

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
«РЕГИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ И НЕПЕРЫВНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ИРКУТСКИЙ ТЕХНИКУМ АРХИТЕКТУРЫ И СТРОИТЕЛЬСТВА»**

Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации

**Формирование инклюзивной культуры и социально-активной среды  
для лиц с ОВЗ и инвалидов в образовательной организации  
(36 часов)**

# **I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

## **1.1. Цель программы:**

Совершенствование качества инклюзивной педагогической деятельности в соответствии с требованиями к профессиональной деятельности педагога на современном этапе.

## **1.2. Программа разработана в соответствии с требованиями:**

- Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;
- Указ Президента Российской Федерации от 27 июля 1992 г. № 802 «О научном и информационном обеспечении проблем инвалидности и инвалидов»;
- Указ Президента Российской Федерации от 2 октября 1992 г. № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов»;
- Приказа Минобрнауки России от 1 июля 2013 года № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минобрнауки России от 9 января 2014 года № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Письма Минобрнауки России от 30 марта 2015 года № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»;
- Письма Минобрнауки России от 21 апреля 2015 года № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»;
- Устава ГАУ ДПО ИО «Региональный институт кадровой политики и непрерывного профессионального образования»;
- Устава ГБПОУ ИО «Иркутский техникум архитектуры и строительства»;

1.3. Содержание ДПП повышения квалификации и отдельных ее структурных компонентов дисциплин (модулей) направлено на достижение целей повышения квалификации и планируемых результатов.

1.4. Содержания программы разрабатывалось с учетом:

– установленных квалификационных требований Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. № 761н г. Москва);

– Профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования» (приказ Минтруда России от 8 сентября 2015 года № 608н «Об утверждении профессионального стандарта»).

1.5. К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное или(и) высшее профессиональное образование.

1.6. ДПП повышения квалификации содержит следующие структурные компоненты: описание цели, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, содержание разделов, дисциплин и тем учебного плана, самостоятельная работа слушателей, организационно-педагогические условия, формы и содержание промежуточной и итоговой аттестации.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ДПП ПК**

*В результате освоения ДПП слушатель должен уметь:*

- использовать нормативные правовые акты, регламентирующие профессиональную деятельность в области инклюзивного профессионального образования;

- осуществлять сопровождение обучающегося с инвалидностью и ОВЗ в процессе получения среднего профессионального образования;

- разрабатывать индивидуальные учебные планы, анализировать, подбирать и реализовывать оптимальные педагогические технологии обучения и воспитания обучающихся в соответствии с их возрастными и психофизическими особенностями.

- анализировать возможности и ограничения используемых педагогических технологий, методов и средств обучения с учетом возрастного и психофизического развития обучающихся;

- разрабатывать рекомендации по проектированию образовательной среды, обеспечивающей преемственность содержания и форм организации образовательного процесса;

*В результате освоения ДПП слушатель должен знать:*

- приоритетные направления развития образовательной системы Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов, регламентирующих образовательную деятельность в Российской Федерации, в т.ч. в сфере обучения инвалидов и лиц с ОВЗ;

- современные концепции обучения и сопровождения лиц с ОВЗ и инвалидностью;

- возрастные особенности обучающихся, особенности обучения (профессионального образования) обучающихся с проблемами в развитии и трудностями в обучении, вопросы индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья - особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности);

- особенности психофизического развития, индивидуальные возможности лиц с ограниченными возможностями здоровья (для обучения лиц ОВЗ);

- модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивного процесса в практике деятельности образовательной организации.

### 3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

#### 1.1. Учебный план по очно-заочной форме обучения

№ п/п	Разделы учебных предметов	Все-го	В том числе			Форма контроля
			Лекции и	Практика	Самостоятельная работа	
1.	<b>Нормативно-правовые вопросы получения образования инвалидами и лицами с ОВЗ</b>	6	4			Зачет
1.1.	Образование инвалидов и лиц с ОВЗ в России. Перспективы развития инклюзивного образования в России. Современные подходы правовых основ образования инвалидов и лиц с ОВЗ.	2	2		2	
1.2	Законодательство об образовании лиц с ОВЗ на региональном уровне. Нормативно-правовое сопровождение деятельности профессиональных образовательных организаций.	4	2			
2	<b>Инклюзивная образовательная культура (концептуальные положения, принципы)</b>	8	4	2	2	Зачет
2.1	Основные принципы построения инклюзивной образовательной	2	2			

	культуры образовательной организации.					
2.2	Характеристика условий по созданию «безбарьерной» доступной среды, образовательных и воспитательных потребностей для инвалидов и лиц с ОВЗ	6	2	2	2	
<b>3</b>	<b>Особенности обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	Зачет
3.1	Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с различными нозологиями.	5	2	1	2	
3.2	Эффективные психолого-педагогические, интерактивные технологии, методики обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ.	3		1	2	
<b>4</b>	<b>Сопровождение обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	
<b>4.1</b>	<b>Комплексное сопровождение обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		
4.2	Психолого-педагогическое сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях	4	2		2	
<b>5.</b>	<b>Профессиональная компетентность педагога в обучении инвалидов и лиц с ОВЗ</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		Зачет
5.1	Психолого-педагогические основы профессиональной деятельности педагогических работников	2	1	1		
5.2	Профилактика профессионального выгорания педагогических работников	2	1	1		
	<b>Итоговая аттестация</b>			2		
	<b>ИТОГО</b>	<b>36</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	

#### 4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

4.1 Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предусмотрена *очно-заочная* форма обучения.

4.2 Календарные сроки реализации ДПП устанавливаются ГАУ ДПО ИО «Региональный институт кадровой политики и непрерывного профессионального образования» совместно с ГБПОУ ИО «ИТАС» в соответствии с потребностями слушателей на основании плана-графика или договора возмездного оказания услуг.

4.3 Срок освоения ДПП повышения квалификации по очно-заочной форме обучения составляет 36 часов, программа может быть реализована в течение 5-6 дней (по 6-8 часов в день).

4.4 ДПП может реализовываться с использованием дистанционных технологий.

4.5 Реализация ДПП по очно-заочной форме обучения:

№	Наименование разделов, дисциплин, модулей и тем	всего часов/в т.ч.СРС	1 неделя					2 неделя						
1	Нормативно-правовые вопросы получения образования инвалидами и лицами с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях	6/0												
2	Инклюзивная образовательная культура (концептуальные положения, принципы)	8/2												
3	Особенности обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях	10/4												
4	Сопровождение обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях	8/2												
5	Профессиональная компетентность педагога в обучении инвалидов и лиц с ОВЗ	4/0												
	Итоговая аттестация	2												
	Итого													36

## 5. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ, ДИСЦИПЛИН И ТЕМ УЧЕБНОГО ПЛАНА

**Рабочая программа дисциплины (модуля) 1.** «Нормативно-правовые вопросы получения образования инвалидами и лицами с ОВЗ».

Тема 1.1. Образование инвалидов и лиц с ОВЗ в России. Перспективы развития инклюзивного образования в России. Современные подходы правовых основ образования инвалидов и лиц с ОВЗ.

Тенденция увеличения числа людей с инвалидностью – статистика. Социальная модель инвалидности. Право на образование инвалидов и лиц с ОВЗ как элемент правового государства. Федеральные нормативные акты.

ФЗ № 181 «О социальной защите инвалидов» от 24.11.1995 г. ФЗ № 273 «Об образовании» от 12.12. 2012 г. Приказ Минтруда России от 08.09.2015 N 608н «Об утверждении профессионального стандарта». Профессиональный стандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Обобщенные трудовые функции, трудовые функции, знания, умения, трудовые действия в аспекте образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью.

Государственная политика в области социализации, профессионального самоопределения и непрерывного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Правовые основы организации обучения лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья. Система инклюзивного образования в России: проблемы и перспективы. ФЗ № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации». Определения, условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, регламентированные федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Приказ Министерства образования и науки РФ № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».

Тема 1.2. Законодательство об образовании лиц с ОВЗ на региональном уровне. Нормативно-правовое сопровождение деятельности профессиональных образовательных организаций.

Документы, определяющие условия обучения инвалидов и лиц с ОВЗ на региональном уровне. Закон Иркутской области «Об отдельных вопросах образования в Иркутской области» от 10 июля 2014 года № 91-ОЗ.

### ***Практические занятия***

Разработка интеллектуальной карты на тему «Правовые акты, регламентирующие обучение лиц с ОВЗ»;

Анализ конкретных ситуаций с точки зрения соблюдения федерального и регионального законодательства обучения и сопровождения лиц с ОВЗ и инвалидов (кейсы).

**Рабочая программа дисциплины (модуля) 2.** «Инклюзивная образовательная культура (концептуальные положения, принципы)».

Тема 2.1. Основные принципы построения инклюзивной образовательной культуры образовательной организации.

Построение инклюзивной образовательной культуры как одно из важнейших условий успешного включения обучающихся с ОВЗ в социум образовательной организации. Условия создания инклюзивной

образовательной культуры. Принципы и ценности инклюзивной культуры. Концептуальные положения инклюзивного образовательного процесса.

Тема 2.2. Характеристика условий по созданию «безбарьерной» доступной среды, образовательных и воспитательных потребностей для инвалидов и лиц с ОВЗ. Создание доступной среды в образовательной организации: условия, требования. Учет особых образовательных потребностей. Педагогические установки при работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидность. Задачи воспитательной работы по формированию инклюзивной культуры в образовательной организации. Основные принципы организации воспитательной деятельности с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ.

### ***Практические занятия***

Анализ паспорта доступности образовательной организации. Заполнение таблицы по созданию условий доступной среды в образовательной организации.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) 3. «Особенности обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях».**

Тема 3.1. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с различными нозологиями. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с сенсорными нарушениями, нарушениями опорно-двигательного аппарата, интеллектуальными нарушениями, нарушениями общения и поведения и др. Психологические особенности обучающихся в соответствии с нозологией, особенности восприятия, внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы (по каждой из нозологий). Педагогические приемы, учитывающие особенности психических процессов лиц с ОВЗ и инвалидностью. Конструктивное взаимодействие с родителями.

Тема 3.2. Эффективные психолого-педагогические, интерактивные технологии, методики обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ. Современное занятие в условиях инклюзивного образования. Формы, методы, технологии инклюзивного урока в соответствии с нозологией. Критерии эффективности психолого-педагогического взаимодействия с обучающимся с ОВЗ и инвалидностью. Здоровьесберегающие технологии. Взаимодействие со специалистами, осуществляющими сопровождение обучающихся с ОВЗ и инвалидностью (психолог, социальный педагог, тьютор и др.).

### ***Практические занятия***

Выездное занятие в базовой профессиональной образовательной организации Иркутской области, посещение открытых занятий. Анализ занятий учебной и внеучебной деятельности. На основе выводов составить план инклюзивного занятия (теоретического или практического) с применением современных, интерактивных технологий.



**Рабочая программа дисциплины (модуля) 4.** «Сопровождение обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях».

Тема 4.1. Комплексное сопровождение обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях. Педагогические принципы сопровождения. Основные виды сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ: организационно-педагогическое сопровождение, психолого-педагогическое сопровождение, социальное сопровождение, профилактически-оздоровительное сопровождение.

Тема 4.2. Психолого-педагогическое сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях. Цели, задачи, основные мероприятия психолого-педагогического сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ профессиональных образовательных организациях. Методическое обеспечение психолого-педагогического сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ.

***Практические занятия***

Заполнение таблицы «Основные виды сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ в образовательной организации»: цели, задачи, основные мероприятия.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) 5.** «Профессиональная компетентность педагога в обучении инвалидов и лиц с ОВЗ».

Тема 5.1. Психологические и педагогические основы профессиональной деятельности педагогических работников. Профессиональная, методическая психологическая компетентность педагога. Готовность педагогических работников к взаимодействию с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью. Технология наставничества.

Тема 5.2. Синдром профессионального выгорания. Профилактика профессионального выгорания педагогических работников. Факторы, способствующие профессиональному выгоранию педагогических работников. Стратегии профилактики эмоционального выгорания.

***Практические занятия***

Диагностика готовности педагога к работе с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ (выполнение теста, интерпретация результатов).

Диагностика уровня профессионального выгорания педагога по В.В. Бойко (выполнение теста, интерпретация результатов).

**Определение качества освоения содержания:**

Оценка качества освоения дисциплины, модуля осуществляется в результате выполнения практических заданий.

Промежуточная аттестация будет считаться пройденной, если слушатель успешно выполнил практическую работу по теме.

## **6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СЛУШАТЕЛЕЙ**

Задания	вид	кол-	форма
---------	-----	------	-------

	контроля	во часов	оценки
Характеристика условий по созданию «безбарьерной» доступной среды, образовательных и воспитательных потребностей для инвалидов и лиц с ОВЗ СРС: приложение 1	Текущий	2	зачет
Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с различными нозологиями. СРС: приложение 2	Текущий	2	зачет
Эффективные психолого-педагогические, интерактивные технологии, методики обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ СРС: подготовить презентацию по теме	Текущий	2	зачет
Психолого-педагогическое сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях СРС: приложение 3	Текущий	2	зачет
	всего	8	

## 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Образовательная деятельность слушателей предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические и семинарские занятия, лабораторные работы, круглые столы, мастер-классы, мастерские, деловые игры, ролевые игры, тренинги, семинары по обмену опытом, выездные занятия, консультации, выполнение проектной работы и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом.

Реализация программы обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими, как правило, высшее базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля).

Программа обеспечивается учебно-методическим комплексом и материалами по всем дисциплинам (модулям).

Внеаудиторная работа слушателей сопровождается методическим обеспечением и обоснованием времени, затрачиваемого на ее выполнение.

**Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы**

*Нормативно-правовые документы:*

1. Федеральный закон от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

3. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

4. Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

5. Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;

6. Распоряжение Правительства РФ от 15 октября 2012 г. № 1921-р «О комплексе мер, направленных на повышение эффективности реализации мероприятий по содействию трудоустройству инвалидов и на обеспечение доступности профессионального образования»;

7. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденная Распоряжением Правительства РФ от 15 мая 2013 г. № 792-р;

8. Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. № 1297 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Доступная среда" на 2011 - 2020 годы".

9. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы, утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2015 г. № 497.

10. Приказ Минтруда России №544н от 18 октября 2013 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)»

11. Письмо Минобрнауки России от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ

12. Письмо Минобрнауки России от 13 января 2016 г. № ВК-15/07 «О направлении методических рекомендаций».

*Основные источники:*

1. Алехина С.В. Современный этап развития инклюзивного образования в Москве // Инклюзивное образование: Сборник статей / отв. ред. Т.Н. Гусева. — Москва: Центр «Школьная книга», 2010. — Вып. 1.

2. Алехина С.В., Алексеева М.А., Агафонова Е.Л. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании // Психологическая наука и образование, 2011, N 1. Боксис Р.М. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ. Инклюзивное образование./ Боксис Р.М. - М., 2011.- 120с.

3. Войтас С.А. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: методическое пособие/ отв. ред. Войтас С.А.- М.: МГППУ, 2011.- 430с.

4. Воровщиков С.Г. Продуктивные деловые игры во внутришкольном управлении, М., 2007.

5. Гольдфельд, И.Л. Клинико-психологические основы интеллектуальных нарушений у детей : учебное пособие / И.Л. Гольдфельд. - 2-е изд., испр. и доп. -Петрозаводск : Изд-во КГПУ, 2007. - 240 с. - ISBN 978-5-98774-073-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=214578>

6. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») / О.Г. Приходько и др. - М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. - 102 с.

7. Замалетдинова, Н.Ш. Креативные технологии инклюзивного образования :научно-методическое пособие / Н.Ш. Замалетдинова, И.Г. Морозова, Н.А. Паранина ;Институт экономики, управления и права (г. Казань), Кафедра теоретической и инклюзивной педагогики ; под ред. Д.З. Ахметова. - Казань : Познание, 2014. - 100 с. : ил.,табл. - (Педагогика, психология и технологии инклюзивного образования). - Библиогр. в кн.- ISBN 978-5-8399-0488-0; То же [Электронный ресурс]. URL:<http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=257981>

8. Коррекционно-развивающие педагогические технологии в системе образования лиц с особыми образовательными потребностями (с нарушением слуха) : учебнометодическое пособие / Е.Г. Речицкая, К.И. Туджанова, Е.З. Яхнина и др. ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет» ; под ред. Е.Г. Речицкая. - М. : МПГУ, 2014.- 184 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4263-0139-9 ; То же [Электронный ресурс]. -URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=274999>

9. Нигматов, З.Г. Инклюзивное образование: история, теория, технология /З.Г. Нигматов, Д.З. Ахметова, Т.А. Челнокова ; Институт экономики, управления и права (г. Казань), Кафедра теоретической и инклюзивной педагогики. - Казань : Познание, 2014. - 220 с. : табл. - (Педагогика, психология и технологии инклюзивного образования). - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8399-0492-7 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=257842>

10. Педагогика и психология инклюзивного образования : учебное пособие /Д.З. Ахметова, З.Г. Нигматов, Т.А. Челнокова и др. ; Институт экономики, управления и права (г. Казань), Кафедра теоретической и

инклюзивной педагогики ; под ред. Д.З.Ахметова. - Казань : Познание, 2013. - 204 с. : ил., табл. - Библиогр. в кн. ; То же[Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=257980>

11. Романенкова, Д.Ф., Романович, Н.А. Задачи и направления деятельности специалистов комплексного сопровождения инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональной образовательной организации // Современные проблемы науки и образования. - 2016. - №5.

12. Староверова М.С. Инклюзивное образование. Настольная книга педагога, работающего с детьми с ОВЗ./ Староверова М.С - М.:Владос.,2011.- 320с.

13. Сопровождение инклюзивного образования. ГУ ВО «Центр информатизации и оценки качества образования». - Вологда, 2012. [Электронный ресурс] URL: <http://ocpmcc.edu35.ru/index.php>

#### *Интернет-источники:*

1. Библиотека методических материалов института проблем инклюзивного образования МГППУ [Электронный ресурс]. Форма доступа <http://inclusive-edu.ru/stat/>.

2. Информационно-методический отдел по инклюзивному и специальному образованию [Электронный ресурс]. Форма доступа <http://www.edu-open.ru/>.

3. Информационный портал «Работа инвалидам» [Электронный ресурс]. Форма доступа: <http://www.rabotainvalidam.ru/jobs>.

4. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) — [www.unisef.ru](http://www.unisef.ru)

5. Региональная общественная организации инвалидов «Перспектива» — [www.perspektiva\\$inva.ru](http://www.perspektiva$inva.ru)

6. НО Благотворительный фонд «Даунсайд Ап» — [www.downsideup.org](http://www.downsideup.org)

7. Региональная общественная организация социально-творческой реабилитации детей и молодежи с отклонениями в развитии и их семей«Круг» — [www.roo\\$kroog.ru](http://www.roo$kroog.ru)

8. Региональная общественная благотворительная организация«Центр лечебной педагогики» — [www.ccp.org.ru](http://www.ccp.org.ru), [www.osoboedetstvo.ru](http://www.osoboedetstvo.ru)

9. Центр «Наш солнечный мир» — [www.solnechnymir.ru](http://www.solnechnymir.ru)

10. Институт проблем инклюзивного образования (при Московском городском психолого\$педагогическом университете) — [www.mgppru.ru](http://www.mgppru.ru),

11. [www.inclusive\\$edu.ru](http://www.inclusive$edu.ru), [www.edu\\$open.ru](http://www.edu$open.ru)

12. Президент России — школьникам — [http://www.uznay\\$prezidenta.ru/](http://www.uznay$prezidenta.ru/)

13. Сайт Тьюторской ассоциации — <http://www.thetutor.ru/>

14. Портал СПО ОВЗ РУДН - <https://www.spo-rudn.ru/>

## **8. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

8.1. Освоение ДПП повышения квалификации заканчивается итоговой аттестацией слушателей. Лицам, успешно освоившим ДПП повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

8.2. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из ГАУ ДПО ИО «Региональный институт кадровой политики», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному ГАУ ДПО ИО «Региональный институт кадровой политики».

По результатам итоговой аттестации по программе повышения квалификации слушатель имеет право подать письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения итоговых аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов итогового аттестационного испытания.

8.3. **Вид** итоговой аттестации по программе повышения квалификации: круглый стол по теме: «Формирование инклюзивной культуры в образовательном пространстве» либо тестирование.

По результатам итоговых аттестационных испытаний выставляются отметки по двухбалльной ("зачтено", «не зачтено») системе.

Отметка "неудовлетворительно" ставится, если менее 60% ответов являются правильными. Отметка "удовлетворительно" ставится, если 60% ответов являются правильными.

Отметка "хорошо" ставится, если от 80% до 95% ответов являются правильными.

Отметка "отлично" ставится, если 95% ответов являются правильными.

## **9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (пример теста)**

Инклюзивное образование – это:

**а) обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;**

б) обучение лиц с ОВЗ в образовательных организациях;

в) обучение лиц с особыми образовательными потребностями в специальной образовательной организации;

г) обучение лиц с ОВЗ по адаптированным образовательным программам.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья – это:

а) дети, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности вследствие заболевания или травм, приводящих к социальной дезадаптации, нарушению способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контролю над своим поведением, обучению, общению;

**б) физические лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующие получению образования без создания специальных условий;**

в) физические лица, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

г) физические лица, нуждающиеся в создании специальных образовательных условий при освоении образовательной программы.

Образование обучающихся с ОВЗ:

а) должно быть организовано совместно с другими обучающимися или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии;

б) может быть организовано как в отдельных классах, группах, так и в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность;

**в) может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность;**

г) должно быть организовано в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимается:

а) использование специальных образовательных программ, методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов;

б) использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;

в) проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;

г) обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность;

**д) все вышеперечисленное.**

Влияет ли присутствие лиц с ОВЗ на сверстников без ограничений возможностей здоровья в условиях инклюзивного образования:

а) нет никакого влияния присутствия детей с ОВЗ на обучающихся без ограничений возможностей здоровья в условиях инклюзивного образования;

**б) возможно положительное влияние детей с ОВЗ на обучающихся без ограничений возможностей здоровья в плане развития эмпатии, толерантности и пр.**

в) возможно негативное влияние детей с ОВЗ на обучающихся без ограничений возможностей здоровья в плане развития у обучающихся без инвалидности нетерпимости, антипатии и неприятия детей с ОВЗ.

Паспорт доступности объектов и услуг разрабатывается и утверждается:

**а) образовательной организацией;**

б) внешними экспертами, имеющими специальное образование в данной области.

Обучающихся с ОВЗ может. Выберите один ответ:

а) обучаться в отдельной группе лиц, имеющих инвалидность или ОВЗ;

б) обучаться в инклюзивной группе, вместе с обучающимися без ограничений по здоровью;

б) по Индивидуальному учебному плану (в том числе с использованием дистанционных технологий);

в) ни один из вариантов не подходит;

**г) все вышеперечисленные варианты подходят.**

Согласно Требованиям к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональных образовательных организациях, в том числе в оснащённости образовательного процесса наличие тьютора в образовательной организации:

а) обязательно;

**б) рекомендовано;**

в) не указывается.

Какой вид сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ подразумевает систему наставничества и контроля со стороны специального структурного подразделения, ответственного за инклюзивное образование, или отдельных специалистов, с целью своевременного и качественного освоения образовательной программы в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения:

**а) организационно-педагогическое;**

б) психолого-педагогическое;

в) профилактически-оздоровительное;



г) социальное.

Педагогический принцип сопровождения, связанный с созданием безвредных условий при обучении инвалидов и лиц с ОВЗ является:

а) принцип личностно ориентированного образования;

**б) принцип природосообразного образования;**

в) принцип диалога.

**Задания самостоятельной работы слушателей**

**Приложение 1**

**Социально-образовательная технология создания психологически безопасной среды (Н.А. Голиков)**

Как не допустить в образовательной среде возникновение ситуаций, психотравмирующих личность ребенка с особенностями? Как помочь ребенку, оказавшемуся в роли виктима (жертвы) некорректного влияния, небезопасного для его психики воздействия? Как научить детей преодолевать возникающие психологические «пороги» с минимальными затратами для своей психики и здоровья?

Мы предлагаем «выжимку» из разработанной и апробированной здоровьесберегающей образовательной технологии создания психологически безопасной образовательной среды. В иной среде ребенок просто не может чувствовать себя в безопасности и быть счастливым. Суть ее заключается в следующем.

1. Установление доверительных отношений с ребенком. Педагогическая поддержка может быть реализована только по обоюдному желанию и согласию поддерживаемого и поддерживающего. Ребенок, испытывающий по какой-либо причине к педагогу чувство недоверия, дистанцирующийся от него, не примет поддержку, расценивая позицию и действия взрослого как экспансию, ограничивающую его самостоятельность во времени, пространстве, самореализацию.

2. Изучение куратором под патронажем психолога актуального состояния ребенка, его социального статуса, отношения к нему одноклассников посредством комплекса диагностических методов: психолого-педагогическое наблюдение, анализ продуктов деятельности ребенка (рабочие тетради, рисунки, качество выполнения поручения и т.д.), анализ медицинской документации, экспертная оценка ближайшего социального окружения, тестирование, интервьюирование, социометрическое обследование, самоаудит ребенка своего эмоционального состояния, самоотношения.

3. Выявление куратором у ребенка проблемных зон, факторов, препятствующих его психологическому благополучию (наличие заниженной самооценки, комплекса неполноценности, повышенной тревожности и мнительности, низкий уровень развития социальных навыков, чрезмерная самокритичность, обидчивость, «застревание» на негативных переживаниях и проблемах, лень и т.п.).

4. Установление партнерских отношений с родителями ребенка, совместное определение его «точек роста»: в чем ребенок успешен; каковы его внутренние ресурсы; что в большей степени и в короткие сроки может динамично позитивно развиваться, стать явно заметным как успешное для него и окружающих; что или кто может способствовать созданию и самосозданию его позитивного образа?

5. Формирование в школе пространства исключительного понимания и принятия:

- создание правового поля, обеспеченного системой формирования, принятия и закрепления в сознании всех субъектов образовательного процесса норм и правил жизни в школе, их активным обсуждением в группах, классных коллективах;

- активное включение педагогического коллектива в поддержку детских позитивных инициатив. Это один из самых сложных моментов. Педагоги часто психологически не готовы к взаимодействию со школьниками на уровне социально-партнерских отношений. Для них бывает чрезвычайно сложно соблюдать сформулированные совместно с детьми правила и нормы, адекватно реагировать на возникающие психологические ситуации с предъявлением прежде всего требований к себе. Взрослые зачастую нарушают нормы и правила, «играют в одни ворота», что вполне резонно воспринимается детьми как несправедливое поведение, и этот факт исключает доверие к взрослым;

- воспитание у детей и взрослых потребности оказывать помощь и поддержку, толерантности к «инакости», физическим, национальным, социально-экономическим и религиозным особенностям, нетерпимого отношения к различным формам агрессии.

б. Привлечение к поддержке потенциальных помощников (лиц, осуществляющих поддержку) и мотивирование фасилитаторов. Заключение с ними «контракта о помощи и поддержке» нуждающегося в них ребенка. В качестве лиц, осуществляющих поддержку могут выступать как взрослые (педагоги, медицинские специалисты, родители одноклассников, выступающие в качестве волонтеров), так и дети (одноклассники, старшие ученики, участники общественных организаций). Последние — даже в большей степени, так как взаимодействуют с поддерживаемым как в пространственном, так и во временном отношениях и могут быть более авторитетными и значимыми (по сравнению с взрослыми). Они в большей степени способны регулировать внутригрупповые взаимоотношения, выступать в роли третейского судьи.

Алгоритм привлечения к поддержке потенциальных помощников:

- определение детей, которые по отношению к поддерживаемому проявляют заинтересованность и участие; делают попытки оказать помощь (наблюдение педагога, психолога, дефектолога, информация, полученная от родителей ребенка);

- выявление детей, к которым ребенок проявляет симпатию, более-менее доверяет и не резко отчужден (наблюдение педагогов и психолога);

- моделирование классным руководителем ситуаций взаимодействия поддерживаемого с выявленными, позитивно настроенными детьми (включение в совместное выполнение учебных заданий, проектов, КТД);

- корректное педагогическое управление взаимодействиями, позитивное окрашивание складывающихся между детьми отношений.

7. Конструирование психологом условий для активизации механизма психологической защиты, формирования психологически безопасной образовательной среды:

- моделирование «ситуаций успеха как педагогически созданных условий, при которых результаты деятельности ребенка совпадают с его ожиданиями» (Белкин А. С., 1999);
- обучение фасилитаторов приемам психологически правильного реагирования на успехи, проблемы и неудачи ребенка;
- минимизация риска психологического насилия (травмирования) ребенка. Это не означает, что администрации нужно полностью исключить факторы, затрудняющие жизнедеятельность ученика. Мы говорим о допустимом уровне сложностей, их минимизации (у каждого ребенка есть персональный «порог переносимости жизненных затруднений», и его необходимо установить в ходе психолого-педагогического наблюдения, диагностики), что позволяет постепенно психологически «закалить» ученика, повысить его резистентность к психоэмоциональному стрессу.

8. «Запуск» механизма психологической защиты посредством индивидуальных консультаций, ассертивного тренинга (развитие социальных способностей: отстаивать свою позицию, защищать свою точку зрения и т.п. В качестве тренеров могут быть только психологи), творческой деятельности, в том числе в составе арт-групп (ведущие — специально обученные педагоги дополнительного образования).

9. Рефлексия опыта и результатов педагогической поддержки процессов идентификации ребенка, его персонализации, рефлексии. Здесь главный вопрос сформулирован так: «Насколько полученные результаты соответствуют цели педагогической поддержки — оптимальной социализации поддерживаемого ребенка?» Еще необходимо обобщить информацию, полученную при ответах на вопросы: был ли получен запланированный результат? Что при этом оказалось наиболее значимым? Какой педагогический прием, техника способствовали достижению позитивных изменений в качестве жизни, психологическом самочувствии ребенка? Что было обнаружено нетипичного, ранее для него не свойственного и не замеченного в личности ребенка, его взаимоотношениях с окружающими? Какие возникали помехи, препятствия при осуществлении поддержки? Что затрудняло ее ход и снижало эффективность? Какие были допущены педагогические просчеты, ошибки в ходе оказания педагогической поддержки? Какая последовала реакция ребенка, его ближайшего окружения? Как и кто исправил дефекты педагогического вмешательства? Какой опыт был получен в ходе создавшейся ситуации? Для кого еще будет полезной и востребованной полученная информация?

10. Осуществление ребенком самоаудита своего положительного и отрицательного опыта, исключение негативных сторон в продуктах

деятельности и общении, проведение преобразования «минуса» в «плюс». Это педагогически сложный процесс. Самостоятельно ребенок не всегда готов к данной психологической операции. Самоаудит проводится с помощью классного руководителя и психолога. Чрезвычайно эффективны психологические группы личностного роста. Однако их эффективность зависит от мастерства ведущих, их психологического такта и высочайшего уровня профессионализма и ответственности.

11. Проведение постоянного патронажа классным руководителем, его вмешательство лишь в случае острой необходимости. При этом наставник открыт и готов к общению с ребенком.

Опираясь на знание индивидуальных особенностей ребенка, его состояния здоровья и социального статуса в классе, уровня развития социального и эмоционального интеллекта, применяя различные социальные технологии, взрослые обеспечивают условия устранения или минимизации вредоносных «препятствий», компенсацию выпадающих из стандарта (нормы) свойств и качеств. Преодоление возникающих сложных (а для некоторых детей они просто неизбежны) социально-психологических ситуаций в классе, школе, семье возможно при своевременном и точном определении, а затем культивировании сильных позиций личности ребенка посредством конструирования и активации индивидуально подобранного «пакета» вариативных образовательных функций. При этом педагог, выполняя функцию социального проектировщика, умело приобщает к этому процессу самого ребенка как субъекта проектирования собственной жизни. Например, для ученика с повышенной тревожностью и мнительностью, не уверенного в своих силах, что является препятствием социальному благополучию, усвоению учебного материала, собранности при устных и письменных ответах, проявлению активности в образовательной среде, наряду с функциями обучения, развития и воспитания, необходимо активизировать функции психологической безопасности и социально-педагогической поддержки. Это проект развертывания своеобразного «поля возможностей» для маневра становления личности и максимального получения позитивных эмоций в учебно-воспитательном процессе, удовлетворения образовательных и иных потребностей школьника, повышения уровня его самооотношения.

При позитивном самооотношении и положительной социальной перцепции оптимизируется процесс саморазвития личности. При этом индивид полнее развертывает природой заложенный потенциал, направляет активность исключительно в созидательное, конструктивное русло, избегая психотравмирующих для себя и окружающих ситуаций. Нас, кстати, неоднократно удивляло, как дети, пораженные «ржавчиной» хронических неудач (выученная беспомощность), некорректного оценивания взрослыми, недоверчиво относятся даже к собственному успеху! И сколько нужно усилий, терпения и чуткости, специальных знаний педагогам, чтобы понять

особенности личности такого ребенка, научить его мыслить позитивно, видеть первые победы над самим собой, затем закрепить это состояние, разорвав порочный круг негативизма самовосприятия.

Трагедия современного подростка — незнание адресата, который способен оказать ему реальную помощь. К сожалению, немногие взрослые обладают репутационным капиталом, способным вызвать у подростков доверие. Базовой задачей этого персонального социального проекта является формирование доверия ребенка к педагогу и одноклассникам. При этом исключаются ситуации социально-психологического травмирования ученика, элементы соревновательности, когда есть вероятность возникновения его неуспешности, нарастания чувства своей ущербности и падения самооценки, самоуважения.

Вариативная функция педагогической поддержки эффективна при условиях реализации гарантированности психологической безопасности детей в школе и дома, осознания профессиональной ответственности взрослого за вмешательство в личное пространство ребенка, способности педагогов и сверстников быть толерантными, вселять надежду и уверенность ученика в свои силы.

Создавая ситуаций успеха «от простого к сложному», фиксируя внимание самого ребенка и его одноклассников на реальной положительной динамике результативности, учитель расширяет зону его успешности. «Суровая истина о нашей природе в том, что в ней ничто не происходит бесследно и что «природа наша делаема», как выразился один древний мудрый человек. Из следов прошедшего вырастают доминанты и побуждения настоящего для того, чтобы предопределить будущее. Если не овладеть вовремя зачатками своих доминант, они завладеют нами. Поэтому, если нужно выработать в человеке продуктивное поведение с определенной направленностью действия, это достигается ежеминутным, неусыпным культивированием требующихся доминант. Если у отдельного человека не хватает для этого сил, это достигается строго построенным бытом» Это позволяет ребенку преодолевать препятствия в различных видах деятельности и общении, повысить качество своей жизни.

Для обучающихся с ограничениями здоровья, выпадающих из образовательного процесса из-за частых и длительных обострений болезни, наряду с инвариантными функциями обучения, воспитания и развития, основными вариативными будут здоровье-сберегающая, сервисная и интеграционная (интеграция образовательной, оздоровительной и развивающей деятельности) функции педагогической поддержки.

На основе определения предела учебных возможностей такого ребенка, знания его состояния здоровья педагоги рассчитывают учебную нагрузку и обеспечивают индивидуальный образовательный маршрут. При этом эффективно использовать здоровьесберегающую образовательную технологию «Дидактическая вертушка» с предоставлением индивидуального

учебного графика. Этот график устанавливает в неделю дополнительный подвижный выходной день. И это принципиально важно, что он подвижен. Например, в первую неделю четверти ребенок пропускает понедельник, во вторую — вторник, в третью — среду и т. д. Подвижность графика определена необходимостью прохождения учебной программы по всем предметам учебного плана. В случае же пропуска одного постоянного установленного дня может создаваться ситуация, когда какую-то дисциплину ребенок не пройдет и не будет аттестован. Дополнительный выходной день позволит ребенку восстановить физическую и умственную работоспособность, снять усталость, нервное напряжение, т.е. оптимизировать качество жизни.

При возвращении в школу у ребенка, прервавшего образовательный процесс, достаточно часто возникает состояние дезадаптации. На фоне естественного в таких случаях отставания от своих сверстников у переболевшего ребенка часто наблюдается адаптационный конфликт личности, который определяется как ситуация разбалансирования системы «школьник — образовательная среда». Это вызывает психоэмоциональное напряжение, формирующее энергетическое основание для включения в действие механизмов рефлексии и поисковой активности. Однако данный конфликт может приобретать деструктивный характер, посредством которого возникают нарушения в эмоциональной сфере, снижается самооценка, продуцируются чувства неуверенности и неполноценности. У детей появляется внутренняя установка на невозможность догнать сверстников в овладении программным материалом. Как результат — формируется виктимная личность, характеристиками которой является гетерономность (зависимость), диффузия идентичности, неадекватная социальная компетентность, эскапизм (уход от действительности в вымышленный мир) и т.д.

В этот сложный для ребенка период часто обостряются взаимоотношения в семье. Родители не могут оказать ему квалифицированную педагогическую помощь и психологическую поддержку. Неконструктивные взаимоотношения в семье, «психологические» пощечины и просчеты на фоне неуспешности лишь усиливают тяжесть психоэмоционального состояния ребенка. Это может провоцировать возобновление обострения заболевания. И ребенок снова «выпадает» из учебного процесса.

Использование здоровьесберегающей функции позволяет образовательной организации качественно выполнять свое ведущее предназначение — создавать условия всем обучающимся для овладения необходимой суммой знаний в соответствии с образовательным стандартом. При этом оптимизируется процесс социализации обучающегося, исключаются непереносимые для организма нездорового ребенка стрессовые ситуации, предоставляется право выбора наиболее продуктивных видов деятельности для его самовосприятия и позитивной оценки окружающими.

Определите, какие факторы среды формируют психологические препятствия для социальной адаптации инвалидов и лиц с ОВЗ. Заполните таблицу.

Психологические препятствия	Условия среды
Психологическая несамостоятельность	
Социально-психологическая ограниченность	
Деформация психологической сферы, «вымывание» потенциально позитивного	

## Приложение 2

### Задание к учебному материалу

1. Определите принципы и варианты действий с обучающимися каждой группы.
2. Определите общий для всех групп алгоритм действий.



3. Определите нарушение принципов и правил (или наоборот – соблюдение) в представленных примерах.

### Социально-психологические типы обучающихся с ОВЗ

*Составлено Поповой О.Л.*

При использовании подхода классификации Р. Боровского выделено три социально-психологических типа детей-инвалидов:

- 1 тип — скрывающие факт инвалидности;
- 2 тип — не скрывающие факт инвалидности;
- 3 тип — не знающие о своей инвалидности

С учетом этой типологии разработана и опробована на опытно-экспериментальных площадках образовательных организаций юга Тюменской области и ХМАО-Югры социально-педагогические «пазлы» (конструкты) для формирования персональных программ оптимизации качества жизни детей-инвалидов. Правильное отнесение ребенка к определенному типу позволяет наметить конструктивные способы оказания ему адресной помощи и поддержки, изменения деформированной картины мира, направленности развития личности с ориентиром в позитивно-конструктивное (созидательное) русло, «развернуть» его внутренние резервы с учетом специфики отношения ребенка к своему недугу.

Механизмом реализации поставленных задач является психолого-педагогическое сопровождение жизнедеятельности ребенка. Оно предполагает следование за естественным развитием на данном возрастном и социокультурном этапе онтогенеза, опираясь на реальные личностные достижения ребенка. Используемые при этом социальные технологии, как отмечает Н.И. Скок, «применяемые в социальном управлении жизнедеятельностью лиц с ограниченными возможностями, обладают рядом особенностей, связанных с особенностями объекта, на который они направлены. Поскольку жизнедеятельность лиц с ограниченными возможностями и проблемы, возникающие у инвалидов, многоаспектны, то технологии управления их жизнедеятельностью, особенно социальные и микросоциальные, должны быть комплексными, т. е. аккумулировать знания и навыки смежных наук и видов деятельности»

Так, у детей **1 типа — знающих, но скрывающих факт инвалидности от других**, явно сформировано негативное самоотношение а также неприятие факта своей инвалидности. В случае внешне выраженных физических дефектов дети-инвалиды обеспокоены несоответствием своего физического «Я-образа» общепринятому стандарту. У них сформирован комплекс неполноценности. Дети этой категории чутко улавливают непонимание, возможно отвержение здоровыми людьми инвалидов, попытки дистанцирования от них. При наличии опыта отвержения, неприятия

окружающими (возможно, мнимого, иллюзорного) эти дети вынуждены преодолевать психологические барьеры первоначального вхождения в новый социум. Окружающие, определив специфичность их поведения, способны проявить некорректность в поведении, тем самым нанести детям-инвалидам тяжелые психологические травмы. Дети с ограничениями здоровья стараются скрыть факт своей инвалидности по причине страха быть отвергнутыми, исключенными из группы значимых людей.

Екатерина, 16 лет, обучающаяся 10-го класса массовой школы, в этой образовательной организации обучается первый год. Инвалид детства по поводу сахарного диабета, инсулин принимает с 14 лет. Первое, на что мы обратили внимание, — мама при поступлении ребенка попросила, чтобы ее дочери создали индивидуальные условия для принятия инсулина, пояснив, что девочка не хочет, чтобы новые одноклассники знали, что она ребенок-инвалид. Мы организовали такую возможность. Девочке было разрешено брать ключ от кабинета психолога.

При первой встрече Катя была очень смущенной. Сказала, что у нее все хорошо. А в сентябре во время прохождения тренинга адаптации и развития коммуникативной компетентности попросила индивидуальную консультацию, ей нужно было поговорить. Она рассказала о причине сокрытия своей инвалидности, о переживаниях, которые ее настойчиво преследовали последние несколько лет.

Девочка вспомнила, как дети издевались над ней в предыдущей школе, подсмеивались над ее фигурой, малоподвижностью, заботой родителей и «вниманием учителей». Катя сказала: «Лучше бы они вообще не знали о моей болезни». От физкультуры она освобождена, но ее заставляли сидеть в спортивном зале.

«А я сидела, смотрела на ребят, как они играют в волейбол, прыгают через козла. Я сидела, как репа, на лавке, не понимая, зачем я здесь сижу. Однажды в 8 классе я переделалась в спортивную форму и встала в строй вместе со всеми. Ребята удивились от неожиданности. А учитель физкультуры меня снова посадил на лавку. При всех сказал: «Иди, садись, за тебя отвечать я не собираюсь». Больше меня никто не мог заставить ходить в спортивный зал и сидеть там без толку.

Мне надоело, что мама все время меня контролирует — приняла ли таблетки, поставила ли инсулин, смотрит мою обувь (одно название, что обувь — калоши, другую она просто не разрешает носить), интересуется, не сдавила ли резинка на носочках мои ноги. Про еду вообще целая эпопея! Сейчас привыкла и сама контролирую этот процесс. А про то, что было раньше, просто умолчу. Когда впадала в отчаяние от одиночества (девочке нужно было внимание сверстников, родителей она в счет не брала), думала, чтобы лучше бы я умерла, чем так жить.

Однажды нечаянно подслушала, как наша учительница ругала ребят за меня и сказала им, что я инвалид, что неизвестно, сколько мне жить осталось.

Меня от этих слов в жар бросило. Одноклассники, кажется, не очень-то разбирались, что означает это слово «инвалид» и как оно соотносится со мной. Внешне-то у меня все органы есть: и руки, и ноги, и глаза. Я от них почти не отличалась, только быстро утомлялась и пропускала занятия. Они, наверное, думали, что я какая-то заразная. Мне в тот момент показалось, что ребята от меня отвернулись. Так-то подруг не было, а потом вообще сплошной мрак.

Вы не представляете, что я чувствовала, когда видела девочек и парней из нашего класса, когда они были вместе, они дружили друге другом, держали друг друга за руки. Я девчонкам страшно завидовала. Я не знаю, какая это была зависть — черная или белая. Но чувствовала, что меня что-то гложет и просто сжигает внутри. Это было невыносимо.

Я чувствовала себя изгоем в классе, никому не нужной. Ребята, наверное, вовсе на меня не смотрели как на девушку. Мне казалось, что они смотрят на меня как на неполноценную. А мне хотелось им крикнуть, что я нормальная, такая же, как они, что у меня тоже есть душа и она болит!

В 9 классе мой одноклассник засмеялся и при всех спросил: «Ты недоделанная или переделанная?» А он мне нравился. Я, глупая, думала, что он все равно на меня когда-нибудь обратит внимание, все ждала. Ну не может же быть иначе. Вот и обратил...

Я ему залепила пощечину. Он меня больно толкнул, я ударилась. Никому не рассказала: ни учителям, ни родителям. Не потому, что он мне пригрозил и я его испугалась. Просто устала. Все надоело. На следующий день не пошла в школу, мама спрашивала причину. Я ответила, что устала, сил нет. Мама испугалась, не возражала, что я целую неделю не хожу в школу. Настаивала, чтобы мы пошли в больницу, но я не согласилась. Всю неделю проревела. Почему я такая родилась? Еще было очень больно от того, что никто из одноклассников не позвонил, не поинтересовался, что со мной. У меня не было подруг. Я уверена, что это из-за моей болезни.

Знаете, когда больно делают чужие люди, это не так обидно. А вот когда твои родные, это перенести невозможно. Понимаю, что они меня любят. Но то ли не догадываются, что обижают, то ли я ненормальная, что так реагирую на их слова? Однажды с бабушкой разговаривали, и я ей призналась, что мне давно нравится парень из нашего класса, часто о нем думаю. Это тот, которого я ударила. А бабушка, не задумываясь, говорит: «Зачем он тебе нужен, у тебя здоровья на этих мужиков нет, такая больная, а от них одни проблемы. С твоим здоровьем — это погибель. Без них проживешь». Для меня весь мир перевернулся. Я от обиды даже зажмурилась, чтобы не заплакать. Я знаю, бабушка меня очень любит, беспокоится. Но такое сказать! А потом думаю: «Я инвалидка и никому не нужна. Неужели это так? Почему? Я тоже человек, я девушка, у меня что, никогда в жизни ничего не будет, ни любимого человека, ни семьи? Чем другие девочки лучше меня?» И чем чаще я задавала эти вопросы, тем

больше находила ответов не в свою пользу и соглашалась с тем, что обо мне говорят. От этих вопросов и ответов такая тяжесть в голове, такое смятение, разочарование. И становится непонятно, зачем я вообще живу.

Я никогда не расскажу маме, по крайней мере, сейчас. В тот вечер после разговора с бабушкой я напилась. Встретила парней и ушла к ним. Я не хочу об этом рассказывать. Я совершила глупость. Но я была нужна...

Я поступила сюда учиться в надежде, что все будет по-другому. Действительно не хочу, чтобы ребята знали о моей болезни. Я хочу быть как все, на равных. Я хочу, чтобы меня кто-нибудь смог полюбить по-настоящему. Вы думаете, что я обманщица, что не скажу про свою инвалидность? Сейчас не буду говорить, не хочу. А потом скажу. Но не сейчас. Устала быть инвалидом....»

Несомненно, прав был Н. Вуйчич, когда предупреждал молодежь: «Юношеская неуверенность может загнать вас в порочный круг — достаточно всего лишь сосредоточиться на своих недостатках, презрев достоинства»

Смотрю в эти глаза, полные слез и скорби. Из-за нехватки искреннего тепла, настраивающего на преодоление всех трудностей, испытаний, внимания со стороны близких, понимания и бережного отношения, их умелого управления взрослением девочки с особенностями, мудрого совета, случилось то, что не должно было случиться. Это в большей степени усугубило ее эмоциональное состояние. А могло быть еще того хуже — слишком рискованно вообще для жизни идти куда-то с не очень знакомыми людьми. К сожалению, гиперопека со стороны родителей, постоянная пессимистичная фиксация внимания ребенка на ухудшении его состояния здоровья, ограничениях, неверие в благополучное будущее, замалчивание достоинств разрушили самооценку девушки. Впереди нас ожидала сложная работа.

Мы проанализировали ответы на вопрос анкеты, предложенной родителям детей-инвалидов: «У вас есть уверенность, что у вашего ребенка будет достойное будущее?» Из 69 респондентов 69,6% (48 чел.) ответили положительно, 8,7% (6 чел.) ответили, что не знают ответа на этот вопрос. Но 21,7% (15 чел.) однозначно ответили — «Нет». Их скудные ответы на вопрос «Почему?» могут быть сведены в два обобщенных: «Потому, что инвалид» и «Государство не хочет помогать таким детям и их родителям».

*Сопровождающему (в качестве которого мы рассматриваем взрослого, непосредственно с ним взаимодействующего) ребенка I типа необходимо:*

- *создать атмосферу психологически безопасного самопознания и самопринятия, исключить возникновение дисморфофобии (непринятие своего тела, своей внешности);*
- *снять чувство страха в общении со сверстниками и взрослыми, вызванного чувством своей ущербности;*

- *психологически подготовить его к вероятности некорректного поведения со стороны окружающих, к адекватному восприятию данного поведения;*

- *сформировать толерантность и независимость от оценочных суждений по поводу его состояния здоровья и внешности, способностей;*

- *помочь пережить факт возможной психологической агрессии со стороны окружающих, вскрыв его внутренние резервы (позитивный настрой, успешность в каком-либо виде деятельности, преодоление трудностей и фиксация на успехах и т.п.);*

- *обучить отреагированию негативных эмоций в социально приемлемых формах и т.д.;*

- *сформировать у ребенка компенсаторный механизм, позволяющий успешно преодолевать трудности социализации;*

- *стимулировать стремление ребенка стать автором самого себя, своего будущего, конкретных и реально достигаемых жизненных перспектив.*

Для детей **2 типа, не скрывающих факт своей инвалидности,** характерно несколько вариантов поведения.

**А. — манипуляторы,** не скрывающие факт своей инвалидности. Манипулирование окружающими посредством своей инвалидности, особенно при демонстративном типе акцентуации личности, с целью привлечения внимания и извлечения персональной выгоды. У таких детей-инвалидов формируется иждивенческая позиция: «Мне обязаны-все: родители, окружающие, государство. Пожалейте меня, сам же я ничего не могу и ни на что не способен».

Ольга, 16 лет, инвалид (сколиоз 4 степени), девушка со сложным характером. Школьные успехи неровные, некоторые предметы игнорирует, мол, смысла нет заниматься, уже ничего не изменить. Часто эмоционально напряжена. Безусловно, сказывается фон заболевания и чувство хронического страха предстоящей операции. Требовательна к окружающим, щепетильна, конфликтна, часто озвучивает свои права как инвалида, требует к себе снисходительного отношения. Неоднократно наблюдали такую картину: в случае возникновения какой-то необходимости, сокрытия своей вины способна манипулировать другими, искусственно вызывать к себе сочувствие (тут же ухудшается состояние, на лице появляются гримасы боли, усиливается дефектность походки и т.д.). Вид ее становится жалким, удручающим.

Получив свое, может моментально «выздороветь». Иногда одноклассницы могут услышать: «Да, ты здоровая, красивая. У тебя все еще впереди, ты такая счастливая. Сама понимаешь, что у меня уже никогда ничего этого не будет. Дай поносить хоть на денек твои сережки». И девочки отказать не могут, отвечают на ее просьбы. Не думаю, что они не понимают ее тактик. Но отказать не могут.

*С данной группой детей-инвалидов сопровождающему необходимо:*

- создать атмосферу психологически безопасного самопознания и самопринятия, исключить возникновение дисморфофобии;*
- формировать субъектность ребенка, воспитывать самостоятельность и ПЕРСОНАЛЬНУЮ ответственность за свою жизнь, исключив чрезмерную опеку;*
- научить управлять своими действиями: планировать, искать внутренние и внешние ресурсы, реализовывать намеченные программы, оценивать и контролировать результаты своих действий;*
- создавать ситуации успеха, фиксировать внимание на позитивных результатах, культивировать ориентацию на самопомощь, самообслуживание;*
- сформировать у ребенка компенсаторный механизм, суть которого заключается в создании условий для развития у него свойств личности, конкретных способностей, позволяющих успешно преодолевать трудности социализации «превращение минусов дефекта в плюсы компенсации»  
(по Л.С. Выготскому);*
- запустить внутренние механизмы саморазвития ребенка (мотивация самосовершенствования, способность ставить цели, определять физические и психологические барьеры, находить способы их преодоления и т.п.), его способностей к самопознанию, саморегулированию, корректной самопрезентации.*

**Б. Дети-инвалиды, не скрывающие факт своей инвалидности, но старающиеся вести себя как здоровые.** Отнесенные к данному варианту поведения дети демонстрируют следующий поведенческий сценарий: стремятся во что бы то ни стало самостоятельно преодолеть свои трудности, у них возникает чувство раздражения, когда к ним относятся как к немощным, болящим и неспособным самостоятельно справиться с жизненными трудностями. Опасность данного поведения заключается в том, что дети-инвалиды этой группы зачастую не в состоянии адекватно оценить ситуацию и свои возможности, что может привести к нанесению ущерба их здоровью и усугублению тяжести эмоционального состояния. Многие специалисты отмечают, что у детей-инвалидов достаточно часто можно наблюдать переоценку собственных сил, возможностей, знаний и своего положения в группе, что выражается в неадекватно завышенном уровне притязаний.

Женя, 18 лет, поступил в 10-й класс после окончания школы для детей с ослабленным здоровьем в 16 лет.

«Когда родителям сказали, что я инвалид, мне было 1,5 года — острая бронхиальная астма. Воспоминания столь раннего возраста у меня отсутствуют, но мама рассказывала, что в больнице я лежал месяцами и ей было очень тяжело.

У меня появилась очень сильная аллергия почти на все пищевые продукты. Но мама не сдавалась и поила меня молоком по чайной ложечке, как лекарством. Теперь я пью молоко «литрами». Было немного неудобно сидеть в гостях и практически ничего не есть. Но друзья уже привыкли, что в гости я хожу «сытым».

Зимой я часто болел, а летом редко выходил на улицу, потому что была аллергия на множество трав. Поэтому большую часть времени я проводил дома. Читать научился в два года. Мама давала мне задания, развивающие мелкую моторику. Однажды я увидел, как мой старший брат чинил гирлянду. Я попросил папу научить меня паять. Мама немного переживала, но все-таки согласилась. Так я увлекся радиотехникой. Папа приносил с работы то, что можно было разобрать. Это еще улучшило мою мелкую моторику. Теперь я понимаю, как это было важно. В 11-м классе я решил научиться играть на гитаре и одолжил у знакомых инструмент. Преподаватель удивился, как у меня быстро все получается.

Врачи сказали, что у меня будут проблемы в школе, но я на удивление легко заводил друзей, несмотря на то, что проводил довольно мало времени со своими сверстниками. В лицее я завел друзей уже на вступительных экзаменах. Иногда всплывала информация о том, что я инвалид, например, когда я бесплатно ехал в автобусе или долго не появлялся на занятиях. Я не скрывал этого, но и специально не сводил разговор к этой теме. После таких случаев отношение ко мне не менялось. У меня были друзья. Задиры в школе тоже были. Я был самым низким в классе, но себя в обиду старался не давать. Один раз в столовой не поделили порцию. Мой противник был самый высокий и сильный парень в классе. В результате спора из тарелки выпала часть еды и моя рубашка запачкалась. После этого я перевернул тарелку со всем оставшимся недругу на голову, но до драки не дошло. Все учителя относились ко мне очень хорошо. Первый вопрос учительницы после этой ситуации был: «Как ты до него дотянулся?»

Иногда дело доходило до слез, но ничего связанного с моим статусом инвалида не было. Учеба мне давалась легко, даже ходил на олимпиады по физике, математике и информатике, только с предметами гуманитарного цикла у меня были небольшие проблемы.

С моим диагнозом у меня было освобождение от физкультуры, но мне очень нравились спортивные игры, поэтому маму приходилось уговаривать, чтобы она мне разрешила играть с ребятами.

В 10 классе я представил свою работу на Областную конференцию молодых исследователей «Шаг в будущее», стал призером, и мне предложили принять участие во всероссийском конкурсе в Москве. Но мы на семейном совете решили, что я поехать не могу - слишком рискованно. И на адаптационно-игровую сессию в начале сентября в 10-м классе я тоже не поехал со всеми по этой же причине. Я страшно завидовал, когда они

вернулись через три дня счастливыми, друг другу близкими. Хотя раньше были не знакомы. А мне надо было как-то закрывать пробел в отношениях.

В 9-м классе я вдруг захотел получить спортивную медаль, и у меня получилось. Возможно, это было лишнее усердие с моей стороны, так как родные очень переживали. У меня случались приступы адской головной боли. Но я не думал об этом. Раньше пугались все, когда требовалась скорая помощь. Приступы купировать без этой помощи невозможно. А лицом я закончил с золотой медалью, поступил в нефтегазовый университет.

На данный момент я уже закончил первый курс. Я очень благодарен всем, кто мне помогал, особенно маме.

От физкультуры и здесь освобождение. Но я все равно прихожу в спортивный зал, занимаюсь самостоятельно. Преподаватель все время на меня поглядывает со стороны. Мне кажется, он уважительно относится к тому, что я занимаюсь физкультурой.

Всегда вспоминаю слова в особо напряженные моменты: «для тебя общественное мнение не столь значимо и если нет зависимости от оценок окружающих, то всегда сможешь управлять собой в любой самой сложной ситуации. Ты говоришь себе «стоп», несмотря на отношение людей к этому. Если это так, значит, действуй; у тебя всегда есть право выбора! Как только почувствуешь неприятные предвестники приступов, ты можешь сойти с любой дистанции. И ты от этого хуже не станешь! Нужно всегда планировать программу действий и результаты: максимум — наилучший результат и минимальный — наилучший из возможных «здесь и сейчас». Решил две задачи из пяти на олимпиаде, почувствовал себя неважно — остановись. Это твое решение и о количестве решенных задач, и в какой момент сделать остановку. Ты уже преодолел себя, потому что пришел на олимпиаду. Ты уже Победитель. Это же как бег с препятствиями. И ты перепрыгнул через них, через свою лень, тревожность, чувство страха».

Раньше мне не хватало этих слов. И я много наделал совершенно лишнего и ненужного. Создавал себе проблемы, наступая на одни и те же грабли своих амбиций. Не хотел, чтобы меня считали неполноценным. Сейчас я повзрослел. Мне становится неловко перед мамой от того, что я лез из кожи вон, за пределы своих возможностей. И получал из-за этого. Но это был мой выбор. Мама ни в чем не виновата. Натерпелась она из-за меня. Моя мама очень мужественный человек. Не знаю, можно ли употреблять это слово в отношении женщины? Просто другое слово трудно подобрать. Мы с мамой очень любим друг друга. И у меня замечательные отношения с братом, он старше меня на 9 лет. Это благодаря маме у нас с ним такие отношения....»

*С данной группой детей сопровождающему необходимо:*

- *создать атмосферу безопасного самопознания и самопринятия, исключить возникновение дисморфофобии;*



- *сформировать реальное отношение к своему состоянию здоровья;*
- *помочь ребенку установить предел допустимых психофизиологических затрат;*
- *научить обращаться за помощью в случае необходимости, при этом не чувствовать ложного стыда;*
- *сформировать у ребенка компенсаторный механизм, суть которого заключается в создании условий для развития у него свойств личности, конкретных способностей, позволяющих успешно преодолевать трудности социализации.*

**В. Дети-инвалиды этой подгруппы 2 типа знают о своей инвалидности, адекватно ее воспринимают.** Со временем научились жить ограничениями здоровья, минимизировать, предупреждать возникновение проблем. Они осознают ограничение своих возможностей, находят оптимальные варианты взаимодействия с окружающими. Воспринимают жизнь такой, какая она есть — реально «не по-детски», а как социально и личностно сбалансированно взрослеющие индивиды. У них можно поучиться выдержке, смирению, терпению. Во многом это благодаря их наставникам — родителям, близким родственникам, психологически грамотным специалистам, нашедшим золотую середину и нечто важное для понимания детьми в объяснении происходящего. Часто в качестве таких наставников могут быть священники, принявшие и семью, и этого ребенка в свои духовные чада. «Очень важно хранить любовь Господа в своем сердце, потому что иногда бывают моменты, когда чувствуешь себя несчастным. Моя большая семья не всегда могла меня защитить. Например, в школе становилось ясно, что я не такой, как все. Отец уверял меня в том, что Бог не совершает ошибок, но порой я не мог избавиться от ощущения, что я — исключение из этого правила»

Ник Вуйчич, рожденный без рук и ног, вспоминая свое детство, писал, что его основная проблема была не в его теле, а в тех границах, которые он ставил для себя, не видя, какие возможности предоставляет ему жизнь. «Моя мама, благослови ее Господь, сразу же приняла очень важное решение. «Николас, — сказала она, — ты должен играть с нормальными детьми, потому что ты нормальный. Да, у тебя кое-чего недостает, но это пустяки». Так мама задала тон на всю мою жизнь. Она не хотела, чтобы я чувствовал себя неполноценным инвалидом, чтобы я вырос застенчивым интровертом, неуверенным в себе», и я точно знаю, что Господь ошибок не совершает. Он делает чудеса. И я — одно из таких чудес. Вы тоже»

Ник Вуйчич, как никто другой, понимает смятения подростково-инвалидов. Благодаря своему жизненному опыту находит для нас именно те слова и предлагает те средства, которые для него стали истоком личностного роста, позитивного преображения себя. «Поверьте в собственную судьбу. Вы в силах свернуть горы. Осознание мной новых возможностей было посте-

пенным процессом. В возрасте пятнадцати летя прочел Евангелие от Иоанна, где рассказывалось о слепце. Человек был слеп от рождения. Когда ученики Иисуса увидели его, они спросили у Христа: «Кто согрешил, он или родители его, что родился слепым?»

Тот же вопрос я постоянно задавал себе. Может быть, мои родители сделали что-то неправильно? Может, я сам провинился? Почему я родился без рук и ног?

Иисус ответил: «Не согрешил ни он, ни родители его, но это для того, чтобы на нем явились дела Божий».

Когда слепец услышал это объяснение, его представление о жизни и ее возможностях кардинально изменилось. Можете представить, какое влияние на меня в детстве оказала эта притча! До этого я страдал от мысли о том, что я не такой, как все, инвалид, во всем зависящий от других, но неожиданно увидел новую возможность. Я более не был тяжким грузом, неполноценным человеком, наказанным за какие-то грехи. Я был создан таким, чтобы во мне явились дела Божий!

И на меня снизошел покой, какого я раньше не знал. Раньше я спрашивал, почему у меня нет рук и ног, теперь я понял, что ответ на этот вопрос не известен никому, кроме Бога. Нужно смириться и поверить в те возможности, которые Он для меня приготовил.

Эти слова вселили в меня чувство радости и огромной силы. Впервые я понял, что Творец вовсе не бросил меня. Слепец был исцелен, чтобы служить Его целям. Я не был исцелен, но моя цель откроется со временем.

Трудные времена и жизненные сложности переживать нелегко. Не притворяйтесь, что это доставляет вам удовольствие. Но поверьте в то, что впереди вас ждут лучшие времена, радостная и осмысленная жизнь. Подумайте об этом.

Я понял, что без рук и ног жить тяжело, но мне все равно есть за что быть благодарным. Я понял, что жизнь открывает передо мной массу новых возможностей»

Так оно и произошло. Ник Вуйчич сделал себя сам с Божьей помощью и неиссякаемой, требовательной к себе и ребенку любви родителей. Н. Вуйчич при физических недостатках поражает миллионы людей своей духовной цельностью, для которых он стал символом преобразования себя и мира вокруг. Он замечательный семьянин, отец и муж, эффективный бизнесмен, писатель и артист. Несомненно, Ника Вуйчича можно отнести ко 2 типу «В» нашей типологии.

*С данной группой детей сопровождающему необходимо:*

- *установить и сохранять контакт, давать возможность проговаривать разные ситуации, при этом инициатива должна принадлежать самому ребенку;*
- *поддерживать во всех проектах, «не подменять его, а быть рядом»;*

- *отношения выстраивать «на равных» в формате «социального партнерства»;*
- *учебная и иная нагрузка должна быть в зоне актуального и ближайшего развития.*

**3 тип — дети, не знающие о своей инвалидности.** Для них характерно поведение с ориентацией на поведение, как у здоровых сверстников. Эти дети, не осознавая тяжести своего состояния здоровья, могут включаться в деятельность, несоизмеримую с ограниченностью их психофизических возможностей. Вследствие отрицательного результата из-за невозможности соответствовать стандарту испытывают чувство разочарования. Особо остро они реагируют на информирование о том, что они инвалиды — люди с ограниченными возможностями и факт их неудач — это закономерность, тотальная неизбежность.

Лена, 16 лет, врожденный порок сердца, учится в 10-м классе, претендентка на золотую медаль. Девочка большая труженица, ко всему относится чрезвычайно ответственно и серьезно. Ребенок часто напряжен, учебную нагрузку пытается брать на пределе своих возможностей. Старается быть похожей на маму - крупного руководителя, очень энергичную, самодостаточную женщину. Родители девочке «по умолчанию» не стали сообщать, что она инвалид. Девочка очень красивая, умная. И родители решили, что они сами справятся с проблемами. У девочки высокий интеллектуальный потенциал, и, по мнению родителей, информирование о ее статусе может лично повредить, помешать сделать успешную карьеру. Взрослые боялись формирования у своего ребенка комплекса неполноценности, снижения самооценки. Конечно, девочка знала, что у нее очень серьезные проблемы со здоровьем, но то, что она инвалид, от нее тщательно скрывали. Финансовое положение семьи устойчиво благополучное. В 11-м классе девочку готовили к операции. Успешно прооперирована.

*Сопровождающему необходимо:*

- *создать атмосферу безопасного самопознания и самоприятия, исключить возникновение дисморфофобии;*
- *подготовить, в зависимости от возраста ребенка и особенностей его личности, к восприятию реальной информации о состоянии своего здоровья и ограничениях, с которыми он встретится;*
- *не фиксировать, «не привязывать» ребенка к факту своей дефективности в процессе дальнейшей с ним коррекционно-развивающей деятельности, рассмотреть возможность идти на разумный риск;*
- *определив «точки роста», перспективы его развития с учетом особенностей дефекта, целенаправленно создавать ситуации успеха, фиксировать внимание на позитивных моментах;*
- *сформировать у ребенка компенсаторный механизм, суть которого заключается в создании условий для развития у него свойств личности, конкретных способностей, позволяющих успешно преодолевать*

*трудности социализации «превращение минусов дефекта в плюсы компенсации» (по Л.С. Выготскому).*

## Приложение 3

### **Задание к кейсу:**

Определите целесообразность действий педагога в заданной ситуации.

Определите аргументы, которые Вы могли бы предложить для защиты позиции преподавателя.

Какие методы, формы, приемы можно использовать для формирования толерантности.

### **Кейс**

*Составлен Н.А Голиковым*

Недавно проводил тренинг профессионально-личностного роста у выпускников образовательных программ специалитета и магистратуры, ориентированных на преподавательскую деятельность и готовых закрепиться работать на кафедрах университета. В качестве «фона» были приглашены несколько студентов младших курсов. Обращаю внимание, все 14 участников тренинга прошли специальный отбор и получили рекомендации выпускающих кафедр.

На одном из занятий «возник повод» для рассмотрения темы об отношении к студентам-инвалидам. Как и полагается на тренингах, обсуждали тему «по кругу», и каждый по очереди высказывал свое мнение, иллюстрируя опытом взаимодействия с инвалидами, если таковой имелся. Один из участников рассказал о своем однокласснике — инвалиде детства, о том, как он у него многому научился. Наталья искренне поделилась своими переживаниями, для нее тема инвалидности очень актуальна: младшая сестра — инвалид. Другая участница, Элина, трогательно, со слезами на глазах сказала, что каждую встречу с нетипичными людьми на улице воспринимает как напоминание о том, что ей повезло в жизни больше, чем им. Значит, и у нее перед жизнью большая ответственность, поскольку в отличие от них ей представился шанс максимальной самореализации.

Внимательно слушая комментарии студентов, профессионально отслеживая их «обратную эмоциональную связь» на услышанное от других, честно сказать, радовался. В голове крутилась мысль, что с нами все в

порядке: нравственно здоровая аудитория, у ребят нет жестокосердия, они совершенно зрело воспринимают проблемные зоны людей с особенностями, проявляя к ним сочувствие и готовность поддержать. Значит, у России есть будущее. И если у участников тренинга в их будущей профессионально-педагогической деятельности встретится студент из категории инвалидов, то он не почувствует к себе проявление равнодушия, пренебрежения, выхолощенного от гуманизма нравственного вандализма. Очередь высказаться дошла до талантливого студента второго курса, неоднократно на тренинге демонстрировавшего выраженные качества лидера. Молодой человек с лету заявил:

- Стерилизовать! Однозначно стерилизовать! Я категорически против распространения инвалидности. Необходимо своевременно устанавливать людей с угрозой рождения инвалидов и запрещать им иметь детей!

В круге повисла пауза. Честно сказать, для меня эта ситуация оказалась совершенно неожиданной. Вначале подумал, что молодой человек шутит, просто «заводит» участников тренинга.

- Иннокентий, что-то мне твоя речь напоминает выступления В. Жириновского. Правда, не в отношении инвалидов. У Владимира Вольфовича все-таки не такая экстремистская позиция. Насколько я знаю, ЛДПР поддерживает граждан России с ограниченными возможностями.

- При чем тут Жириновский? Я твердо убежден, что гуманизм в отношении, так сказать, «особых людей» приносит один вред. Отток средств в масштабах страны подрывает ее экономическую мощь, родители выпадают из общества и производства. Инвалиды не полноценны! Значит, в полцены! Они — ошибка природы. И ошибки нужно исправлять, а еще лучше — предупреждать!

Смотрю на реакцию участников дискуссии. Они оторопели. У девушки, которая только что рассказывала о своей сестре с синдромом Дауна, что у них никогда не возникала мысль отказаться от нее и у семьи не было чувства неловкости, когда они с ней гуляли, где-то путешествовали, на глазах навернулись слезы. Мне в этот момент Наталья показалась такой беззащитной...

Иннокентий, ты сейчас человек молодой, пройдет какое то время и у тебя появится своя семья. Не дай Бог, но может родиться ребенок с проблемами в здоровье.

Практически не успел еще договорить эту фразу, как парень резко и холодно возразил:

- Не может. Современная медицина способна задолго до рождения определить состояние здоровья и риск рождения больного ребенка. Если это так, то только аборт!

- Но ведь могут быть медицинские ошибки. Нет гарантии, что специалист на 100% прав и верно прочитает результаты анализов. В конце концов, может быть какой-то технический сбой аппаратуры.

- Пусть так. Зато это исключает вероятность рождения не полноценного ребенка. Вообще нужно супругам заранее изучить все факторы риска потенциально дурной наследственности. Если они есть — просто не заводить детей.

- Но ведь молодоженам захочется иметь детей, почему не рискнуть? — кто-то пытался из круга достучаться до сознания или до совести молодого человека.

- Нет. Берите полноценного ребенка из детского дома.

Смотрю на этого уверенного, расчетливого, «непогрешимого» в своей правоте молодого парня и чувствую в отношении его жизненной позиции нарастание раздражения и неприязни. Попахивает фашиствующими замашками. Пытаюсь минимизировать проявление своих эмоций, найти еще какие-то аргументы, что называется, зайти к нему с «тыла»:

- Иннокентий, а как же Ник Вуйчич, рожденный без рук и без ног, но ставший таким знаменитым, обладающий множеством талантов? Он любящий отец, писатель, артист, бизнесмен, харизматичный оратор, вдохновляющий и спасающий от непоправимых шагов миллионы слушателей! А Кристи Браун, рожденный немощным на всю жизнь со скрюченными руками и ногами, так и не научившийся говорить, способный шевелить лишь левой ступней, но ставший великолепным писателем? Это по его книге снятый в Голливуде фильм «Моя левая нога» стал оscarоносным! Весь мир поражен глубиной содержания этого фильма. Посмотревшие его миллионы людей отмечали свое перерождение в лучшую сторону, он побуждал зрителей к действию.

А Хилари Листер, утратившая способность в 15 лет из-за прогрессирующего неврологического заболевания пользоваться руками и ногами, но сумевшая получить ученую степень в Оксфорде, она стала первым паралитиком, который в одиночку обошел вокруг Британии под парусом! Наш соотечественник Александр Суворов, слепоглухой, ставший известным ученым, защитившим докторскую диссертацию по психологии, что называется «изнутри» изучивший проблемы людей с сенсорными проблемами, своими исследованиями помог понять здоровым людям, зрячим и слышащим, людей, лишенных всего этого. А Рузвельт, уникальный политик, управлявший одной из самых мощнейших стран мира? А ЭстерВергеер, в восьмилетнем возрасте перенесшая сложнейшую операцию на спинном мозге, которая оказалась уникальной и успешной во всех отношениях, кроме одного? У Эстер парализовало ноги. Но эта оптимистка по жизни и великая труженица находилась на вершине славы семь лет и только продолжает прогрессировать. Выступает голландка в теннисе на инвалидной коляске. С января 2003 года Вергеер не потерпела ни одного поражения, выиграв 240 сетов подряд. Она семикратная чемпионка мира, четырехкратная олимпийская чемпионка (в Сиднее и в Афинах она первенствовала как «в одиночке», так и в паре). Достижения девушки

отмечены академией спорта «Лауреус», которая дважды — в 2002 и 2008 годах — присваивала ее лучшей спортсменкой мира с ограниченными возможностями.

Далеко не будем ходить. Наш земляк Игорь Плотников тоже герой. Рожденный без обеих рук, он не расписался в своей немощи, не стал просить милости от государства и окружающих, а сделал себя сам, конечно, не без помощи родителей и умных, талантливых педагогов. Игорь стал параолимпийским чемпионом, чемпионом мира по плаванию. Закончив спортивный факультет университета, учит детей плаванию, без рук блестяще водит автомобиль, а самое главное, своими достижениями доказал всем, что нет ничего невозможного. Иннокентий притих, призадумался.

Сессия тренинга заканчивается обязательной процедурой «раздачи вишенки и лимонов». Каждый из участников дарит кому-то из группы свою «вишенку, говоря что он дарит ее, потому что ему очень понравились слова о том-то, такой-то поступок или, наоборот, выдержка, когда так легко было поддаться на провокацию, и т.д., тем самым закрепляя конкретное проявление индивида, расцениваемое им как позитивное. Но и обязательно отдает «лимон» тому, кто у него вызвал какие-то отрицательные эмоции, за несогласие с его точкой зрения, с выбором модели поведения, чтобы этот человек знал конкретно, за что он его получил. У получившего «лимон» всегда есть выбор: согласиться с мнением и попытаться в следующий раз не повторять негативно воспринимаемый выбор действия (или бездействия) или проигнорировать выслушанное. И за каждый сделанный выбор только он берет на себя ответственность...

Я предполагал, что в конце этого занятия Иннокентий за свое отношение к инвалидам получит целую корзину кислых «лимонов». Но, увы, «лимон» он получил только один — от девушки с сестрой с синдромом Дауна. Как интерпретировать этот факт? Как равнодушие со стороны участников тренинга? Что услышанное ими оценено как незначимое и не актуальное для них? А может быть, они тихо разделяют его позицию, присоединяясь к его словам? Но ведь нельзя исключать вариант, когда ребята просто не захотели с ним связываться, потому что оценили его поведение как неадекватное? И «лимон» в данном конкретном случае ничего уже не изменит. Здесь нужно не их участие, а специализированная помощь.

И тем не менее, Иннокентий с тренинга ушел загруженным. Мне хочется верить, что молодой человек в силу своего юного возраста воспринимает мир максималистски, но мое искреннее желание и авторитет в его глазах помогут достучаться до сознания, пробьют брешь в его внутренней картине мира, и у этого незаурядного, талантливого парня с жесткой рациональностью проснется усыпленная кем-то совесть.