструкция о порядке оформления ИПРА. Это приводит к неоднозначному пониманию специалистами МСЭ методики составления, реализации и оценки результатов ИПРА. Несмотря на то что статьей 11 Федерального закона № 181-ФЗ [15] предусмотрено: "ИПРА инвалида является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности", однако никакой ответственности за невыполнение рекомендаций специалистов бюро МСЭ по реализации ИПРА исполнители не несут.

Сейчас в деятельности специалистов бюро МСЭ существует дефицит как теоретических, так и практических знаний при составлении профессиограмм. Это в целом приводит к дефектам в формировании трудовых рекомендаций. Таким образом, в деятельности МСЭ имеется также ряд нерешенных проблем в разделе профессиональной реабилитации.

Информационное обеспечение профессиональной реабилитации инвалидов состоит в создании информационно-технологической базы и информационной поддержки разнообразных мероприятий профессиональной реабилитации.

Поскольку в каждом регионе должен быть компьютерный банк данных по реабилитации, необходимо в банке данных выделить раздел, включающий информацию о потребностях инвалидов в конкретных мероприятиях профессиональной реабилитации (профориентации, профконсультировании, профмотивации, профобразовании, трудоустройстве, наличии возможностей реабилитации в профессиональных реабилитационных центрах и т. д.). Накопление, обработка и хранение информации, необходимой для работы с инвалидами, должны осуществляться на основе единого программного обеспечения.

До настоящего времени в целом по России эффективная система информационного и методического обеспечения не создана.

Необходимо внедрение современных информационно - коммуникационных технологий в систему реабилитации инвалидов. Это позволит проводить дистанционное обучение, создавать индивидуальные рабочие места и специальные условия труда, организовывать дистанционные формы занятости. Через организацию интернет -портала возможно создание и поддержание единого информационного пространства по вопросам профессиональной реабилитации инвалидов. К сожалению, на сегодняшний день нет периодического издания по профессиональной реабилитации, редко и не системно проводятся тематические конференции по вопросам трудоустройства инвалидов, а если и проводятся, то формально. Эти проблемы также надо решать.

Кадровая проблема в области профессиональной реабилитации инвалидов также пока не решена: не хватает специалистов (реабилитологов, специалистов по профориентации и социальной работе, специалистов по ТСР, психологов, инструкторов по труду, профконсультантов и т. д.). Нередко в СЗН трудоустройством инвалидов занимаются чиновники, поверхностно понимающие проблемы инвалидов.

В нашей стране необходимо также совершенствовать систему подготовки кадровых работников, специализирующихся по вопросам профессиональной реабилитации в

учреждениях различной ведомственной принадлежности (МСЭ, реабилитационных учреждениях, службе занятости и т. д.). Решение проблем в системе профессиональной реабилитации по многим позициям зависит от наличия в ней кадров и их квалификации.

В 2008 году Российская Федерация подписала и в 2012 году ратифицировала «Конвенцию о правах инвалидов» от 13 декабря 2006 г. (далее - Конвенция), что является показателем готовности страны к формированию условий, направленных на соблюдение международных стандартов экономических, социальных, юридических и других прав инвалидов. «Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 года N 363, государственная программа Российской Федерации "Доступная среда" (с изменениями на 18 октября 2021 года) (далее - Программа) предусматривает реализацию комплекса мероприятий, позволяющих обеспечить беспрепятственный доступ к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, а также совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации, включая решение вопросов образования и занятости инвалидов, и государственной системы медико-социальной экспертизы в целях реализации их прав и основных свобод, что будет способствовать полноценному участию инвалидов в жизни страны [11].

Система профессиональной реабилитации инвалидов и, в частности, их трудоустройства, должна исходить из многовариантности как ситуаций, так и мер реабилитации, что связано с неоднородностью контингента инвалидов в зависимости от медицинской и социальной причины инвалидности, тяжести инвалидности, возраста инвалида, его социального статуса и семейного положения, среды обитания и множества других факторов, в том числе, личностных.

Для разработки обоснованной политики в отношении трудоустройства людей с инвалидностью необходим глубокий анализ действующей нормативной базы, состояния практики трудоустройства, причин не включения в трудовую деятельность инвалидов трудоспособного возраста.

Несмотря на то, что наши социальные выплаты и пенсия по инвалидности не снижаются, а растут и не снимаются при трудоустройстве инвалида, как это делается в большинстве стран, тем не менее, даже такой стимул не всегда работает ввиду больших проблем и преград, встающих перед инвалидом при подготовке к трудоустройству, непосредственно при трудоустройстве и закреплении на рабочем месте.

Профессиональную реабилитацию инвалидов следует рассматривать как социальный феномен, основным содержанием которого являются процессы актуализации раскрытых и потенциальных возможностей индивида по включению его в социальную и общественную жизнь и процессы формирования обществом условий равноправного взаимодействия с людьми, имеющими ту или иную степень ограничений жизнедеятельности.

Социальные отношения, связанные с процессами профессиональной реабилитации, должны развиваться в направлении:

- 1) расширения областей проведения социологических исследований профессиональной реабилитации, включая ее социокультурные аспекты;
- 2) изменения подходов к изучению профессиональной реабилитации статистическими методами;
- 3) формирования не только доступной для инвалидов среды жизнедеятельности, но и социальной среды для общества, социума, с тем, чтобы идеи профессиональной реабилитации могли быть приняты и поддержаны большинством общества;

4) развития особых подходов к профессиональной реабилитации инвалидов молодого возраста, в том числе путем обеспечения доступности всех видов образования.

Российское общество будет по-настоящему единым, если будут обеспечены равные условия для всех. В государственные программы должны быть включены меры по профессиональному обучению и трудоустройству инвалидов, по формированию безбарьерной среды во всех сферах жизни». Инвалидам необходимы не только материальная поддержка, важную роль играет также и профессиональная реабилитация. Статья 27 Конвенции «О правах инвалидов», предусматривает более активную работу, направленную на «расширение возможностей для индивидуальной трудовой деятельности, предпринимательства, развития кооперативов и организации собственного дела». Первый шаг к развитию способностей и таланта детей с ОВЗ – вовлечение в трудовую деятельность. Это поможет безработному инвалиду определиться со своими жизненными приоритетами и найти мотивы для трудовой занятости, что позволит эффективно решать проблемы укрепления их физического и психического здоровья [10, с. 102].

Инвалидность - это специфическая особенность развития и состояния личности, часто сопровождающаяся ограничениями жизнедеятельности в самых разнообразных её сферах. Но в настоящее время инвалидность уже не является проблемой некоего определённого круга якобы «неполноценных людей» - это проблема всего социума в целом. И эта проблема определяется на уровне правовых, экономических, производственных, коммуникативных и психологических особенностей взаимодействия инвалидов с окружающей действительностью.

Подводя итог вышесказанному, можно заключить, что целенаправленное и поэтапное решение освещенных проблем позволит сделать более эффективным функционирование профессиональной реабилитации инвалидов в современных социально-экономических условиях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Агапова Е. П. История социальной работы / К.В. Волощукова. – М. : Изд. Дашков и КО, Академ Центр, 2014.– 256 с.
2. Бегидов М. В. Социальная защита инвалидов. – М. : ЮРАЙТ, 2019.– 98 с.
3. Братановский С. Н. Комментарий к Федеральному закону от 24 ноября 1995 г № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» / А. А.Рождествина // Консультант Плюс.
4. Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной, реабилитации и реабилитационной индустрии. - 2019. - №1.
5. Галаганов В. П. Право социального обеспечения. М. : Академия, 2016. - 700 с. Конвенция о правах инвалидов. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 24.01.2007 г., № 61/106. // <http://www.consultant.ru/>
6. Карасаева Л. А. Здоровоохранение Российской Федерации / С. Ф. Курдыбайло, О. Н. Владимирова // Медицина» - 2017.- № 2. - С. 28—30.
7. Лебедева С. С. Непрерывное образование инвалидов как социальной группы // Непрерывное образование: XXI век. – 2014. - Вып.1(5) // DOI:10.15393/j5.art.2014.2262
8. Медведева Г. П. Социальная работа в России: традиции и инновации : сборник научных статей. – М. : КноРус, 2018. - 238 с.
9. Новиков М. Л. Государственная политика в отношении трудовой занятости людей с инвалидностью : международный опыт и российская практика. – М. : РООИ «Перспектива», 2008. – 140 с.
10. Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 N 1297 (ред. от 27.12.2018) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы» // <http://www.consultant.ru/>

11. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 486н от 13 июня 2017 года (последние изменения от 15.12.2020 N 895н) // <http://www.consultant.ru/>
12. Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2005 N 2347-р (ред. от 03.04.2020) «О федеральном перечне реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду» // <http://www.consultant.ru/>
13. Старобина Е. М. Социальная и профессиональная реабилитация инвалидов как фактор их интеграции в общество : Материалы науч.-практ. конф. — СПб., 2016. — С. 12-18.
14. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2019) // <http://www.consultant.ru>
15. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ // <http://www.consultant.ru/>
16. Федорова Т. Н. Комплексная реабилитация больных и инвалидов / Н. Н. Лазарева, А.Н. Налобина.— Омск : СибГУФК, 2015.—152 с.

УДК 376.42

Нухова Мария Маратовна,
студентка ФГБОУ ВО
«Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»,
E-mail: nuhova-1998@mail.ru
Россия, г. Челябинск

Nukhova Maria,
South Ural State Humanitarian
Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

Лапшина Любовь Михайловна,
кандидат биологических наук, доцент,
доцент кафедры специальной педагогики,
психологии и предметных методик
ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный
гуманитарно-педагогический университет»,
E-mail: lapshinalm@csru.ru
Россия, г. Челябинск

Lapshina Lyubov,
South Ural State Humanitarian Pedagogical University,
Russia, Chelyabinsk

ТРУДНОСТИ АДАПТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ НА ЭТАПЕ ПОСЛЕШКОЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

ACTIVITIES OF A MODERN EDUCATIONAL ORGANIZATION IN PREPARATION FOR PROFESSIONAL WORK OF GRADUATES WITH DISABILITIES

Аннотация:

В статье описаны трудности адаптации лиц с ОВЗ и инвалидностью, которые часто возникают на этапе послешкольного обучения. Авторы предлагают в качестве профилактики возникновения данных трудностей совершенствование содержания школьного обучения и создание специальных структур послешкольного сопровождения и реабилитации выпускников коррекционных школ.

Abstract:

The article describes the difficulties of adaptation of persons with disabilities and disabilities that often arise at the stage of post-school education. The authors propose, as a preventive measure for the occurrence of these difficulties, the improvement of the content of school education and the creation of special structures for post-school support and rehabilitation of graduates of correctional schools.

Ключевые слова:

Послешкольное обучение, обучающиеся коррекционных школ, адаптация, трудности социальной адаптации, лица с ограниченными возможностями здоровья, сопровождение, реабилитация.

Keywords:

Post-secondary education, students of correctional schools, adaptation, difficulties in social adaptation, persons with disabilities, support, rehabilitation.

Проблема адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на этапе окончания школьного обучения и начала самостоятельного проживания – одна из актуальных в современной социальной действительности, дефектологической теории и практике [1]. На фоне тревожной тенденции увеличения количества лиц с ОВЗ общество одновременно повышает планку требований к качеству их самореализации и социализации.

Адаптация – это механизм социализации личности, включение ее в систему новых отношений и общественных связей. Для детей с ОВЗ социальная адаптация означает приспособление, приведение индивидуального и группового поведения в соответствие с системой общественных норм и ценностей [6].

Однако, в силу ограниченности приспособительных возможностей, социального опыта, узости социальных контактов, своеобразия психического и физического развития и т.д., обусловленных структурой дефекта, с одной стороны, и своеобразия реальной действительности, с другой стороны, социальная адаптация детей с ОВЗ протекает сложно и неоднозначно [4].

Сегодня у молодых людей с ОВЗ возникает множество проблем, охватывающие все сферы жизни современного человека, начиная с состояния соматического здоровья, и заканчивая вопросами продолжения образования, создания семьи и профессиональной самореализации: трудности в процессе социализации и интеграции в общество; сложности, сопровождающие процесс инклюзивного профессионального образования; обучение в школах, техникумах, колледжах, а также в высших учебных заведениях; трудоустройство; одиночество. Вместе с тем наблюдается нехватка учреждений, которые оказывают социально-значимую и иную поддержку. Таким образом, возникает необходимость создания условий для общения, самореализации, активной интеграции молодых людей с ограниченными возможностями в социокультурную среду [5].

Социализация детей с ОВЗ изначально заложена в стратегию развития инклюзивного образования. Ее цель – приобщить «особых» учеников к основам культуры и цивилизации, обеспечить включение в общество, подготовить к активному участию в социальной жизни. Как показывает практика работы с детьми с ОВЗ, в том числе и собственная, они могут успешно усвоить и реализовать навыки общения, нормы/правила поведения, ценности, установки, характерные обществу здоровых людей. Они способны стать решительными, жизнестойкими личностями, умеющими бороться с невзгодами, имеющими лидерские позиции, активно взаимодействующими с людьми. Но для этого нужна постоянная целенаправленная работа всех структур и участников системы образования, родителей, сверстников и позитивный настрой самих детей с ОВЗ.

Еще Л. С. Выготский, указывал на то, что недостаточная готовность детей с ОВЗ к успешной интеграции в общество связана не с их биологическим неблагополучием, а с «социальным вывихом», нарушающим связь ребенка с социумом и культурой, как источниками развития. Исправление «вывиха» происходит через освоение «особыми» детьми многообразия социальных ролей, их сущности, функциональных характеристик, использования в реальных ситуациях [3].

Для этого необходимо выполнение главного условия социализации детей с ОВЗ – участия в жизни группы здоровых сверстников, воспитанных в духе толерантности. Безусловно, такая работа должна начинаться на первых этапах образования, т.к. своеобразие психического развития и трудности адаптации данного контингента наблюдаются, на всех этапах развития, начиная с раннего возраста [7], и продолжающегося на этапах дошкольного и школьного детства [2].

Социализация детей с ОВЗ происходит постоянно, постепенно и реализуется на следующих уровнях:

- структурный, подразумевающий умение правильно вести себя в социуме, используя навыки общения и выполняя правила школьной дисциплины;
- ценностный и морально-нравственный, включающий умение оценивать происходящие в мире события;

- учебный, т.е. умение осознавать, планировать и реализовывать собственные образовательные задачи;
- личностное развитие: принятие ответственности за решение своих социальных проблем; – духовное развитие, т.е. принятие культурно-исторических ценностей и соответствие им в желаниях и поведении.

Механизмом социализации и социальной адаптации лиц с ОВЗ является деятельность, как способ, условие и форма выражения культурно-исторического воспроизведения социального опыта.

Своеобразным университетом знаний для таких детей по вопросам социализации является послешкольное самоопределение. Если ребенок, развивающийся в норме в силу своих возможностей, мотивированных потребностей черпает эти знания не только в детском саду, в школе, в семье, но и самостоятельно, перерабатывая поступающую информацию из окружающего мира, то дети с ОВЗ имея такой дефицит, как недоразвитие познавательной активности и деятельности, самостоятельно не могут получить необходимые знания для успешной социализации. Поэтому во многих случаях только в школе под влиянием учителя становится возможной коррекция недостатков в формировании личности детей с ОВЗ [2].

В настоящее время основной формой обучения детей с ОВЗ в России остаются коррекционные школы и школы-интернаты, однако, исходя из требований современной жизни общества и тех проблем, которые затрагивают интересы и потребности самих выпускников коррекционной школы и их родителей, в структуру и содержание образования детей с ОВЗ внесены изменения, направленные на то, чтобы:

- приблизить содержание образования к требованиям современного общества с учетом меняющихся социально экономических условий;
- обеспечить учащихся знаниями, выполняющими развивающую функцию, способствующими не предметной подготовке, а становлению социального опыта и коррекции личности на основе индивидуальных и возрастных особенностей детей на всех этапах обучения;
- ввести интегрированные предметы, направленные на более комплексное решение коррекционных задач;
- разработать содержание новых специальных курсов, нацеленных на усвоение практических знаний о себе как человеке и личности в системе «я – общество»;
- изменить содержание трудового обучения в сторону его индивидуализации, применительно к местным условиям, обеспечить учащихся в условиях школы дополнительными видами индивидуальной трудовой подготовки.

Учет данных компонентов образования, формирующих жизненные компетенции и необходимый объем академических знаний, будет способствовать снижению риска социальной дезадаптации человека с ОВЗ на этапе послешкольного образования и повышению его адаптации. Как показывает практика, большинство выпускников коррекционных школ, пытаясь самостоятельно начать устройство своей судьбы, встречаются с серьезными препятствиями и нуждаются в социальной, психологической и педагогической поддержке в течение довольно длительного времени. В связи с этим встает вопрос о создании учебных структур для послешкольной реабилитации и адаптации в виде реабилитационных центров, курсов на базе школы или производственных структур [8].

Данное структурное подразделение должно решать следующие задачи: пролонгированное пребывание подростков в стенах специального учреждения; обеспечение социальной защиты подростков, особенно из неблагополучных семей; закрепление и развитие общетрудовых и профессиональных умений и навыков в условиях контакта с трудовыми коллективами и выполнения производственных заданий.

Таким образом, изменение структуры и содержания образования детей с ОВЗ, создание структурных подразделений для послешкольной реабилитации и адаптации позволяет в определенной степени повысить эффективность социальной интеграции выпускников коррекционных школ на этапе самостоятельного проживания и послешкольного обучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Концепция профориентационной деятельности в образовательных организациях г. Челябинска «Новые педагогические инструменты профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ, ориентирующей на выбор профессий и специальностей среднего профессионального образования» 2021-2023 годы / под ред. С. В. Портъе. – Челябинск: Комитет по делам образования города Челябинска, 2020. – 22 с.
2. Коробинцева М. С. Нейропсихологический аспект формирования навыка чтения у младших школьников с ОВЗ / М. С. Коробинцева // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации: сборник материалов II междисциплинарной научной конференции. – М. : Изд-во: Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования «Московский институт психоанализа», 2020. – С. 144-146.
3. Лапшина Л. М. Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому / Л. М. Лапшина // Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие: сборник статей международной научно-практической конференции. – Ярославль. Изд-во: Ярославский гос. пед. ун-т им. К. Д. Ушинского, 2020. – С. 15-20.
4. Лапшина Л. М. Работа вспомогательной школы по социализации детей с интеллектуальным недоразвитием / Л. М. Лапшина, Е. А. Киселева // Актуальные проблемы специального (коррекционного) образования: материалы научно-практической конференции. – Челябинск. Изд-во: Южно-Уральский гос. пед. ун-т, 2003. – С. 214-221.
5. Лапшина Л. М. Тьюторские практики в сопровождении школьников с ОВЗ / Л. М. Лапшина // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: сборник трудов всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Челябинск. Изд-во: ООО «Край Ра», 2022. – С. 272-274.
6. Лысова А. А. Формирование социальной компетентности в выборе профессии у слабовидящих учащихся / А. А. Лысова. – Челябинск. Цицеро, 2017. – 88 с.
7. Шереметьева Е. В. Особенности речевых и неречевых средств общения в коммуникативном взаимодействии «родитель – ребенок раннего возраста с отклонениями в овладении речью» / Е. В. Шереметьева, Е. Г. Щелокова, Л. М. Лапшина, М. Игнасио // Современные проблемы науки и образования. – 2018. – № 4. – С.106.
8. Quality Increase Of Training Of Future Teachers: Individualization, Differentiation And Tutor Support / V. S. Tsilitskii, E. A. Stolbova, L. A. Druzhinina, L. M. Lapshina, L. B. Osipova // European Proceedings of Social and Behavioural Sciences: International Scientific Conference dedicated to the 80th anniversary of Turkayev Hassan Vakhitovich. – Grozny: Kh. I. Ibragimov Complex Research Institute, 2020. – P. 2554–2560. – DOI:10.15405/ epsbs.2020.10.05.338.

УДК 37.047

Солодянкина Ольга Владимировна,

кандидат педагогических наук, доцент,
заведующий кафедры "Социальная работа"
ФГБОУ ВО Удмуртский государственный университет,
Россия, г. Ижевск
E-mail *osolodyankina@mail.ru*

Solodyankina Olga V.,

Udmurtskiy state university,
Russia, Izhevsk

Никитина Елена Валентиновна,

начальник отдела профессионального образования и науки
Министерства образования и науки Удмуртской Республики,
кандидат психологических наук,
доцент кафедры "Социальная работа"
ФГБОУ ВО Удмуртский государственный университет,
Россия, г. Ижевск
E-mail: *nik.ev@mail.ru*

Nikitina Elena V.,

Ministry of Education and Science of the Udmurt Republic,
Udmurtskiy state university,
Russia, Izhevsk

**ТРУДОВАЯ ЗАНЯТОСТЬ ИНВАЛИДОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ И
ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ:
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПРОБЛЕМЫ**

**EMPLOYMENT OF DISABLED PERSONS WITH MENTAL RETARDATION AND
MENTAL DISORDERS:
CURRENT STATE AND PROBLEMS**

Аннотация:

В статье представлен анализ законодательной базы и исследований по проблеме трудоустройства граждан с инвалидностью, результатов исследования по выявлению особенностей трудоустройства лиц с умственной отсталостью и психическими нарушениями в Удмуртии, а также представлены выявленные проблемы повышения количества трудоустроенных лиц с умственной отсталостью и психическими нарушениями.

Abstract:

The article presents an analysis of the legislative framework and research on the problem of employment of citizens with disabilities, the results of a study to identify the features of employment of persons with mental retardation and mental disorders in Udmurtia, and also presents the identified problems of increasing the number of employed persons with mental retardation and mental disorders.

Ключевые слова:

Трудоустройство, лица с умственной отсталостью и психическими нарушениями, труд, трудовая занятость, сопровождение.

Keywords:

Employment, persons with mental retardation and mental disorders, labor, employment, support.

Труд инвалидов имеет важное социально-психологическое и морально-этическое значение, способствуя утверждению личности, устранению психологических барьеров, улучшению материального положения инвалидов и их семей, вносит определенный вклад в экономику страны. Рынок же труда инвалидов как специфический сегмент общего рынка труда характеризуется большой деформированностью на фоне высокого спроса инвалидов на рабочие места практически отсутствует их предложение.

В работах О. С. Андреевой, А. А. Грачева, С. А. Мельникова, В. В. Петрова, Д. П. Рязанова, В. С. Сазонова и других отражены положения трудовой занятости инвалидов, которые рассматриваются в соотношении с проблемой профессиональной реабилитации инвалидов, профессиональной ориентацией и переобучением.

В работах Н. Ф. Дементьевой, А. В. Кораблева, А. В. Паршутина, В. М. Розенцвайга и других освещается трудовая занятость лиц с выраженной задержкой интеллектуального развития.

В России на 1 января 2022 года 11.331 тыс. инвалидов, из них трудоспособного возраста 3300 тыс., из них 490 тыс. возраст от 18 до 30 лет, 2840 тыс. - от 31 – 60 лет. Увеличивается количество инвалидов трудоспособного возраста, из них только 15% вовлечены в производственную деятельность.

Права и гарантии граждан (в том числе инвалидов) в сфере труда и занятости закреплены Конституцией Российской Федерации [6] отражены в базовых законах Российской Федерации, в Трудовом кодексе Российской Федерации [9] и включают следующие положения: свобода труда, право свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать профессию и род деятельности, право на защиту от безработицы и содействие в трудоустройстве, запрет на дискриминацию в сфере труда. При этом каждый имеет право на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены, на вознаграждение за труд без какой бы то ни было дискриминации, на защиту трудовых прав и свобод, включая судебную защиту. На инвалидов в полном объеме распространяется запрещение дискриминации в сфере труда, предусмотренное статьей 3 Трудового кодекса Российской Федерации [9]. В целях предотвращения дискриминации инвалидов при трудовом устройстве на открытом рынке труда в Федеральном законе от 24.11.05 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов Российской Федерации» [10], в Законе Российской Федерации от 19.04.91 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» [4] закреплена система дополнительных мер, направленных на создание инвалидам равных с другими гражданами возможностей по трудоустройству и занятости, получению профессионального образования. С целью выполнения положений «Конвенции о правах инвалидов» [5] в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» [11] и Постановление Правительства РФ от 23 марта 2021 года № 449 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Доступная среда» [7] реализуются Государственная программа Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» [1], Государственная программа Российской Федерации «Содействие занятости населения» [2], Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» [3] и другие.

Основными задачами являются: обеспечение равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения; обеспечение равного доступа инвалидов к реабилитационным и абилитационным услугам, включая обеспечение равного доступа к профессиональному развитию и трудоустройству; обеспечение объективности и прозрачности деятельности учреждений медико-социальной экспертизы. Реализация данной

программы предусматривает увеличение доли инвалидов, трудоустроенных органами службы занятости, в общем числе инвалидов, обратившихся в органы службы занятости; увеличение доли выпускников-инвалидов 9 и 11 классов, охваченных профориентационной работой, от общей численности выпускников-инвалидов (до 100%).

В действующем законодательстве для инвалидов установлены следующие гарантии трудовой занятости: установление в организациях независимо от организационно-правовых форм и форм собственности квоты для приема на работу инвалидов и минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов; резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов; стимулирования создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в том числе специальных) для трудоустройства инвалидов; создание инвалидам условий труда в соответствии с индивидуальными программами реабилитации инвалидов; создание условий для предпринимательской деятельности инвалидов; организация обучения инвалидов новым профессиям.

Несмотря на имеющуюся правовую базу, некоторые позитивные законодательные изменения в России и в регионах, положение с занятостью инвалидов продолжает оставаться сложным. Это связано со многими причинами: прекратилось строительство новых специализированных предприятий для инвалидов; закрываются многие действующие предприятия; недостаточным количеством специальных рабочих мест; слабым развитием форм надомной занятости; низкая конкурентоспособность инвалидов на рынке труда в связи с их недостаточной квалификацией и невысоким образовательным уровнем; дисбалансом потребностей рынка труда и трудовых возможностей инвалидов, отраженных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации инвалида (ИПРА); несовершенством механизмов взаимодействия службы занятости и учреждений медико-социальной экспертизы при формировании и реализации ИПРА.

Инвалиды испытывают ряд трудностей в трудоустройстве по причине того, что очень часто работодатели не готовы принимать на работу людей с инвалидностью по разным основаниям.

При этом трудовая деятельность для человека является важным условием полноценной жизнедеятельности. Она не только является способом экономически обеспечить своё существование, но и возможностью реализации своих способностей, в том числе и творческих. Трудовая деятельность является фактором приобщения человека к общественным ценностям. Работа позволяет каждому гражданину уважать себя, осознавать свою индивидуальность, быть полноценной частью современного общества.

Анализ государственных мер в области занятости инвалидов (квотирование рабочих мест, штрафные санкции) выявил их неэффективность. В этих условиях крайне важно во всей полноте исследовать состояние и возможность конкретного региона в решении данной проблемы. Наибольшие трудности на рынке труда испытывают инвалиды с ментальными нарушениями, которые относятся к наиболее уязвимой категории инвалидов, они больше других испытывают трудности при интеграции в трудовые и общественные процессы, являются инвалиды с ментальными нарушениями.

Для овладения навыками трудовой деятельности людей с ментальными расстройствами, кроме уровня интеллектуального развития очень важен род трудовой деятельности и учет проявлений психических нарушений, а также особенности организации производственной адаптации (выбор вида трудовой деятельности, профессиональные пробы, специальные условия формирования соответствующих профессионально-трудовых навыков, социально – психологическая адаптация на рабочем месте, в т.ч и налаживание контактов с другими членами трудового коллектива и др.) [8].

В соответствии с Федеральным Законом РФ «О занятости населения в Российской Федерации» под сопровождением при содействии занятости инвалида понимаются оказание индивидуальной помощи незанятому инвалиду при его трудоустройстве, создание условий для осуществления им трудовой деятельности и ускорения его профессиональной адаптации

на рабочем месте, формирование пути его передвижения до места работы и обратно и по территории работодателя, организация профессиональной ориентации инвалидов в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования [4].

Цель исследования выявить особенности трудоустройства лиц с умственной отсталостью и психическими нарушениями в Удмуртии.

Задачи исследования:

Изучить статистические данные о количестве филиалов и лиц с умственной отсталостью, проживающих в стационарных учреждениях сферы социального обслуживания граждан.

Определить количество трудоустроенных лиц с умственной отсталостью проживающих в стационарных учреждениях сферы социального обслуживания граждан.

Определить количество и перечень образовательных учреждений, осуществляющих обучение лиц с ОВЗ, в том числе с умственной отсталостью, по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих.

Определить рабочие профессии, которые получают в образовательных учреждениях лица с ОВЗ, в том числе с умственной отсталостью.

Изучить статистические данные о количестве приема и выпуска обучающихся с легкой умственной отсталостью по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих

Определить количество трудоустроенных обучающихся с легкой умственной отсталостью, после окончания обучения по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих

Исследование проводилось в Удмуртии методом анкетирования руководителей, воспитателей и специалистов по труду Автономного стационарного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский дом-интернат для престарелых и инвалидов» и руководителей и мастеров профессионального обучения лиц с умственной отсталостью на базах профессиональных образовательных учреждений, обучающихся лиц с умственной отсталостью по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих, а также методом изучения статистических данных.

Анализ статистических данных о количестве филиалов в Автономном стационарном учреждении социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский дом-интернат для престарелых и инвалидов» и количестве проживающих лиц позволяет констатировать, что Автономное стационарное учреждение социального обслуживания Удмуртской Республики «Республиканский дом-интернат для престарелых и инвалидов» состоит из 7 филиалов, в которых проживают 2 552 лица с умственной отсталостью, из них официально трудоустроены 36 человек. По мнению руководителей, воспитателей и специалистов по труду могут работать самостоятельно 36 человек. В основном, трудоустроенные занимают должности «дворник», «подсобный работник», «помощник по обслуживанию», «грузчик».

По показателю «могут работать в сопровождении» ответов от сотрудников не поступив, возможно это связано с тем, что данная практика в республике не реализуется.

Анализ статистических данных о перечне образовательных учреждений, приеме и окончании обучающихся о позволяет констатировать, что на территории Удмуртии функционирует 10 образовательных учреждений, где реализуются ПОО для лиц с ОВЗ (легкой умственной отсталостью). Срок обучения – 10 месяцев.

Важно отметить, что возможность для детей с ОВЗ (легкой умственной отсталостью) получить профессию предоставляется во всех городах Удмуртской Республики, а также в отдельных сельских районах, что расширяет возможность доступа к получению образования.

Количество поступивших для обучения по программам в 2021 году: 341 чел., а количество лиц, освоивших программы в 2021 году: 293 чел. Всего в 2021 - 2022 уч. году

обучались 372 человека, из них 312 с умственной отсталостью, не имеющих общего образования, и 60 обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, не имеющих общего образования.

Наименование программ профессиональной подготовки по рабочим профессиям для обучения УО: столяр строительный (24 чел.), штукатур (24 чел.), маляр (12 чел.), плотник (24 чел.), швея (36 чел.), монтажник санитарно – технических систем и оборудования (12 чел.), слесарь механосборочных работ (12 чел.), рабочий по комплексному обслуживанию и ремонту зданий (12 чел.), оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин (12 чел.), кладовщик (12 чел.), кондитер (24 чел.), пекарь (24 чел.), рабочий зеленого строительства (12 чел.).

Анализ статистических данных о трудоустройстве выпускников с нарушением интеллекта по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих по состоянию на 01.06.2022 года позволяет констатировать, что всего окончили и получили профессию 259 обучающихся по 11 профессиям, из них трудоустроились 124 человека, причем по основной профессии трудоустроены 88 человек и работают более 4 месяцев 98 человек.

Анализ наиболее востребованных выпускников с умственной отсталостью по профессиям на рынке труда в 2022 году позволяет констатировать, следующие результаты: плотники – выпуск 36 человек, трудоустроены 28 человек, причем по основной деятельности 22 человека, из них 19 человек работают более 4 месяцев; повара – выпуск 12 человек, трудоустроены – 9 человек и все по основной деятельности и работают более 4 месяцев; штукатуры – выпуск 46 человек, 23 трудоустроены, из них по основной деятельности 15 человек, причем 14 человек работают более 4 месяцев; швеи – выпуск 32 человека, трудоустроены – 15 человек и по основной деятельности – 14 человек и работают более 4 месяцев – 15 человек; маляры - выпуск 11 человек, трудоустроены 7 человек, причем по основной деятельности 2 человека, из них 7 человек работают более 4 месяцев; монтажник санитарно – технических систем и оборудования – выпуск 12 человек, трудоустроены – 8 человек и по основной деятельности – 1 человек и работают более 4 месяцев – 8 человек; слесарь механосборочных работ – выпуск 12 человек, трудоустроены – 10 человек и по основной деятельности – 10 человек и работают более 4 месяцев – 10 человек; столяр строительный – выпуск 37 человек, трудоустроены – 13 человек и по основной деятельности – 10 человек и работают более 4 месяцев – 11 человек.

Очень низкая трудоустраиваемость по профессии рабочий зеленого строительства из 28 выпускников, трудоустроились только 7, причем по основной деятельности только 3 человека. По профессиям портной (выпуск 10 человек) и оператор электронно-вычислительных и вычислительных машин (выпуск 14 человек) никто не трудоустроился.

Еще одно направление работы по трудовой занятости инвалидов с ментальными нарушениями 18+ проводится Ассоциацией родителей детей инвалидов Удмуртской Республики, г. Ижевск в рамках разнопрофильных художественно-ремесленных мастерских: керамическая, кулинарная, швейная, гончарная, художественная по изготовлению предметов народного искусства. Основными направлениями трудовой подготовки лиц с ментальными нарушениями выступают: изготовление продукции из ткани, вышивание, бисероплетение, ткачество, швейное дело, кулинария, изготовление изделий из глины. Практически часть молодых людей может качественно изготавливать продукцию с помощью технологических карт самостоятельно или при сопровождении мастера или волонтера.

Итак, на основе вышеизложенного материала можно сделать следующие выводы:

Проблема трудоустройства инвалидов с ментальными нарушениями достаточно актуальна. Трудоустроено небольшое число инвалидов как проживающих в стационаре с более серьезными психическими и умственными нарушениями, так и получивших профессиональное обучение по рабочей профессии с легкой формой умственной отсталости.

Анализ деятельности психоневрологических организаций в сфере социального обслуживания граждан позволяет констатировать, что везде проводится трудовая реабилитация в соответствии с психофизическими возможностями человека, направленная

на формирование чувства успешности. В коррекционно-развивающей работе особый акцент специалистами делается на формирование у человека мотивации к труду. Это направление работы начинается с детских интернатов для умственно отсталых детей и включает формирование социально – бытовых навыков ухода за собой и самообслуживания, навыков совместного посильного труда с взрослым или сверстниками в семье и в детском коллективе, формирование мотивации к художественно-прикладной деятельности (работа с природным материалом, рисунок, лепка, конструирование, вышивка, бисероплетение и др.). Основными направлениями трудовой подготовки лиц с ментальными нарушениями в стационарных учреждениях выступают: обслуживающий труд, вышивание, бисероплетение, ткачество, швейное дело, кулинария, озеленение, изготовление свечей и мыла, ткацко-валяльное дело, столярная, кукольная, кулинарная, мастерская батика, обслуживающий труд и др.

В качестве основных проблем, требующих решения, для повышения количества трудоустроенных инвалидов, в том числе с умственной отсталостью и психическими нарушениями можно выделить:

- отсутствие в Российской Федерации системы квалифицированной помощи по профессиональной ориентации и профессионально-трудовой подготовке, которая охватывала бы всех с лиц с ОВЗ со сложным дефектом, включая лиц с ментальными нарушениями как в государственных, так и негосударственных организациях;

- недостаточность разработанных и профессионально апробированных диагностических методик, методик профориентации, моделей социализации в рамках комплексной реабилитации и целенаправленной трудовой занятости лиц с ОВЗ со сложным дефектом, включая лиц с ментальными нарушениями, отсутствие которых приводит к ограничению жизнедеятельности и резкому снижению социальной защищенности лиц с ОВЗ со сложным дефектом;

- неэффективность комплекса мер и механизмов по улучшению интеграции инвалидов в рынок труда в краткосрочной и долгосрочной перспективах на национальном и региональном уровнях;

- разработка моделей и методик инклюзивного трудоустройства инвалидов в рамках обычных предприятий, создания государственной системы поддерживаемого трудоустройства инвалидов, совершенствования механизмов взаимодействия федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы и органов и учреждений службы занятости; повышения их квалификации по вопросам трудового устройства инвалидов, в том числе с ментальными нарушениями;

- расширение практики государственной поддержки создания профильных предприятий для инвалидов с различной степенью умственной отсталости.

- работа по снятию психологического барьера работодателей по приему инвалидов с ментальными нарушениями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Государственная программа Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» <https://www.consultant.ru/document/>
2. Государственная программа Российской Федерации «Содействие занятости населения» <https://www.consultant.ru/document/>
3. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» <https://www.consultant.ru/document/>
4. Закон РФ "О занятости населения в Российской Федерации" от 19.04.1991 N 1032-1 (последняя редакция ред. от 19.11.2021) // <https://www.consultant.ru/document/>
5. Конвенции о правах инвалидов // <https://www.consultant.ru/document/>
6. Конституция РФ посл. Ред. От 01.07.2020 // <https://www.consultant.ru/document/>
7. Постановление Правительства РФ от 23 марта 2021 года № 449 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации "Доступная среда" // <https://www.consultant.ru/document/>

8. Толкачева Е.В. Процесс производственной адаптации инвалидов: Социологический анализ : Дис. ... канд. социолог. наук:22.00.04. – Хабаровск, 2006. – 157 с.
9. Трудовой кодекс РФ // <https://www.consultant.ru/document/>
10. Федеральный закон от 24.11.95 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов» (ред. от 29.11.2021) // <https://www.consultant.ru/document>
11. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» // <https://www.consultant.ru/document>

ОПИСАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОСТИ ИЗДАНИЯ:

Интерфейс электронного издания (в формате pdf) можно условно разделить на 2 части.

Левая навигационная часть (закладки) включает в себя содержание книги с возможностью перехода к тексту соответствующей главы по левому щелчку компьютерной мыши.

Центральная часть отображает содержание текущего раздела. В тексте могут использоваться ссылки, позволяющие более подробно раскрыть содержание некоторых понятий.

МИНИМАЛЬНЫЕ СИСТЕМНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

Систем. требования: процессор x64 с тактовой частотой 1,5 ГГц и выше; 1 Гб ОЗУ; WindowsXP/7/8/10; Монитор с разрешением 1920x1080, Видеокарта дискретная (128 bit), или встроенная; привод DVD-ROM. Программное обеспечение: AdobeAcrobatReader версии 9 и старше.

СВЕДЕНИЯ О ЛИЦАХ, ОСУЩЕСТВЛЯВШИХ ТЕХНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ И ПОДГОТОВКУ МАТЕРИАЛОВ:

Сектор ДиТО УП ИЭиУ ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет».

Подписано к использованию 31.10.2022
Объем электронного издания 2,48Мб на 1 CD.
Издательский центр «Удмуртский университет»
426034, г. Ижевск, ул. Ломоносова, д. 4Б, каб. 021
Тел. : +7(3412)916-364 E-mail: editorial@udsu.ru
