

Формирование толерантного отношения подростков к детям с ограниченными возможностями здоровья

Демина Дарья Николаевна

Студент (специалист)

Алтайский государственный педагогический университет, Институт психологии и педагогики, Барнаул, Россия

E-mail: darya.demina.04@mail.ru

В современном российском обществе, стремящемся к инклюзивности, важна социально-педагогическая работа по формированию толерантности подростков к детям с ОВЗ. Подростковый возраст – сензитивный период для развития эмпатии и навыков взаимодействия, что делает его оптимальным для воспитания принятия людей с особенностями развития [4] [5].

Эмпирическое исследование проводилось на базе Краевого центра дистанционного образования детей-инвалидов (структурное подразделение КГБОУ «АКПЛ» г. Барнаул). В нём приняли участие 20 подростков 14–17 лет. Были использованы следующие диагностические методики: шкала социальной дистанции Э. Богардуса [1], опросник «Сформированность инклюзивной культуры в общеобразовательных учреждениях» Н.А. Першиной [2], а также интервью с социальным педагогом И.В. Красильниковой.

Результаты диагностики по шкале социальной дистанции Э. Богардуса показали относительно высокий уровень толерантности подростков. Общий индекс социальной дистанции по отношению к инвалидности любого типа составил 2,3 балла (из 7 возможных). Наиболее низкие показатели зафиксированы в отношении людей с нарушением зрения (2,2) и опорно-двигательного аппарата (2,5). Выше всего социальная дистанция оказалась по отношению к людям с интеллектуальными нарушениями (3,8) и расстройствами аутистического спектра (3,3). Ни в одной категории индекс не превысил 4 баллов, что свидетельствует об отсутствии изолированности или нетерпимости, однако указывает на наличие определённых барьеров в принятии отдельных категорий ОВЗ [1].

Опросник Н.А. Першиной выявил, что большинство участников оценивают уровень сформированности инклюзивной культуры в своей образовательной организации как «скорее высокий». Подростки отмечают доброжелательную атмосферу, наличие доступной среды и положительный опыт совместных мероприятий. Вместе с тем 15% респондентов указали на недостаточную информированность и сформированность представлений об инклюзии, что соответствует скорее низкому уровню индивидуальной инклюзивной культуры [2].

Интервью с социальным педагогом подтвердило, что подростки лица доброжелательно относятся к детям с ОВЗ, активно помогают им и участвуют в совместных мероприятиях. Основными факторами формирования такого отношения являются семейное воспитание и личный опыт взаимодействия. Специалист подчеркнула, что для эффективности необходимы реальные совместные деятельности, а не только беседы. Негативного отношения не выявлено, но существуют барьеры в виде необоснованной жалости и неуверенности в общении.

Следовательно, диагностика показала наличие положительных тенденций в толерантном отношении подростков, но выявила дефицит практических навыков взаимодействия, особенно с детьми, имеющими интеллектуальные нарушения и РАС [3] [4].

Для преодоления этих барьеров была разработана программа формирования толерантного отношения подростков (12-15 лет) к детям с ОВЗ. Программа направлена на развитие

эмпатии, знаний о нозологиях и навыков взаимодействия. Цель – формирование уважительного отношения через симуляции, ролевые игры, дискуссии и рефлексию [4] [5].

Программа включает вводное занятие «Мы все разные, но мы вместе!», (выработка правил группы) и тематические занятия:

1. «Мир без зрения» (правила общения и взаимодействия с людьми, имеющими нарушения зрения);
2. «Мир без звуков» (правила общения и взаимодействия с людьми, имеющими нарушения слуха);
3. «Движение без границ» (правила общения и взаимодействия с людьми, имеющими НОДА);
4. «Говорим по-разному» (правила общения и взаимодействия с людьми, имеющими нарушения речи);
5. «Другой взгляд на мир» (правила общения и взаимодействия с людьми, имеющими РАС и интеллектуальные нарушения).

Каждое занятие строится по схеме: введение → симуляционное упражнение → освоение практических навыков → обсуждение правил корректного взаимодействия → рефлексия. Используются специальные материалы: повязки на глаза, беруши, офисные кресла, карточки с дактильной азбукой и др.

Ожидаемые результаты программы: участники знают особенности разных видов ОВЗ, умеют корректно взаимодействовать, отказываются от стереотипов, распознают барьеры доступности и предлагают пути их устранения, владеют элементами альтернативной коммуникации [3].

Реализация такой программы в сочетании с совместными мероприятиями образовательной организации позволит повысить уровень толерантности подростков, снизить социальную дистанцию по отношению к наиболее «сложным» категориям ОВЗ и сформировать у них устойчивые навыки эмпатичного и конструктивного общения.

Таким образом, эмпирические данные подтверждают, что формирование толерантного отношения подростков к детям с ОВЗ наиболее успешно при сопровождении целенаправленными социально-педагогическими мероприятиями, включающими диагностику и практическую программу с акцентом на непосредственный опыт взаимодействия и симуляцию жизненных ситуаций людей с инвалидностью.

Источники и литература

- 1) 1. Татарко А. Н. Методы этнической и кросскультурной психологии: учеб.-метод. пособие / А. Н. Татарко, Н. М. Лебедева. – Москва: Изд. дом Высш. шк. экономики, 2011. – 236 с.
- 2) 2. Першина Н. А. Особенности инклюзивной культуры подростков / 2. Н. А. Першина, М. В. Шамардина // Здоровье человека, теория и методика физической культуры и спорта. – 2019. – № 4. – С. 198–202.
- 3) 3. Кочетков Н. А. Психолого-педагогические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья / Н. А. Кочетков, А. В. Омельяненко // Молодой ученый. – 2024. – № 34. – С. 52–54.
- 4) 4. Ворошнина О. Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей: учебник / О. Р. Ворошнина. – Пермь: ПГГПУ, 2015. – 217 с.
- 5) 5. Наумов А. А. Сопровождение ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья: учебник / А. А. Наумов [и др.]. – Пермь: ПГГПУ, 2013. – 303 с.