

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский федеральный университет
имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»
Уральский гуманитарный институт
Кафедра социальной работы

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ ПЕРЕД ГЭК

Зав. кафедрой социальной работы

(подпись) Старшинова А.В.
(Ф.И.О.)

« _____ » _____ 2019 г.

**АССИСТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОЦИАЛЬНОЙ ИНКЛЮЗИИ
ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

Руководитель: Миронова М.В.
(Ф.И.О.)

(подпись)

Кандидат социологических наук, доцент
ученая степень, ученое звание

Нормоконтролер: _____
(Ф.И.О.)

(подпись)

Студент группы УГИ-455104 Дьяконова Е.А.
(номер группы) (Ф.И.О.)

(подпись)

Екатеринбург 2019

Содержание

Введение	3
Глава 1. Теоретические аспекты изучения социальной инклюзии детей с нарушениями здоровья	
1.1 Социальная инклюзия детей с ограниченными возможностями здоровья: теоретические подходы и определение понятий	6
1.2 Исторические и современные аспекты развития социальной инклюзии в России	17
Глава 2. Ассистивные технологии для детей с нарушениями слуха на современном этапе	
2.1 Особенности вспомогательных технологий для детей с нарушениями слуха	27
2.2 Доступность ассистивных средств для детей с тяжелыми нарушениями слуха: по материалам социологического исследования	39
Заключение	49
Библиографический список	53
Приложения	

Введение

В современном обществе формируется социальная модель инвалидности, которая определяет ее как нормальный аспект жизни индивида. В России данная модель получила распространение сравнительно недавно, после того, как в 2012 году ратифицировала Конвенцию ООН о правах инвалидов, и в связи с этим приняла на себя обязательства по обеспечению социального включения людей с инвалидностью в социальную, гражданскую, политическую и другие сферы жизни общества.

На данный момент одной из наиболее актуальных социально-медицинских проблем является детская инвалидность, поскольку в России наблюдается интенсивный рост численности детей с ограниченными возможностями здоровья. По состоянию на 2018 год, количество детей-инвалидов составляет 655014, в то время как в 2017 году их количество составляло 636024 человек¹. Среди прочих заболеваний, вследствие которых у детей возникает инвалидность, немалую часть занимают нарушения сенсорных функций – примерно 10%. Из них 37% нарушений относится к расстройствам слухового восприятия².

Детям с инвалидностью необходим комплекс реабилитационных мероприятий, которые позволяют им не только восстановить нарушенные или утраченные функции организма, но и включиться в систему общественных отношений наравне с другими индивидами. Существенно расширить возможности социального участия ребенка-инвалида, его воспитания и обучения можно при помощи ассистивных технологий. Их использование позволяет сформировать у ребенка с функциональными расстройствами организма практические навыки и умения, необходимые для получения им

¹ Федеральная служба государственной статистики. Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии по субъектам Российской Федерации. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 08.11.2018).

² Федеральная служба государственной статистики. Распределение признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет по преимущественным основным видам стойких нарушений функций организма человека. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 10.11.2018).

образования, коммуникации с окружающим миром, усвоения информации, дальнейшего трудоустройства и построения профессиональной карьеры, жизнеустройства в целом. Это обосновывает необходимость и актуальность изучения ассистивных технологий как способа социального включения детей с тяжелыми нарушениями слуха в общество.

Вопросы концептуализации социальной инклюзии исследовали С.В. Алехина, В.Н. Антонова, М.С. Астоянц, Р.П. Дименштейн, И.В. Ларикова, И.Г. Россихина, В.Н. Ярская, Е.Р. Ярская-Смирнова и другие.

История становления и развития социальной инклюзии обсуждается в трудах Н.В. Бородиной, Д.С. Ведиховой, Е.В. Воеводиной, И.В. Калашниковой, И.С. Самохина, Н.Г. Сигал, Л.М. Шипицыной и так далее.

Проблемы адаптации, социализации, интеграции, реабилитации детей-инвалидов, в частности, детей с нарушениями слуха, рассматривали такие исследователи, как И.М. Гилевич, Е.В. Кулакова, Э.И. Леонгард, М.Л. Любимов, Н.Н. Малофеев, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко и многие другие.

Классификация и особенности ассистивных технологий выявлены в работах С.В. Алехиной, Е.Н. Барашко, Т.В. Кошечкиной, Е.В. Кулаковой, И.А. Молодцовой, Д.А. Храпцова, А.Ю. Шеманова, и так далее.

Цель данной работы – выявление роли ассистивных технологий в социальной инклюзии детей с нарушениями слуха.

В соответствии с поставленной целью необходимо решить следующие задачи:

- 1) охарактеризовать развитие социальной инклюзии в России;
- 2) выявить особенности ассистивных технологий, используемых детьми со слуховыми нарушениями;
- 3) по материалам социологического исследования провести анализ актуального состояния и перспектив развития ассистивных средств для детей с нарушениями слуха на базе ГБОУ СО «ЦПМСС «Эхо»

Объектом исследования в дипломной работе является социальная инклюзия детей с тяжелыми нарушениями слуха.

Предметом исследования в дипломной работе являются ассистивные технологии для детей с нарушениями слуха как элемент социальной инклюзии.

Теоретико-методологическим основанием работы стали структурно-функциональный и процессный подходы.

Дипломная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложения.

Глава 1. Теоретические аспекты изучения социальной инклюзии детей с нарушениями здоровья

1.1 Социальная инклюзия детей с ограниченными возможностями здоровья: теоретические подходы и определение понятий

В настоящее время проблема социального включения людей с ограниченными возможностями здоровья становится все более актуальной. Это, с одной стороны, связано с высоким уровнем инвалидизации в современном мире и наличием тенденции на ее дальнейшее увеличение, а с другой стороны, меняется отношение к пониманию инвалидности, что выражается в переходе от стигматизации людей с тяжелыми нарушениями здоровья к выражению этих нарушений в виде личных человеческих особенностей, при наличии которых он имеет все те же права и является полноценным членом общества, как и люди, не имеющие заболеваний. Однако до сих пор у исследователей не существует единого понимания феномена социальной инклюзии¹, в связи с этим следует провести концептуализацию понятий по данной проблематике.

Обращая внимание на понятие инклюзии в широком смысле, обратимся к Кембриджскому словарю, где инклюзия понимается как факт включения кого-то или чего-то в особую группу или событие².

В узком смысле, инклюзия определяется как центральная идея развития современного образования, затрагивающая глубокие социальные и ценностные изменения нашего общества. Основу инклюзии составляет идея включающего общества. Ее суть в том, что любой человек может быть включен в общественные отношения, несмотря на расу, вероисповедание, культуру, наличие нарушений здоровья и так далее³. Включение должно содействовать интересам всех членов общества и обеспечению их прав во всех видах

¹ Смолева Е.О. Основные подходы к исследованию ментальных барьеров инклюзии социально уязвимых категорий населения // Социальное пространство. – 2016. – URL: <http://socialarea-journal.ru/article/2014> (дата обращения: 27.11.2018).

² Кембриджский словарь: перевод с английского на русский. – URL: <https://dictionary.cambridge.org/ru/словарь/англо-русский/inclusion> (дата обращения: 10.11.2018).

³ Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность. – Москва, 2013. – С. 4.

деятельности¹. Авторы обращают внимание на глубокие философские проблемы – проблему взаимоотношений «Я и другой», проблему формирования сознания в условиях социального взаимодействия, и в то же время отмечают, что человеческое разнообразие представляет собой ресурс, обеспечивающий устойчивое социальное развитие². В связи с этим, можно предположить, что инклюзия в целом направлена на признание равенства между всеми людьми, соблюдение прав и интересов каждого, утверждение ценности индивидуальных характеристик личности.

Вследствие этого, инклюзия нами понимается как возможность включения любого индивида в ту или иную группу, в общество в целом, независимо от его индивидуальных признаков и характеристик; в частности, одним из каналов инклюзии является институт образования.

Объектом исследования многих ученых выступает одна из разновидностей инклюзии – социальная. Например, М.С. Астоянц и И.Г. Россихина определяют социальную инклюзию как «активный процесс укрепления чувства принадлежности индивида или группы к сообществу, ведущий к социальной интеграции»³.

Одно из наиболее полных определений социальной инклюзии содержится в статье В.К. Антоновой. Так, социальная инклюзия есть процесс, включающий определенные усилия для достижения равных возможностей для всех, независимо от пола, возраста, социального статуса, образования, этнической принадлежности и так далее, с тем, чтобы обеспечить полноценное и активное участие во всех сферах жизни, включая гражданскую, социальную, экономическую, политическую активность и участие в принятии решений, а также процесс, с помощью которого общество борется с бедностью и

¹ Банч Г.О. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе. – Москва, 2005. – С. 3.

² Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность. – Москва, 2013. – С. 4.

³ Астоянц М.С., Россихина И.Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. – Ростов-на-Дону, 2009. – С. 53

социальной эксклюзией¹. Исходя из этого можно сказать, что социальная инклюзия – это процесс, направленный на достижение равенства для всех, независимо от каких-либо признаков, для того чтобы обеспечить полноценное, активное участие индивида во всех сферах жизнедеятельности и устранить такие явления, как бедность и социальная эксклюзия.

Некоторые исследователи сводят понятие социальной инклюзии к понятию образовательной инклюзии, предполагающей организацию процесса обучения, при которой все дети, независимо от каких-либо особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со своими сверстниками в одних и тех же общеобразовательных школах².

Понятие инклюзивного образования более общего характера отражено в статье С.В. Алехиной, которая определяет его как совместное обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих таких ограничений³. В связи с этим, инклюзивное образование исключает дискриминацию по каким-либо признакам и делает процесс обучения доступным для каждого.

Действительно, определения социальной и образовательной инклюзии имеют схожие признаки, однако они не тождественны, поскольку, на наш взгляд, понятие образовательной инклюзии более узкое и является одним из аспектов социальной инклюзии.

Большинство научных дискуссий по теме социальной инклюзии, как упоминалось выше, сосредоточено на проблемах людей с тяжелыми нарушениями здоровья. Они, как правило, не вписываются в привычные схемы социального взаимодействия и часто оказываются за пределами социальных

¹ Антонова В.К. Концепты социальной инклюзии и эксклюзии в глобальном обществе: дрейф по социальным институтам, акторам и практикам // Журнал исследований социальной политики. – Москва, 2013. – Т.11. – №2. – С. 156.

² Романов П.В., Е.Р. Ярская-Смирнова Инклюзия как принцип современной социальной политики в сфере образования: механизмы реализации. – Москва, 2008. – С. 6.

³ Алехина С.В., Семаго Н.Я., Фаина А.К. Инклюзивное образование. Выпуск 1 (под редакцией Т.Н. Гусевой). – Москва, 2010. – С. 6.

связей и отношений¹. На сегодняшний день в России, согласно данным Федеральной службы государственной статистики, проживает около 12111000 человек с инвалидностью². По определению Федерального закона Российской Федерации от 24 ноября 1994 года № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеванием, последствием травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты³.

Значительную часть среди людей с тяжелыми нарушениями здоровья занимают дети, которые также являются объектом социальной инклюзии⁴. Так, по состоянию на 2018 год численность детей с инвалидностью достигает 655014 человек, что составляет 5,4% от общей численности людей с тяжелыми расстройствами функций организма⁵. Дети-инвалиды – это инвалиды в возрасте от рождения до 18 лет⁶. Следовательно, различие между определениями инвалид и ребенок-инвалид состоит только в возрастной границе.

Однако существуют другие исследовательские позиции, в которых сформирован иной взгляд на определение детской инвалидности. В частности, они исключают понятие «инвалид» и заменяют его на «ограничение возможностей здоровья». Из этого следует, что дети с ограниченными возможностями здоровья – это категория лиц, имеющих нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленных заболеваниями,

¹ Афонькина Ю.А., Жигунова Г.В. Теоретическое конструирование социальной инклюзии лиц с инвалидностью // Современные исследования социальных проблем: электронный журнал. – 2016. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskoe-konstruirovanie-sotsialnoy-inklyuzii-lits-s-invalidnostyu> (дата обращения: 16.11.2018).

² Федеральная служба государственной статистики. Общая численность инвалидов по группам инвалидности. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 16.11.2018).

³ Федеральный закон от 24.11.1995 №181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 16.11.2018).

⁴ Астоянц М.С., Россихина И.Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. – Ростов-на-Дону, 2009. – С. 51.

⁵ Федеральная служба государственной статистики. Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии по субъектам Российской Федерации. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 08.11.2018).

⁶ Возмилкина Е.Н., Олейник Е.В. Система социальной поддержки семьи с ребенком-инвалидом в России // Новая наука: опыт, традиции, инновации. – Магнитогорск, 2016. – №10 (2). – С. 90.

вызывающими необходимость его специальных условий обучения и воспитания¹. Этот термин является наиболее универсальным в отношении детей с тяжелыми нарушениями здоровья, поскольку он охватывает различные формы ограничений здоровья, в том числе и те, что еще не входят в группу инвалидности, но существенно затрудняют удовлетворение физических и социальных потребностей ребенка.

Таким образом, дети с ограниченными возможностями здоровья – это категория лиц до 18 лет, имеющих стойкие заболевания и нарушения функций организма, вследствие чего возникает необходимость в создании специальных условий для их успешного воспитания, обучения, общения, трудоустройства и так далее.

В конечном итоге, под социальной инклюзией детей с ограниченными возможностями здоровья нами будет пониматься процесс включения в социум категории детей до 18 лет, имеющих стойкие функциональные ограничения здоровья, направленный на обеспечение им равного участия в сферах жизнедеятельности общества и укрепления их чувства принадлежности к обществу.

Социальная инклюзия различных категорий населения, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья, является предметом научного анализа современных отечественных и зарубежных исследований.

За рубежом одним из известных подходов к пониманию социальной инклюзии является системный подход Ф. Фаррингтона². Исследователь разработал модель социальной инклюзии, выделив в ней определенные подсистемы: политическую (самоощущение индивида по поводу защищенности и стабильности), экономическую (экономическое положение, доступность экономических благ, положение на рынке труда), социокультурную

¹ Киселев М.И., Бабенко Е.Ю., Биловус В.К. Социально-правовая экспликация понятия «дети-инвалиды» // Современные исследования социальных проблем: электронный журнал. – 2015. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pravovaya-eksplikatsiya-ponyatiya-deti-invalidy> (дата обращения: 10.11.2018).

² Farrington F. Towards a useful definition: advantages and criticisms of «social exclusion»: online journal. – 2002. – URL: <http://www.geoview.iag.org.au/index.php/GEOView/article/view/12/13> (дата обращения: 24.11.2018).

(образование, досуг, общественно-значимая деятельность), социальную (различные аспекты социального взаимодействия), символическую (социальный статус, самооценка и самоуважение, интересы и мотивация), территориальную (обеспеченность инфраструктурой и коммуникацией), в связи с чем мы понимаем социальную инклюзию как многомерное явление¹. Многомерность этого явления заключается в том, что оно охватывает несколько различных сфер жизнедеятельности общества.

Суть данного подхода сводится к тому, что социальная инклюзия есть результат целостного развития многообразных сфер общества, она не может проявляться в каких-то отдельных, исключительных подсистемах.

Ф. Фаррингтон выделяет индикаторы социальной инклюзии, которые отражены в совокупности:

- знаний (законов, прав, обязанностей; ценностей культуры; особенностей собственной личности; специфики социальной среды);
- умений (участвовать в общественных и политических объединениях; получать образование, поэтапно определяя его ценность и смысл; быть частью культурно-досуговой и общественно-значимой деятельности);
- отношений (принятие политической подсистемы как социального блага; мотивация на получение качественного образования; мотивация на сохранение семейно-родственных и дружественных связей)².

Совокупность вышеперечисленных индикаторов говорит о том, что требуется высокий уровень готовности самого индивида к включению в социум, также стоит отметить, что они в большей степени характеризуют социальную инклюзию взрослых членов общества, однако их можно использовать и в отношении детского населения.

Социальная инклюзия на индивидуальном уровне предполагает наличие как минимум трех компонентов: включенность в группу, включенность в

¹ Семеновских Т.В. Многомерность инклюзии // Историческая и социально-образовательная мысль. – Тюмень, 2016. – Т. 8. - №5 (3). – С. 153.

² Маслиева С.Н. Интеграция и инклюзия: парадигмальная характеристика // Историческая и социально-образовательная мысль. – Кубань, 2014. – №2 (14). – С. 163.

деятельность, чувство включенности, то есть принадлежности, позитивной самоидентификации¹.

Вследствие этого можно говорить о том, что индивид должен обладать особыми характеристиками (общительность, социальная и личностная активность) для того, чтобы включенным в социум.

В настоящее время ведущим принципом социального устройства современного государства является принцип равенства прав и возможностей для всех индивидов, вне зависимости от их физических, социальных, интеллектуальных и иных признаков. В России, как социальном государстве, данный принцип является отправной точкой в реализации как социальной, так и образовательной политики в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья². В связи с этим, большое количество как российских, так и зарубежных исследований посвящено изучению феномена социальной инклюзии через призму инклюзивного образования.

Подход к инклюзивному образованию, с точки зрения новых социальных практик, находит свое отражение в работах С.В. Алехиной. По мнению исследователя, инклюзивное образование ориентировано на изменение общего образования, при этом создаются условия для обучения детей в соответствии с их индивидуальными особенностями, возможностями и потребностями. По мнению, М.С. Астоянц и И.Г. Россихиной, цель инклюзивного образования состоит в ликвидации социальной изоляции, которая возникает вследствие негативного отношения к разнообразию с точки зрения расы, социального положения, способностей и так далее. Исходным началом данного понятия является убеждение, что образование – это одно из важнейших прав человека и основа для более справедливого общества³. В связи с этим, инклюзия в

¹ Астоянц М.С., Россихина И.Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. – Ростов-на-Дону, 2009. – С. 56.

² Миронова М.В. Особенности формирования инклюзивной среды в общеобразовательных организациях // Человек. Общество. Инклюзия. – Москва, 2017. – №4 (32). – С. 12.

³ Астоянц М.С., Россихина И.Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. – Ростов-на -Дону, 2009. – С. 51 – 52.

образовательной сфере может считаться условием для всесторонней социальной инклюзии.

Как отмечают зарубежные исследователи Т. Бут и М. Эйнскоу, «реальная инклюзия появляется в школе в тот момент, когда начинается процесс обеспечения полноправного участия в школьной жизни буквально всех ее учеников». Авторы рассматривают составляющие инклюзии в образовательном процессе. Так, инклюзия в образовании включает в себя:

- признание равной ценности для общества всех учеников и педагогов;
- повышение степени участия учеников в культурной жизни местных школ и одновременное уменьшение уровня изолированности части учащихся от общешкольной жизни;
- анализ и изучение попыток преодоления барьеров и улучшения доступности школ для отдельных учеников; проведение реформ и изменений, направленных на благо всех учащихся школы в целом;
- признание того, что инклюзия в образовании – это один из аспектов инклюзии в обществе и так далее¹.

Авторы подчеркивают, что полноценное участие в контексте инклюзии – это обучение детей с тяжелыми нарушениями здоровья совместно со здоровыми, взаимодействие с ними, приобретение общего опыта. Совместное обучение подразумевает активное включение каждого ребенка в образовательный процесс при том, что любого ученика ценят и уважают таким, какой он есть².

Таким образом, концепты социальной инклюзии воплощаются в образовательной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья, вследствие чего можно сделать вывод о том, что инклюзия в образовании занимает ключевую позицию в социальной инклюзии и отражает схожие с ней идеи.

¹ Бут Т., Эйнскоу М. Показатели инклюзии. Практическое пособие. – Москва, 2013. – С. 9 – 10.

² Там же. С. 10.

О принципах равенства людей во всех сферах жизнедеятельности общества, в том числе и образовательной, говорится в работах отечественных и зарубежных исследователей. Среди зарубежных ученых выделяется Т. Парсонс, который определяет инклюзию как процесс, который является компонентом эволюционных изменений наряду с дифференциацией, адаптивным совершенствованием и обобщением ценностей. Необходимость инклюзии состоит в том, чтобы координировать функции меняющейся системы. Процесс дифференциации и адаптивного совершенствования затрудняют поддержание таких дихотомий, как высшие и низшие классы или «граждане первого и второго сорта». Если ранее исключенные, изолированные группы будут обладать способностью вносить свой вклад в общее функционирование общества, то они смогут стать полноценными членами этого общества¹. Говоря о ценностных образцах, Т. Парсонс подчеркивает, что они поддерживаются в рамках дифференцированных подсистем социума. Обобщенный нормативный образец находит применение в виде ценностных ориентаций определенных коллективов, групп и организаций. В случае, если в обществе происходит процесс дифференциации, то системе становится необходимым обобщить эти ценностные ориентации, формулируя их на более высоком уровне общности, «чтобы легитимизировать более широкое многообразие целей и функций входящих в него элементов»². Из этого следует, что инклюзивные процессы могут быть подвержены сопротивлению и конфликтам в силу того, что индивиды и группы придерживаются определенных вариантов ценностных образцов.

Российские исследователи Е.Р. Ярская-Смирнова и В.Н. Ярская считают, что в настоящее время инклюзия распространяется на более широкие категории населения³ и формируют собственный подход в определении социальной инклюзии, используя два ключевых взаимосвязанных понятия – равенство

¹ Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения // Тезис. – 1993. – №2. – С. 114.

² Там же. С. 115.

³ Ярская В.Н. Инклюзия как важный принцип социальной работы // Отечественный журнал социальной работы. – Москва, 2012. – № 4. – С. 42.

возможностей и равенство участия. С их точки зрения, социальная инклюзия – это процесс, требующий усилий, прилагаемых в направлении достижения равных возможностей всех людей, независимо от каких бы то ни было различий с целью обеспечения им равенства участия во всех сферах жизни общества, в принятии решений. Авторами ставится проблема расширения социального участия индивидов с использованием специальных механизмов, среди которых особое место занимают институты образования и права как ведущих в данном процессе. Исследователи отмечают важность распространения ценностей и норм, регулирующих взаимоотношения между людьми в социуме¹. К ценностям и нормам в дискурсе социальной инклюзии можно отнести: позитивное отношение к разнообразию, сотрудничеству, взаимодействию, преодолению барьеров включения человека в любую общность, в том числе и стереотипов, препятствующих инклюзии², формирование толерантного и уважительного отношения к индивидам, имеющим индивидуальные отличия от большинства³.

Следовательно, в понимании российских и зарубежных авторов социальная инклюзия основывается на равенстве (возможностей индивидов, их участия в общественных отношениях) как ключевом ее аспекте, однако не менее важным остается обобщение и распространение ценностей и норм в социуме, которые являются регулятором взаимоотношений между людьми и способствуют развитию инклюзии.

Проанализировав теоретические подходы к пониманию феномена социальной инклюзии, остановимся на двух подходах Ф. Фаррингтона и В.Н. Ярской, Е.Р. Ярской-Смирновой как ключевых, поскольку они позволяют нам проанализировать становление и развитие социальной инклюзии как социального процесса в двух направлениях:

¹ Ярская В.Н., Ярская-Смирнова Е.Р. Инклюзивная культура социальных сервисов // Социологические исследования. – Москва, 2015. – №12. – С. 134.

² Шеманов А.Ю., Екушевская А.С. Формирование инклюзивной культуры при реализации инклюзивного образования: вызовы и достижения // Современная зарубежная психология. – Москва, 2018. – Т.7. – №1. – С. 29.

³ Козырева О.А., Альфонсова И.Г. Роль инклюзивной культуры образовательной организации в формировании ценностей инклюзии // Культурно-антропологическая парадигма: практика реализации в условиях компетентностной модели образования. – Барнаул, 2017. – С. 55.

- с позиции совершенствования общественных отношений, норм и ценностей (Е.Р. Ярская-Смирнова, В.Н. Ярская);
- с позиции определения хронологии трех компонентов социальной инклюзии (Ф. Фаррингтон).

Данные подходы позволяют нам последовательно определить, как меняется вектор понимания и принятия инвалидности в обществе, в связи с чем мы можем проследить и развитие элементов социальной инклюзии в хронологическом порядке, начиная с момента, когда индивид просто включен в группу до момента его позитивной самоидентификации в этой группе.

Таким образом, феномен социальной инклюзии становится все более характерным в отношении людей с ограниченными возможностями здоровья, особенно детей, количество которых с каждым годом неуклонно растет. Это обусловлено сменой моделей инвалидности с медицинской на социальную, в связи с чем происходит понимание инвалидности не как дефекта или патологии, а как личностных особенностей, которые не мешают человеку быть полноценным членом общества.

На данный момент исследователи не имеют единого мнения, определяя понятие и сущность социальной инклюзии. Так, в ряде научных работ социальная инклюзия представляет собой многомерное явление, результат развития определенных подсистем общества.

Социальную инклюзию нередко изучают через призму образовательной в связи с тем, что в своей основе они имеют схожие идеи. Исследователи обращают внимание на то, что инклюзивное образование является ключевым компонентом социальной инклюзии.

Среди отечественных и зарубежных исследователей выделяется подход к социальной инклюзии, выражающийся в рассмотрении ее как процесса, происходящего в ряде эволюционных изменений, направленного на формирование равенства всех членов социума, аккумуляции и распространении общественных норм и ценностей. Соглашаясь с мнением данных

исследователей, обратим внимание на то, что определенные ценности и нормы способствуют развитию социальной инклюзии.

В России проблема инклюзии появилась не так давно, как, например, в зарубежных странах. Ее возникновение было обусловлено изменениями, связанными со сменой отношения общества и государства к пониманию инвалидности. Этапы развития социальной инклюзии в российских условиях будут проанализированы в следующем параграфе.

1.2 Исторические и современные аспекты развития социальной инклюзии в России

В современной России трансформируется сознание общества в сторону принятия феномена инвалидности как нормального явления, в связи с чем разрабатываются меры по включению индивидов с функциональными нарушениями в социум и их успешной адаптации. Однако такая тенденция в нашей стране сформировалась сравнительно недавно, а возникновению идей инклюзии предшествовали несколько исторических этапов, в течение которых менялся вектор отношения общества к людям с ограниченными возможностями здоровья: полное непринятие – сегрегация – интеграция – инклюзия¹. Выявить аспекты становления и развития социальной инклюзии позволяет анализ моделей инвалидности, которые и представляют собой сложившиеся в социуме системы взглядов и отношений на феномен инвалидности².

В настоящее время исследователи выделяют более десяти различных моделей инвалидности, которые можно разделить на три парадигмы: традиционную, посттрадиционную и «новейшую»³. Проанализируем каждую из них и охарактеризуем возникновение социальной инклюзии, ее развитие и состояние на данный момент.

¹ Сигал Н.Г. Инклюзия сегодня: за и против. – Казань, 2017. – С. 7.

² Жигаева К.В., Мазунина Н.А. Генезис понятия инвалидности в рамках основных моделей инвалидности: зарубежные и отечественные подходы // Человек, общество, инклюзия. – Москва, 2015. – №1 (21). – С. 22.

³ Тюрин А.В. О некоторых американских моделях социальной инвалидности конца XX – начала XXI века // Человек, общество, инклюзия. – Москва, 2012. – № 2 (10). – С. 22.

Традиционная парадигма включает в себя следующие основные модели инвалидности: моральную (религиозную), медицинскую, экономическую. Моральная модель инвалидности определяет инвалидность как религиозное наказание за грехи, обделенность судьбой. Поскольку семья с инвалидом считалась грешной, то родственники пытались поместить его в специальные стационарные учреждения вследствие чего человек-инвалид подвергался социальной эксклюзии¹. Следовательно, с одной стороны, такое восприятие инвалидности косвенно способствует развитию и совершенствованию институциональных форм ухода за людьми с нарушениями здоровья, а с другой стороны – определяет инвалидность как порок, с которым человек не может быть включен в «нормальные» общественные отношения.

Следующей моделью инвалидности является медицинская. Она рассматривает физические и психические различия людей с позиции патологических отклонений и дефектов, то есть «неполноценности»². Нарушения организма инвалида автоматически исключают его из социальной деятельности. Это выражается прежде всего в непригодности для трудовой деятельности и социальной коммуникации в «нормальном» обществе. Принцип неполноценности, заложенный в модели, стал отправной точкой формирования и развития «защитно-оберегающего» отношения государства и общества к людям с инвалидностью, вследствие чего решение всех проблем инвалидов видится в компенсации их отклонений здоровья, то есть предоставлении социальных льгот и пособий, пенсий по нетрудоспособности и так далее, что также приводит к их социальному исключению³. В связи с этим мы можем предположить, что медицинский подход в понимании инвалидности закрепляет низкий социальный статус людей с ограниченными возможностями здоровья

¹ Калашникова И.В., Тринадцатко А.А. Эволюция социальных моделей инвалидности // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – Хабаровск, 2017. – №3 (46). – С. 278.

² Яковлева Н.В. Психологические модели инвалидности: причины возникновения и перспективы использования // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – Рязань, 2017. – №3 (18). – С. 348.

³ Фурьева Т.В., Бочарова Ю.Ю. Реабилитация и интеграция людей с инвалидностью в общество. – Красноярск, 2014. – С. 7.

вследствие их дефектности и усиливает социальные стереотипы относительно их неуверенности, несамостоятельности, бесполезности.

Среди моделей инвалидности выделяют и экономическую, в которой инвалидность рассматривается с точки зрения способности выполнения трудовых функций. По причине нарушений здоровья инвалид воспринимается как малопригодный к профессиональной деятельности человек, «экономический балласт» для общества, нуждающийся в материальной поддержке со стороны государства. Спецификой данной модели является возможность «лишения» человека инвалидности не зависимо от медицинского диагноза, если у него сохраняется способность к выполнению трудовой деятельности¹. Таким образом, человек с инвалидностью в рамках экономической модели понимается как непригодный для выполнения трудовой функции, однако, если индивид может соответствовать нормам трудовой деятельности, имея при этом расстройства организма, то его инвалидность может быть «снята».

Исследователи, изучая модели инвалидности в рамках традиционной парадигмы, обращают внимание на реабилитационную модель, суть которой в необходимости восстановления или компенсации утраченных функций организма вследствие возникновения нарушений здоровья. Данная модель возникла в США после второй мировой войны, когда множество ветеранов-инвалидов нуждались в медицинском лечении, психологической терапии по интеграции в социум и специальных государственных мерах по вхождению в трудовую деятельность². Отметим, что постановка проблемы изменения социального окружения в интересах лиц с инвалидностью, повышении их социального статуса, изменении социальных ролей отсутствует³. В контексте данной модели подразумевалось, что такие социальные институты, как

¹ Калашникова И.В., Тринадцатко А.А. Эволюция социальных моделей инвалидности // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – Хабаровск, 2017. – №3 (46). – С. 278.

² Куваева Н.В. Модели инвалидности: ограниченные возможности и организация помощи // Школа университетской науки: парадигма развития. – Тольятти, 2010. – №1 (1). – С. 223.

³ Калашникова И.В., Тринадцатко А.А. Эволюция социальных моделей инвалидности // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – Хабаровск, 2017. – №3 (46). – С. 279.

институт занятости и госслужбы, созданы для нужд здоровых людей. Социальные институты не адаптируются к нуждам инвалидов, вследствие чего общество отделяет большую их часть в специально созданное пространство, где люди с ограниченными возможностями здоровья в своем большинстве являются либо неработающими, либо занимают малооплачиваемые и непрестижные «специальные» рабочие места для инвалидов. В этом отмечается родственная связь между медицинской и реабилитационной моделями инвалидности¹. Следовательно, реабилитационная модель инвалидности направлена на адаптацию человека с физическими и психическими отклонениями к обществу, чтобы компенсировать или устранить эти отклонения, при этом в рамках данной модели не ставится задача изменения окружающей среды в связи с наличием у индивида особенностей здоровья.

Таким образом, к началу 1990 годов в России (СССР) складывается стратегия сегрегации, которая основывается на медико-ориентированных моделях инвалидности. Согласно положениям Саламанской декларации, в общем виде сегрегация представляет собой результат различий между людьми в индивидуальных возможностях, гендерных, физических, расовых, культурных, религиозных различиях, что не позволяет им быть полноценно включенными в социальные группы, в том числе и во время образовательного процесса². Многие исследователи говорят о том, что сегрегация в XX веке охватывала, в большей мере, детей-инвалидов, вследствие чего были созданы восемь типов школ для детей с отклонениями в развитии. Это обусловило развитие системы специального коррекционного образования³. Детей с нарушениями здоровья помещали в отдельные образовательные учреждения,

¹ Куваева Н.В. Модели инвалидности: ограниченные возможности и организация помощи // Школа университетской науки: парадигма развития. – Тольятти, 2010. – №1 (1). – С. 223.

² Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями. – URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf (дата обращения: 06.12.2018).

³ Мушкина И.А., Бородина Н.В., Садилова О.П. Исторические аспекты развития инклюзивного образования в России и за рубежом // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: педагогика и психология. – Майкоп, 2015. – №3 (162). – С. 102.

что приводило к их социальной изоляции¹. Некоторые авторы подчеркивают, что помещение ребенка в сегрегационную систему обучения является ограничением его прав и свобод². Однако нельзя не отметить и положительные стороны сегрегации. Так, в сфере труда государственные предприятия, специализирующиеся на трудоустройстве инвалидов, были эффективным механизмом обеспечения их занятости. В сфере образования можно выделить такие положительные черты сегрегации, как учет особенностей и потребностей детей-инвалидов, а также создание безбарьерной обучающей среды³. Тем не менее, перечисленные достоинства не могут покрыть отрицательные стороны сегрегации.

Таким образом, стратегия сегрегации акцентирует внимание на физических различиях между здоровыми и нездоровыми людьми, согласно традиционной модели понимания инвалидности, и подразумевает создание особой комфортной, но изолированной среды для лиц с инвалидностью.

В целом обзор моделей инвалидности в рамках традиционной парадигмы позволяет сделать вывод, что индивид с инвалидностью имеет некоторые ограничения. В религиозной модели – это неспособность быть социально адаптированным по моральным основаниям, в медицинской – наличие какого-либо дефекта, в экономической – непригодность в экономической сфере, в реабилитационной – отсутствие доступной окружающей среды. С течением времени происходит переосмысление отношения общества и государства к людям с ограниченными возможностями здоровья, в связи с чем следует рассмотреть посттрадиционную парадигму инвалидности.

Посттрадиционная парадигма инвалидности включает в себя три модели: психосоциальную, социально-политическую, модель человеческого многообразия. Сторонники психосоциальной модели рассматривают наличие у

¹ Шевченко Т.В. Специфика инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник педагогических инноваций. – Новосибирск, 2015. – №2 (38). – С. 87.

² Шипицына Л.М. Интегрированное обучение детей с проблемами в развитии // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – Санкт – Петербург, 1995. – №3. – С. 32.

³ Воеводина Е.В. Адаптационные стратегии в российских вузах: от сегрегации к инклюзии // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. – Москва, 2013. – №4 (16). – С. 46.

человека каких-либо физических или психических нарушений как стигму, ярлык. Стигма представляет собой знание об инвалидности и может быть присвоена человеку с нарушениями здоровья конкретной социальной системой. Чтобы снять с себя ярлык, индивид с ограниченными возможностями может перейти в другую социальную группу или поменять ярлык на другой, который в меньшей степени будет ограничивать его возможности¹. Если от стигмы избавиться невозможно, то нужно, чтобы сам человек с инвалидностью поменял свое отношение к нежелательным реакциям окружающих². Таким образом, человек с нарушениями здоровья может снять с себя ярлык инвалидности, изменив свое социальное окружение.

Следующей моделью инвалидности является социально-политическая модель, в которой проблема инвалидности рассматривается не как внутриличностный фактор, а как проблема между инвалидами и общественными условиями, в которых он находится³. Вследствие этого, права и возможности людей с инвалидностью ограничиваются барьерами социального окружения. В случае, если социум предоставляет все ресурсы для какой-либо деятельности или активности индивида с нарушениями здоровья, то для него инвалидность перестает существовать как проблема.

Исследователями выделяется еще одна социальная модель инвалидности – модель человеческого разнообразия. В данной модели инвалидность рассматривается как одна из многих индивидуальных особенностей человека. Авторы отмечают, что человеческое разнообразие какое бы оно ни было является естественным, следовательно, не допускается присваивать людям-инвалидам ярлык патологии⁴. Социальное окружение должно предотвращать появление ситуаций, в которых человек с инвалидностью оказывается исключенным или дискриминируемым, поскольку инвалидность признается

¹ Тюрин А.В. О некоторых американских моделях социальной инвалидности конца XX – начала XXI века // Человек, общество, инклюзия. – Москва, 2012. – № 2 (10). – С. 23.

² Прокопенко Н.П. Социальная работа с инвалидами. – Новочеркасск, 2013. – С. 38.

³ Тюрин А.В. О некоторых американских моделях социальной инвалидности конца XX – начала XXI века // Человек, общество, инклюзия. – Москва, 2012. – № 2 (10). – С. 25.

⁴ Там же. С. 25.

такой же нормой, как иной цвет или разрез глаз¹. В связи с этим можно сказать, что принятие инвалидности как одной из личностных характеристик человека позволит избежать его социального исключения из общества.

Таким образом, рассмотренные модели демонстрируют отказ от стереотипного мышления, что приводит к постепенному, но не тотальному переходу от стратегии сегрегации к стратегии интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в России, начиная с конца XX – начала XXI веков. Она предполагает равноправное участие людей с инвалидностью и здоровых людей в основных сферах жизнедеятельности, исключение любых проявлений дискриминации и элиминации². Этому способствовало и развитие нормативно-правовой базы Российской Федерации. Так, в начале 90-х годов Россия подписала некоторые международные документы, которые гарантировали людям с тяжелыми нарушениями здоровья, в том числе и детям, право на образование, развитие, социальное обеспечение и так далее. В частности, этими документами являются следующие:

- резолюция Генеральной Ассамблеи ООН «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», 1993 год;
- «Саламанская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями», 1994 год³.

Переход от сегрегации к интеграции можно проследить на примере образовательной сферы, как одной из ключевых. Прежде всего идеи интеграции привлекли родителей детей с ограниченными возможностями здоровья, которые пытались инициировать их обучение в массовых школах и дошкольных учреждениях⁴. Одной из наиболее распространенных форм

¹ Калашникова И.В., Тринадцатко А.А. Эволюция социальных моделей инвалидности // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – Хабаровск, 2017. – №3 (46). – С. 283.

² Воеводина Е.В. Адаптационные стратегии в российских вузах: от сегрегации к инклюзии // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. – Москва, 2013. – №4 (16). – С. 46.

³ Самохин И.С., Соколова Н.Л., Сергеева М.Г. Путь к общему инклюзивному образованию в современной России: от «ковчега» до закона // Научный диалог. – Москва, 2016. – №7 (55). – С. 284.

⁴ Малофеев Н.Н. Интегрированное обучение: ситуация России XX века // Специальное образование. – Москва, 2005. – С. 9.

интегрированного обучения в России является внедрение специальных классов в массовой школе, в связи с чем можно сказать, что дети-инвалиды включаются не только в группу, но и в деятельность совместно с другими детьми.

С одной стороны, интегрированное обучение способствует повышению качества и доступности образовательных услуг детям с нарушениями организма, их развитию и социализации¹, а с другой стороны, исследователи выделяют такой его недостаток, как отсутствие изменений в организации системы общего образования, то есть в программах, методиках и стратегии обучения². Несмотря на то, что переход к стратегии интеграции означает большой шаг на пути к достижению равных прав и возможностей для людей с инвалидностью, этого недостаточно для того, чтобы полностью включить их в общественную жизнь. В связи с этим выделяется еще одна наиболее популярная на сегодняшний день стратегия инклюзии. Отметим, что одни исследователи рассматривают инклюзию как процесс, ведущий к социальной интеграции³, а другие – как этап, следующий после нее⁴, однако обе стороны соглашаются с тем, что инклюзия способствует формированию и укреплению чувства принадлежности индивида или группы к обществу.

Развитие идей инклюзии происходит совместно с дальнейшим развитием взглядов на феномен инвалидности. В первое десятилетие XXI века исследователи выделили еще одну парадигму, которая определяется как новейшая. Она включает в себя две модели: техническую и модель незанятости. Сторонники технической модели инвалидности отмечают, что если добиться полной инклюзии лиц с инвалидностью в общество, то исчезнет различие между здоровыми людьми и нездоровыми. Индивиды с нарушениями здоровья будут отличаться от других лишь тем, что будут более активно использовать

¹ Шевченко Т.В. Специфика инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник педагогических инноваций. – Новосибирск, 2015. – №2 (38). – С. 86.

² Ведихова Д.С. Развитие инклюзивного образования в России // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – Дагестан, 2011. – С. 40.

³ Астоянц М.С., Россихина И.Г. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия // Известия Южного федерального университета. – Ростов-на-Дону, 2009. – С. 53.

⁴ Воеводина Е.В. Адаптационные стратегии в российских вузах: от сегрегации к инклюзии // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. – Москва, 2013. – №4 (16). – С. 45.

различные технические средства, компенсирующих их утраченные способности¹. Вследствие этого можно сказать, что при полном соблюдении прав и свобод людей с ограниченными возможностями исчезнет их особая идентификация и единственным отличием от здоровых людей будет только большая потребность в некоторых технических устройствах.

Суть модели инвалидности как незанятости состоит в том, что в будущем понятие «инвалид» может быть устранено, как и барьеры инклюзии, вследствие чего произойдет объединение лиц с ограниченными возможностями с безработными². В этом случае индивиды с тяжелыми нарушениями здоровья приравниваются к нетрудоустроенным людям при условии ликвидации барьеров, которые могут препятствовать их социальному включению в сферы жизнедеятельности общества, в частности, профессиональную.

В рамках новейшей парадигмы понятие инвалидности отвергается, поскольку ее сущностью является признание прав и свобод людей с нарушениями здоровья наравне с остальными людьми и устранение любых препятствий на пути к их социальному включению. Такая позиция тесно связана с принципами социальной инклюзии, однако стоит отметить, что на сегодняшний день в России взгляды на феномен инвалидности, которые содержатся в современных ее моделях, еще не имеют широкого распространения, вследствие чего идеи социальной инклюзии не всегда и не в полной мере реализуются в действительности.

Следовательно, развитие социальной инклюзии в России обусловлено последовательным изменением взглядов общества и государства на феномен инвалидности: от традиционной парадигмы, которая определяет инвалидность как патологию, ограничивающую права и возможности человека с нарушениями функций организма в различных сферах жизнедеятельности, до новейшей парадигмы, которая признает права и свободы лиц с ограниченными

¹ Калашникова И.В., Тринадцатко А.А. Эволюция социальных моделей инвалидности // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – Хабаровск, 2017. – №3 (46). – С. 285.

² Тюрин А.В. О некоторых американских моделях социальной инвалидности конца XX – начала XXI века // Человек, общество, инклюзия. – Москва, 2012. – № 2 (10). – С. 25 – 26.

возможностями здоровья, тем самым отвергая понятие инвалидности как таковой. Смена моделей инвалидности позволяет проследить переход от стратегии сегрегации, когда лиц с тяжелыми заболеваниями, в частности, детей, помещали в отдельные специальные учреждения, изолируя их от здоровых людей, к стратегии инклюзии, в рамках которой предполагается активное включение человека в общество и ощущение им чувства включенности, независимо от каких-либо его особенностей, в том числе и физиологических, и обеспечение ему прав и возможностей наравне со всеми.

Таким образом, в настоящий момент широкое распространение получила идея социальной инклюзии детей с тяжелыми нарушениями здоровья, количество которых ежегодно увеличивается. Мнения исследователей по поводу определения понятия инклюзии неоднозначны, однако нам удалось выявить, что социальная инклюзия представляет собой многомерный процесс включения индивидов в общественную жизнь, обеспечивающий им равенство прав и возможностей наравне с другими людьми независимо от индивидуальных особенностей и закрепляющий чувство принадлежности к социуму.

Последовательная трансформация взглядов общества и государства на феномен инвалидности привела к тому, что тяжелые нарушения здоровья стали считаться не патологией, а особенностью личности. Эту особенность можно компенсировать при создании специальных условий жизнедеятельности, которые достигаются с помощью ассистивных технологий. Специфика вспомогательных технологий будет проанализирована в следующей главе.

Глава 2. Ассистивные технологии для детей с нарушениями слуха: современный этап и перспективы развития

2.1 Особенности вспомогательных технологий для детей с нарушениями слуха

В настоящий момент примерно 40% детей, впервые признанных инвалидами в 2017 году в связи с нарушениями сенсорных функций организма, имеют слуховые проблемы¹. К категории таких детей относятся дети, имеющие двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими людьми с помощью слов может быть затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота).

Для детей со слуховыми нарушениями характерны ограниченный уровень овладения устной речью и выраженные особенности познавательной деятельности, памяти и мышления. Основным каналом восприятия является зрительный, а ведущей формой повседневного общения – жестовая и тактильная речь. Слабослышащие дети могут воспринимать вербальную речь и звуки окружающего мира, но при этом зачастую у них возникает потребность в зрительном подкреплении информации².

Расстройство слухового восприятия и возникающее вследствие этого нарушение речевого взаимодействия создают своеобразие в психическом развитии ребенка. Отсутствие вербальной коммуникации или недоразвитая речь становятся причинами возникновения трудностей у детей, в частности, с пониманием того, что говорят окружающие люди, с прочтением и усвоением какой-либо информации, с выражением собственных мыслей³. В свою очередь эти трудности могут привести к более глобальным проблемам слабослышащих

¹ Федеральная служба государственной статистики. Распределение признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет по преимущественным основным видам стойких нарушений функций организма человека. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 12.01.2019).

² Борисова Н.А., Букина И.А., Бучилова И.А., Галактионова Г.М., Гудина Т.В., Денисова О.А., Заболтина В.В., Захарова Т.В., Казанская В.Л., Кобрина Л.М., Леханова О.Л., Пепик Л.А., Поникарова В.Н., Самофал Р.А. Инклюзивное образование. – Череповец, 2016. – С. 128.

³ Соловьева И.Л. Инклюзивное образование обучающихся с нарушениями слуха // Инклюзия в образовании. – Казань, 2016. – №3 (3). – С. 166.

и неслышащих детей, таким, как их социальная изоляция, дискриминация и так далее.

Часть исследователей считают, что дети со слуховыми расстройствами могут общаться каким-либо образом, независимо от формы их обучения, только в рамках своей субкультуры, однако большинство авторов отмечают, что слабослышащий или глухой ребенок имеет способность к овладению теми же средствами и формами общения, что и здоровые дети, при создании особых условий их воспитания, обучения и жизни в целом¹. Развитие вербальных коммуникативных способностей у детей со слуховыми расстройствами необходимо, поскольку коммуникация способствует нормальному психическому развитию ребенка, умению воспринимать и передавать полученную информацию, получению образования различных ступеней и дальнейшему трудоустройству, налаживанию социальных контактов с окружающими людьми, не имеющими слуховых расстройств и так далее. В качестве таких специальных условий может выступать использование ассистивных технологий. Они увеличивают число личных контактов ребенка. Благодаря неформальному, целенаправленному общению у детей с нарушенным слухом повышается самооценка, появляются желания осваивать новые потоки информации и преодолевать многие психологические барьеры². Потребность в специальных средствах и устройствах обусловлена и тем, что они компенсируют утраченные слуховые функции ребенка. Зрительный канал детей с нарушениями слуха постоянно перегружен, поскольку он является ключевым источником понимания событий, происходящих в действительности³, и в этом случае использование ассистивных технологий позволяет снизить нагрузку на зрительные органы путем задействования

¹ Леонгард Э.И. Глухие и слабослышащие малыши в образовательном пространстве // Педагогический практикум. – Москва, 2008. – С. 28.

² Азевич А.И. Ассистивные технологии как средство формирования безбарьерной обучающей среды // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: информатика и информатизация образования. – Москва, 2015. – №1 (31). – С. 35.

³ Борисова Н.А., Букина И.А., Бучилова И.А., Галактионова Г.М., Гудина Т.В., Денисова О.А., Заболтина В.В., Захарова Т.В., Казанская В.Л., Кобрина Л.М., Леханова О.Л., Пепик Л.А., Поникарова В.Н., Самофал Р.А. Инклюзивное образование. – Череповец, 2016. – С. 131.

остаточного слуха и развития навыков речевого восприятия. Рассмотрим понятие и сущность данного понятия.

В работе Е.В. Кулаковой отмечается, что к ассистивным технологиям относятся устройства, программные или иные средства, использование которых позволяет расширить возможности лиц с нарушениями слуха в процессе приема информации, их адаптации к условиям жизни и социальной интеграции. Автор также обращает внимание только на техническую составляющую ассистивных технологий, но при этом указывает на то, что они способствуют успешному социальному включению индивидов, в том числе и детей со слуховыми расстройствами.

По мнению Всемирной организации здравоохранения, ассистивные технологии – это собирательный термин, охватывающий разнообразные вспомогательные средства и услуги, предназначенные для того, чтобы поддерживать на прежнем уровне или повысить функциональные возможности и автономность людей, тем самым способствуя их благополучию¹. В данном определении говорится не только о технических устройствах, но и об ассистивных услугах, которые входят в число вспомогательных технологий, а также выделяется такая важная характеристика людей с ограниченными возможностями здоровья, как их автономность, которая трудно осуществима без использования специальных приспособлений.

Таким образом, под ассистивными технологиями нами понимаются эффективные средства, устройства, приспособления и услуги, применение которых способствует наиболее полной и успешной социальной инклюзии индивидов в общественную жизнь, их социализации и адаптации.

В настоящий момент ассистивные технологии используются в большей степени в образовательных организациях, поскольку перед ними стоит задача не только дать ребенку с ограниченными возможностями здоровья необходимые знания, но и сформировать у них те компетенции, которые

¹ Всемирная организация здравоохранения. Ассистивные технологии. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology> (дата обращения: 13.01.2019).

позволяют полноценно включиться в общественную жизнь. В рамках инклюзивных школ, образовательных центров или их отдельных классов ассистивные средства и услуги выполняют ряд функций дидактического, коммуникативного и компенсаторного характера. Перечень дидактических функций ассистивных технологий составляют:

- отображение и передача информации в текстовом, графическом, звуковом, видео и анимационном форматах;
- развитие письменной и устной речи, мышления, познавательной деятельности в целом;
- систематизация и использование полученной информации¹.

В список коммуникативных функций вспомогательных средств и устройств входят:

- развитие межличностного общения;
- повышение самооценки;
- развитие мотивации к получению и усвоению информации².

Среди компенсирующих функций вспомогательных технологий основными являются следующие:

- развитие компенсаторных возможностей организма³;
- обеспечение коммуникативного и межличностного взаимодействия ребенка с нарушенным слухом и окружающей средой⁴.

Таким образом, ассистивные технологии – это средства, с помощью которых инклюзия ребенка в сферу образования становится наиболее успешной. Вместе с тем, необходимо отметить, что ассистивные средства в последние годы активно используются и вне стен образовательных

¹ Дидактические возможности ИКТ // Современные педагогические (образовательные) технологии: сетевое издание. – 2017. – URL: <https://pedtehn.ru/content/didakticheskie-vozmozhnosti-ikt> (дата обращения: 15.02.2018).

² Азевич А.И. Ассистивные технологии как средство формирования безбарьерной обучающей среды // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: информатика и информатизация образования. – Москва, 2015. – №1 (31). – С. 35

³ Там же. С. 34.

⁴ Ассистивные и квазиассистивные технологии в образовательной среде современной специальной и инклюзивной школы // Форум ГБОУ Центр «Динамика». – 2016. – URL: <http://forum.dinamika616.ru/viewtopic.php?t=37#p61> (дата обращения: 15.02.2018).

учреждений, поскольку их применение не ограничивается лишь возможностью освоения учебного материала и установления контактов с участниками образовательного процесса, вспомогательные приспособления выполняют свои функции и при удовлетворении других потребностей глухих и слабослышащих детей, в частности, в досуговом времяпрепровождении, общении с семьей и людьми, которые встречаются на улице и в общественных местах, будущем трудоустройстве и профессиональном росте, свободном передвижении в пространстве окружающего мира и так далее.

Основную часть ассистивных средств составляют устройства, которые направлены на развитие и использование у ребенка остаточного слуха, однако существуют и такие технологии, которые позволяют глухому ребенку обучаться и взаимодействовать с окружающим миром¹. Рассмотрим классификацию современных вспомогательных технологий, которые могут использоваться детьми с нарушениями слуха в образовательных учреждениях, общественных местах и домашних условиях и выявим их особенности.

Первую группу ассистивных средств для слабослышащих и неслышащих детей составляют устройства и технологии, предназначенные для получения информации. К ним относится радиокласс – беспроводная технология передачи звука (FM-система), которая включает в себя микрофон для специалиста и приемник для слабослышащего ребенка, присоединенного к слуховому аппарату, кохлеарному импланту через специальный адаптер. Радиокласс позволяет понимать речь при наличии различных шумов, в сложных акустических условиях, на удаленном расстоянии от источника звука². Некоторые исследователи обращают внимание на то, что обычный слуховой аппарат воспринимает много постороннего шума, усложняя процесс приема и усвоения нужной информации, а использование индивидуального приемника

¹ Барашко Е.Н., Храпцов Д.А. Программные средства и устройства для повышения социальной адаптации людей с ограниченными возможностями: статья в сборнике трудов конференции // Исследования и разработки молодых ученых: наука и практика. – Новосибирск, 2017. – С. 145.

² Кулакова Е.В. Применение ассистивных технологий в практике инклюзивного обучения детей с нарушенным слухом // Специальное образование. – Москва, 2014. – №2. – С. 23.

позволяет ребенку с нарушениями слуха разборчиво слышать учебный материал¹. При этом можно отметить, что слуховые аппараты не теряют своей актуальности и востребованности и также входят в число вспомогательных средств, используемых в повседневной жизни². Из этого следует, что радиокласс помогает ребенку со слуховыми нарушениями овладевать информацией, обращая его внимание только на нужный источник звука, исключая посторонние.

Одним из наиболее эффективных ассистивных средств отмечают использование кохлеарного импланта для детей с глубокой потерей слуха. Он представляет собой электронное устройство, с помощью которого звуки окружающего мира преобразуются сначала в электрические сигналы, а затем – в электрические импульсы. Импульсы поступают во внутреннее ухо, вследствие чего происходит стимуляция волокон слухового нерва. Далее по слуховому нерву звуковая информация передается в головной мозг, где воспринимается как звук³. Таким образом, для ребенка с тяжелыми нарушениями слуха становится возможным восприятие звуков окружающей среды, а также речи при любых условиях его местонахождения.

Система мультимедиа также входит в число ассистивных технологий для глухих и слабослышащих детей. К ним относятся интерактивные проекторы и доски, специальные столы для обучающихся младших классов (smart table) и многое другое⁴. Их предназначение состоит в том, чтобы сопровождать занятие наглядными материалами, тем самым увеличивая степень активности детей с нарушенным слухом во время познавательного процесса.

К визуальным вспомогательным технологиям и устройствам относятся и телевизоры, обладающие функцией вывода субтитров на экран и оснащенные

¹ Бузни В.А. Использование ассистивных технологий в обучении детей с особыми образовательными потребностями // Проблемы современного педагогического образования. – Ялта, 2018. – №58 (1). – С. 42.

² Молодцова И.А. Технические средства коррекции нарушений слуха у детей как необходимое условие развития коммуникативных способностей // Грани познания. – Волгоград, 2013. – №1 (21). – С. 40.

³ Семенова К.О. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим детям // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – Новосибирск, 2016. – №1. – С. 39.

⁴ Шеманов А.Ю. Цифровые технологии в контексте инклюзии // Современная зарубежная психология. – Москва, 2016. – №3. – С. 66.

программой для их создания и редактирования¹. Отметим, что данные устройства могут быть предназначены для организации текстового сопровождения видеоматериалов не только в рамках образовательного учреждения, но в торговых центрах, кинотеатрах, музеях, в транспортной сети города и других общественных местах. В связи с этим для глухого и слабослышащего ребенка становятся доступными различные сферы жизнедеятельности общества.

Вторую группу ассистивных средств для глухих и слабослышащих детей составляют приспособления, аппаратура и технологии, используемые в процессе коррекционно-развивающих занятий специалистов. В их число входят полисенсорные, слухоречевые тренажеры, с помощью которых на индивидуальных коррекционных занятиях происходит развитие слухового восприятия у глухих и слабослышащих детей и формирование навыков произношения. Данные аппараты позволяют усиливать звуки речи, а также контролировать произношение звуков и ритмико-интонационную структуру слов и фраз и относятся преимущественно к образовательной сфере².

Среди ассистивных технологий для детей со слуховыми нарушениями данной группы выделяются специальные компьютерные программы и тренажеры, способствующие развитию восприятия и воспроизведения речи и формированию таких ее компонентов, как понимание неречевых звуков и звуков окружающего мира, работа над лексическими и грамматическими средствами языка, развитие коммуникативного потенциала и так далее. Одной из них является аудиовизуальная программа «Hear the World» («Мир полный звуков»)³. Из этого следует, что данный тип ассистивных средств помогает ребенку со слуховыми расстройствами воспринимать не только вербальную

¹ Алехина С.В. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях (под редакцией Самсоновой Е.В). – Москва, 2012. – С. 24.

² Кулакова Е.В. К вопросу об использовании ассистивных технологий в практике инклюзивного обучения детей с нарушенным слухом: статья в сборнике трудов конференции // Цивилизация знаний: российские реалии. – Москва, 2014. – С. 233.

³ Огородникова Е.А., Октябрьский В.П., Пак С.П., Столярова Э.И., Балякова А.А., Рыбаков М.В., Охарева Н.Г., Кузьмина Т.В. Использование программных средств для обучения слабослышащих и инофонов // Сенсорные системы. – Санкт – Петербург, 2014. – №4. – С. 22.

коммуникацию, но и различные звуки, которые здоровые люди слышат каждый день, а также с помощью ассистивных программ дети учатся использовать речь в повседневной жизни.

Третью группу вспомогательных технологий для глухих и слабослышащих детей составляют средства, предназначенные для создания комфортного пространства их местонахождения. Они воплощают в реальность одну из ключевых идей социальной инклюзии – создание безбарьерной среды для детей с нарушенным слухом. В частности, к ним относятся:

- стенды с наглядным материалом, например, о правилах поведения в школе или расписание спектаклей в театрах;
- «бегущая строка» – электронное устройство, предназначенное для отображения текстовой и графической информации, которая также выполняет функцию оповещения детей со слуховыми расстройствами об актуальных событиях в различных общественных местах;
- световая индикация, с помощью которой ребенок воспринимает начало и окончание каких-либо мероприятий или школьных занятий;
- наличие сенсорных комнат в образовательных учреждениях и реабилитационных центрах¹.

Особую группу составляют ассистивные услуги, в число которых входит комплексное сопровождение ребенка с нарушениями слуха в образовательных учреждениях. Оно включает в себя систему профессиональной деятельности специалистов, направленной на создание психолого-педагогических условий для успешного обучения и развития каждого ребенка независимо от его особенностей². Основное содержание работы по психолого-педагогическому сопровождению детей входит в функциональные обязанности таких специалистов, как логопеды, олигофренопедагоги, сурдопедагоги, психологи,

¹ Алехина С.В. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях (под редакцией Самсоновой Е.В). – Москва, 2012. – С. 50.

² Ершова В.В., Кизима А.Б. Комплексное сопровождение детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – Кострома, 2016. – №2. – С. 249.

социальные педагоги, тьюторы, медицинские работники¹. По мнению некоторых исследователей, сопровождение детей с нарушениями слуха может реализовываться в трех направлениях: средовом, информационном и личностном².

Из этого следует, что основной общей задачей комплексного сопровождения является создание благоприятных условий в образовательном учреждении, в которых ребенок с нарушениями слуха сможет в максимальной степени раскрыть свой потенциал, быть социально включенным.

Отметим, что процесс психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями слуха включает в себя несколько аспектов:

- сопровождение взаимодействия глухих детей с детьми, имеющими незначительные нарушения слуха;
- сопровождение педагогов в образовательной организации;
- обеспечение специальных потребностей детей (развитие слухового восприятия, формирование произношения и так далее);
- сопровождение родителей, воспитывающих ребенка со слуховыми расстройствами³.

Многие исследователи обращают внимание на то, что именно работа с родителями играет большую роль в процессе комплексного сопровождения детей с нарушениями слуха. Им нужна помощь в усвоении знаний об индивидуальных особенностях их ребенка, оптимальных формах их взаимоотношений, обучить наиболее эффективным методам воспитания и учебной подготовки. В связи с этим семье рекомендуется посещать коррекционно-развивающие занятия их ребенка со специалистами, поскольку в рамках занятия родители могут наблюдать за тем, в какой форме и с помощью

¹ Алехина С.В. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях (под редакцией Самсоновой Е.В). – Москва, 2012. – С. 40 – 42.

² Ершова В.В., Кизима А.Б. Комплексное сопровождение детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – Кострома, 2016. – №2. – С. 249 – 250.

³ Там же. С. 250.

каких средств их ребенок выполняет задания¹. Далее семья имеет возможность дублировать подобные упражнения дома посредством имеющихся ассистивных средств и устройств, а также без них.

Таким образом, в рамках образовательных учреждений может осуществляться комплексное сопровождение детей с нарушениями слуха в лице некоторых специалистов. Их ключевыми задачами являются создание условий с учетом индивидуальных особенностей ребенка для его адаптации, эффективной включенности в образовательную и социальную среды и организация психолого-педагогической работы с окружением глухих и слабослышащих детей: родителями, педагогами и сверстниками.

Стоит отметить, что в современном мире существует большое количество телефонных устройств, приспособленных для людей со слуховыми расстройствами, в частности детей². Как правило, они позволяют настроить уровень звука и вибрации до максимального уровня и обеспечивают контакт глухого или слабослышащего ребенка с различными специалистами, родителями, одноклассниками, друзьями с помощью социальных сетей и передачи сообщений.

Некоторые исследователи обращают внимание на то, что часть ассистивных средств имеет не только положительные стороны, но и отрицательные. Это выражается в том, что у ребенка, имеющего проблемы с восприятием и воспроизведением речи в связи с нарушениями слуха, может снижаться мотивация к развитию и применению в будущем устной речевой коммуникации, если у него есть доступ к ассистивным средствам³. В данном случае вспомогательное устройство выступает альтернативной, более удобной формой общения с окружающим миром, вследствие чего слабослышащим или

¹ Ершова В.В., Кизима А.Б. Комплексное сопровождение детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – Кострома, 2016. – №2. – С. 251.

² Приходько О.Г. Комплексное сопровождение детей с ОВЗ на различных возрастных этапах // Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в едином образовательном пространстве: специальное и инклюзивное образование. – Москва, 2014. – С. 67.

³ Кошечкина Т.В. Ассистивные технологии в формировании устной речевой коммуникации: статья в сборнике трудов международной конференции // Технологии реабилитации: наука и практика. – Санкт – Петербург, 2018. – С. 99.

глухим детям кажется, что использовать, к примеру, смартфон гораздо проще, чем заниматься со специалистами.

На сегодняшний день важно не только быть обеспеченным различными ассистивными технологиями, но и иметь навыки по их эффективному использованию. В первую очередь, это касается родителей детей с нарушениями слуха, а также специалистов, которые работают с ними в условиях образовательных организаций, поскольку не каждый ребенок может самостоятельно научиться использовать то или иное вспомогательное средство в силу возраста и особенностей развития. В современном мире широкое распространение получили вебинары и семинары, которые предоставляют информацию об особенностях, присущих глухим и слабослышащим детям, о методах их обучения и воспитания, о способах коммуникации с ними, о процессе формирования навыков взаимодействия с окружающим миром у таких детей, в том числе с помощью реализации ассистивных технологий, о возможностях применения которых также можно получить информацию в ходе участия в конференциях. Целевой аудиторией вебинаров и семинаров выступают члены семьи ребенка со слуховыми нарушениями, специалисты и педагоги, некоторые конференции охватывают все три группы одновременно. Актуальным остается использование бумажных ресурсов (буклетов, пособий, научной литературы), а также поиск информации в сети Интернет¹.

В связи с этим можно сказать, что обучение родителей, педагогов и специалистов способам применения вспомогательных технологий в отношении детей со слуховыми расстройствами имеет большое значение, поскольку правильное использование ассистивных средств и устройств и адекватное предоставление ассистивных услуг способствует успешной инклюзии ребенка не только в образовательную среду, но и в общественную жизнь в целом.

¹ ГБОУ СО ЦПМСС «Эхо». Родительские университеты. – URL: http://центрэхо.рф/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=53&Itemid=336 (дата обращения: 17.02.2019).

Таким образом, для детей со слуховыми нарушениями характерны некоторые особенности развития, которые выражаются в ограниченных способностях овладения, воспроизведения и понимания устной речи, трудностях прочтения и усвоения какой-либо информации и выражения собственных мыслей и чувств. Эти трудности нередко становятся причинами более глобальных проблем, таких как социальная эксклюзия глухих и слабослышащих детей, их дискриминация и так далее. Использование ассистивных технологий способствует решению вышеуказанных проблем и помогает ребенку со слуховыми расстройствами быть активным участником общественных отношений. Они включают в себя различные программные, компьютерные, электронные, бумажные средства и устройства, а также услуги профессиональных кадров. Ассистивные средства устройства и услуги выполняют дидактическую, коммуникативную и компенсаторную функции, в связи с чем достигают ключевую цель – социальная инклюзия глухих и слабослышащих детей в различные сферы жизнедеятельности общества, в том числе и в образовательную, которая является одной из важных на этапе их развития и взросления. Ассистивные технологии для данной категории детей делятся на три основные группы: технологии, направленные на усвоение информации в общем, технологии, используемые во время специальных коррекционно-развивающих занятий со специалистами, технологии, предназначенные для обеспечения комфортных условий пребывания детей где-либо. В качестве еще одной группы выделяются ассистивные услуги комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями слуха в образовательном учреждении. Его основной задачей является создание благоприятных условий для ребенка, в которых он становится полноценным участником образовательной и социальной среды.

2.2 Доступность ассистивных средств для детей с тяжелыми нарушениями слуха: по материалам социологического исследования

Ассистивные технологии являются актуальным и важным механизмом социальной инклюзии лиц с нарушениями слуха. Однако на современном этапе одной из глобальных проблем – это неудовлетворенная потребность нуждающихся людей с ограниченными возможностями здоровья, в ассистивных технологиях, в том числе глухих и слабослышащих детей. По мнению Всемирной организации здравоохранения, вспомогательные средства и устройства имеют высокую стоимость, поэтому многие семьи не могут их приобрести для своего ребенка¹. Для того, чтобы оценить реальную практику применения ассистивных технологий нами было проведено пилотное эмпирическое исследование с использованием, целью которого является выявление доступности ассистивных технологий для детей с нарушениями слуха.

Основная гипотеза исследования основана на предположении о том, что дети с расстройствами слуха нуждаются в повседневном использовании ассистивных технологий, однако в силу некоторых причин их доступность может быть ограничена или невозможна. Второстепенной гипотезой является предположение о том, что ключевой причиной ограниченной доступности ассистивных средств и услуг является их высокая стоимость.

Исследование проводилось с февраля 2019 года по апрель 2019 года на базе ГБОУ СО «ЦПМСС «Эхо» как в одной из организаций, приспособленной для обучения глухих и слабослышащих детей. Данное учреждение было выбрано в связи с тем, что ассистивные технологии там представлены в полной мере. Единицами для статистического отбора являются семьи, воспитывающие глухих и слабослышащих детей. Респондентами выступили 36 женщин и 17 мужчин в возрасте от 25 лет до 65 лет. Объем выборки составил 53 человека. В качестве метода социологического исследования было выбрано анкетирование,

¹ Всемирная организация здравоохранения. Ассистивные технологии. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology> (дата обращения: 19.04. 2019).

так как оно является наиболее оптимальным способом оценки доступности ассистивных технологий для детей со слуховыми расстройствами. Часть семей предоставили ответы на вопросы с помощью бумажного варианта анкеты, другая часть родителей использовала электронный вариант анкеты. Данный метод наиболее удобен для родителей, поскольку некоторые из них сами являются глухими или слабослышащими и обладают только жестовой или тактильной речью, в связи с чем использование такого метода исследования, как анкетирование, представляется наиболее адекватным для выбранной группы респондентов.

Центр «Эхо» оснащен всем необходимым оборудованием для того, чтобы дети со слуховыми нарушениями могли заниматься учебной, досуговой, развивающей и иными видами деятельности, и поэтому около половины респондентов выбрали центр в качестве образовательного учреждения для своего ребенка. Однако более трети родителей предпочли эту образовательную организацию, поскольку считают, что их детям будет проще адаптироваться и наладить дружеские связи в среде таких же детей с расстройствами слуха, чем в кругу здоровых. Таким образом, для родителей важно, чтобы в образовательном учреждении была организована не только материально-техническая среда, соответствующая особенностям глухих и слабослышащих детей, но и особая коммуникативная, в которой риск быть социально исключенным минимален.

Большинство респондентов отмечают, что у их ребенка есть ассистивные средства – слуховые аппараты, кохлеарные импланты, смартфоны, наушники, телевизоры, а некоторые дети не имеют вспомогательных технологий на данный момент. В основном это связано с тем, что по мнению родителей их детям достаточно технологий, имеющихся в центре «Эхо». Более половины родителей соглашались с тем, что глухой и слабослышащий ребенок должен использовать вспомогательное оборудование ежедневно. Также по мнению половины опрошенных, дети со слуховыми нарушениями различной степени не

могут быть активными участниками общественных отношений без применения ассистивных технологий. Следовательно, потребность детей со слуховыми расстройствами во вспомогательных приспособлениях достаточно высока.

В ходе исследования удалось выяснить, что часть детей не пользуется ассистивными средствами на постоянной основе даже при их наличии. Мы выявили причины, появление которых, на наш взгляд, обусловлено тем, что семьи мало уделяют внимание процессу использования ассистивных технологий их детьми. В их число входят: нежелание ребенка использовать вспомогательное оборудование, ощущение им головной боли, усталости и раздражительности, слышимость посторонних шумов и громких звуков, в целом отсутствие корректных настроек ассистивных средств индивидуального пользования. Из этого следует, что у большинства детей с нарушенным слухом существует потребность в применении ассистивных технологий на постоянной основе, многие из них имеют данные приспособления, при этом не пользуются ими, поскольку испытывают дискомфорт, связанный с отсутствием правильных настроек ассистивных устройств. По нашему мнению, функция контроля за корректностью настроек вспомогательного оборудования должна быть закреплена, в первую очередь, за семьей.

Анализ мнений респондентов показал, что на сегодняшний день места массового посещения практически не приспособлены для детей. Почти половина родителей обращает внимание на то, что им нигде не встречались вспомогательные приспособления, треть родителей наблюдали их наличие в общественном транспорте, около четверти опрошенных – в торговых центрах и развлекательных центрах для детей. В связи с этим вспомогательное оборудование для детей с расстройствами слуховой функции доступны не в полной мере, так как места общественного посещения оснащены ими на низком уровне.

Для того, чтобы глухие и слабослышащие дети могли успешно включиться в сферы жизнедеятельности общества необходимо организовать

инклюзивное пространство. Часть респондентов отмечает, что в этой среде должны присутствовать ассистивные технологии, например, такие как «бегущие строки», различные индикаторы и указатели, в том числе и электронные, другая часть родителей полагает, что помимо технических устройств важен и человеческий ресурс, поскольку детям с нарушениями слуха нужно находиться вместе со слышащими и говорящими людьми, имеющими желание и готовность общаться с ними. Родители отмечают, что не менее важно сопровождать ТВ-программы и Интернет-сайты, которые содержат видеоматериалы, сурдопереводом, также сурдопереводчики нужны и во время проведения различных культурных, досуговых, спортивных мероприятий. Однако более половины опрошенных обращают внимание на то, что их представления о инклюзивном пространстве для детей со слуховыми нарушениями не соответствует окружающей действительности. По нашему мнению, это еще раз подтверждает то, что ассистивные технологии не всегда доступны для ребенка с нарушенным слухом. Вследствие этого мы можем говорить о том, что на сегодняшний день процесс социальной инклюзии для них существенно затруднен.

Вместе с тем большинство респондентов указывают на то, что доступность помогающих средств может повыситься в случаях, если увеличится число специалистов, которые имеют навыки работы с ассистивными технологиями. На повышение доступности ассистивных приспособлений, по мнению родителей, может повлиять встречный шаг от общества, которое будет более толерантно и уважительно относиться к глухим и слабослышащим детям. Чуть меньшее число опрошенных полагают, что понижение стоимости ассистивных технологий будет способствовать их доступности. Респонденты отмечают еще один фактор доступности вспомогательных средств – это увеличение количества инклюзивных образовательных учреждений.

Для того, чтобы получить более широкое представление о доступности ассистивных технологий для детей с нарушенным слухом исследование проводилось и среди работников центра «Эхо», которые взаимодействуют с данной группой детей, в частности, ими являются педагоги, организующие учебную деятельность детей в первую половину дня, воспитатели, организующие внеурочную деятельность детей во вторую половину дня и специалисты различных профилей, помогающие детям с расстройствами слуховой функции развивать их интеллектуально-речевые навыки. Респондентами выступили женщины в возрасте от 22 лет до 74 лет со стажем работы от 6 месяцев до 47 лет. Объем выборки составил 10 человек. В качестве метода социологического исследования было выбрано интервьюирование в связи с тем, что данный метод позволяет получить более полную информацию, с помощью которой можно выявить степень доступности вспомогательных технологий и средств для глухих и слабослышащих детей.

По мнению большинства респондентов, ассистивные технологии в обязательном порядке повышают качество жизни детей с нарушенным слухом: *«Ассистивные технологии во многом помогают ребенку освоить то, что он вот в силу своего физического недостатка по-другому сделать не сможет. Все они, в любом случае, без исключения, повышают качество жизни. Качество жизни и ассистивные технологии – это две вещи, которые идут рядом»* (руководитель психолого-медико-педагогической комиссии (далее – руководитель ПМПК), стаж 47 лет). Анализ мнений респондентов свидетельствует о том, что ассистивные технологии играют значительную роль в процессе социальной инклюзии глухих и слабослышащих детей. Вспомогательные средства способствуют тому, что ребенок становится равноценным членом общества: *«Я думаю они как-то уравнивают права людей с нарушенным слухом, то есть создают им возможности также полноценно воспринимать информацию, доносить ее»* (клинический психолог, стаж 8 лет). При этом большинство респондентов полагает, что ребенок с расстройствами

слуховой функции может стать активным участником социальной жизни и без использования ассистивных технологий, однако этот процесс будет труднее и менее эффективнее: *«Возможно, но это, конечно, достаточно сложнее и путь будет намного длиннее»* (педагог начальных классов, стаж 6 месяцев). Из этого следует, что ассистивные технологии являются важным компонентом жизни ребенка с нарушенным слухом. Они не только повышают качество жизни глухих и слабослышащих детей, но и являются для них механизмом успешной социальной инклюзии – помогают им стать полноценными и равноправными членами социума.

Многие респонденты разделяют точку зрения, что глухой и слабослышащий ребенок нуждается в ежедневном использовании ассистивных технологий: *«Да, это обязательно, особенно это касается слуховых аппаратов и КИ, главное, чтобы он делал, перерыв в течение дня, чтобы уши отдохнули. Это важно, потому что с ними ребенок может хоть что-то услышать, иногда это касается жизни, например, на дорогах, на улице»* (педагог, стаж 17 лет). Как считают работники центра «Эхо», важно, чтобы ребенок привык к ассистивным средствам и не считал их чем-то особенным, отличающим его от других детей, и в дальнейшем был заинтересован в их использовании.

Все респонденты соглашались с тем, что ассистивные технологии эффективны в различной степени: *«Я считаю, что не эффективных средств не бывает. Когда вообще ничего не делаешь, вот это не эффективно.»* (воспитатель, стаж 42 года). Среди показателей эффективности вспомогательных средств и устройств выделяются достижение ожидаемого результата работы с ребенком, имеющим нарушения слуха, понимание детьми того, что происходит в окружающей действительности, повышение уровня слухового восприятия у глухого или слабослышащего ребенка, реализация творческого или образовательного потенциала детей в совершаемой ими деятельности. При этом в ходе исследования удалось выяснить, что есть дети, которые не хотят использовать вспомогательные средства, преимущественно

слуховые аппараты и кохлеарные импланты: *«Могут, могут и абсолютно спокойно пренебречь такой, например, вещью, как слуховой аппарат и кохлеарный имплант»* (руководитель ПМПК, стаж 47 лет).

В числе ключевых причин, по которым дети не используют ассистивные технологии, работники центра «Эхо» выделяют следующую: отсутствие корректных настроек слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов, которые должны соответствовать индивидуальным особенностям глухих и слабослышащих детей: *«Возможно, некорректно настроены аппараты, возможно вкладыши, ну вот они уже не подходят ребенку, то есть дети выросли, а вкладыши еще остались прежними»* (клинический психолог, стаж 8 лет). Существенным ограничением данных устройств является ощущение детьми головной боли и дискомфорта при их носке: *«Причины могут быть разные: головная боль, раздражительность»* (социальный педагог, стаж 24 года).

Часть респондентов склоняется к тому, что дети не используют ассистивные средства потому, что не ощущают их материальной ценности. Это характерно для тех детей, которые получили устройство за счет государственной квоты: *«Реально дети могут даже не знать, сколько стоит их там аппарат, и поэтому так вот иногда небрежно относятся к аппаратам, позволяют себе там недоглядеть, потерять. Недостаточно они в материальном плане оценивают то, что им предоставляется государством»* (воспитатель, стаж 9 лет). Несмотря на то, что ассистивные технологии являются эффективными и полезными для детей со слуховыми нарушениями, некоторые из них отказываются использовать вспомогательные средства в силу различных причин.

Особое место среди факторов, влияющих на желание детей применять ассистивные технологии и устройства, респонденты уделяют убеждениям и взглядам семей, в которых воспитывается ребенок со слуховыми расстройствами. По мнению всех работников центра «Эхо» семья играет

главную роль в использовании ассистивных средств их детьми: *«Семья во многом формирует взгляды, привычки и ценности ребенка, особенно тех детей, которые имеют какие-либо расстройства в здоровье. От родителей зависит то, будет ли ребенок пользоваться ассистивными средствами на уроке, на улице, в кино и так далее, потому что родители формируют его мировоззрение»* (педагог, стаж 17 лет). При этом часть педагогов и воспитателей обращают внимание на то, что в некоторых семьях не считают важным объяснять ребенку, как пользоваться тем или иным средством и его предназначение, а также не контролируют процесс использования ассистивных технологий их детьми: *«Недостаточное влияние со стороны родителей, что не убедили в свое время детей, что тебе это надо, что тебе это пригодится, что тебе это нужно использовать»* (воспитатель, стаж 9 лет). В первую очередь, это относится к семьям, где и дети, и родители имеют нарушения слуха: *«А если, допустим, там родители глухие, бабушки, дедушки вот они там все глухие, то он вообще не понимает, зачем ему говорить и родители: «Зачем говорить? Ты жесты знаешь»* (учитель ритмики, стаж 25 лет). Мнение таких семей сводится к тому, что дети с нарушениями слуха могут общаться со близким окружением с помощью жестового языка и этого для них достаточно.

В настоящий момент реализуется государственная программа «Доступная среда на 2011-2020 годы», в рамках которой пространство городов, учебных заведений, культурно-развлекательных учреждений преобразуется и становится открытым для лиц с инвалидностью. При этом некоторые респонденты считают, что Екатеринбург более адаптирован к потребностям людей других групп инвалидности, в меньшей степени – к особенностям людей, имеющих ограничения по слуху: *«На сегодняшний день мы понимаем, что программа «Доступная среда», она в основном, «заточена» на две проблемы: проблему слабовидящих и проблему людей с ограничением физической доступности»* (руководитель ПМПК, стаж 47 лет).

Все работники центра удовлетворены оснащенностью центра «Эхо» ассистивными технологиями. Вместе с тем большая часть респондентов склоняется к мнению о том, что оснащенность ими общественных мест находится на низком уровне: *«Если брать кинотеатры, то нет, такого у нас, конечно, в России нет. Хотя в кинотеатре можно было бы сделать и сурдоперевод»* (педагог начальных классов, стаж 6 месяцев). Таким образом, среда, в которой может находиться ребенок со слуховыми нарушениями, оборудована в объеме, недостаточном для того, чтобы он мог удовлетворить свои потребности в досуге, отдыхе, культурном просвещении.

По мнению респондентов, это обусловлено несколькими причинами: высокая стоимость ассистивных технологий и в то же время ограниченная покупательная способность родителей, игнорирование обществом проблем глухих и слабослышащих людей, незаинтересованность родителей в том, чтобы их ребенок был активным членом общества. В связи с этим существенно ограничивается доступность вспомогательных средств и устройств, а процесс социальной инклюзии детей не осуществляется в полной мере.

Таким образом, ассистивные технологии играют большую роль в социальной инклюзии детей со слуховыми нарушениями, так как они способствуют тому, что дети с расстройствами слуховой функции становятся равноценными членами общества, а также существенно повышают качество их жизни.

Дети с нарушенным слухом ежедневно нуждаются в ассистивных средствах, однако их потребность не всегда удовлетворяется. По мнению родителей, окружающая среда вне центра «Эхо» практически не приспособлена для детей, поскольку в общественных местах не хватает ассистивных средств.

Недоступность помогающих технологий обусловлена двумя основными причинами – их высокая стоимость и низкая заинтересованность общества проблемами глухих и слабослышащих детей.

Часть детей не пользуется ассистивными технологиями на постоянной основе даже при их наличии. Мы выявили противоречие, суть которого в том, что с одной стороны, общество мало заинтересовано в разрешении проблем детей с нарушениями слуха, а с другой стороны, они сами не используют возможности, которые им предоставляются.

По мнению респондентов, это связано с тем, что зачастую звукоусиливающее оборудование индивидуального пользования некорректно настроено, вследствие чего ребенок может ощущать головную боль, посторонние шумы, раздражительность при их носке. Немаловажным фактором является отсутствие материальной ценности ассистивных технологий у детей и их родителей. Данная позиция в большей степени характерна для семей, получивших вспомогательное приспособление за счет государственной квоты.

Особое место среди факторов, влияющих на желание детей использовать ассистивные устройства, занимают убеждения и взгляды их родителей. По мнению респондентов, семья играет первостепенную роль в применении ассистивных технологий их детьми. При этом некоторые родители, преимущественно глухие и слабослышащие, не считают важным объяснить ребенку, как пользоваться тем или иным средством и не контролируют процесс использования вспомогательных технологий. Часть из них полагает, что для него достаточно знания жестового или дактильного языка, другая часть говорит о том, что в центре есть все необходимые приспособления.

На основании исследования у нас сложилось впечатление, что центр «Эхо» в лице его сотрудников более заинтересован в том, чтобы дети с нарушенным слухом были активными участниками общества, чем их семьи. Некоторые родители сами создают ситуацию, при которой ограничиваются возможности ребенка. Вследствие этого затрудняется процесс социальной инклюзии детей с нарушенным слухом.

Заключение

На современном этапе проблема детской инвалидности становится все более актуальной, поскольку ежегодно наблюдается неуклонный рост численности детей с тяжелыми нарушениями здоровья, в частности, с расстройствами слуховой функции. В то же время постепенно меняется отношение общества к пониманию феномена инвалидности, что выражается в переходе от стигматизации людей с ограниченными возможностями здоровья к их активному включению в различные сферы жизнедеятельности общества.

В настоящее время исследователи выделяют несколько подходов к понятию и сущности социальной инклюзии. В некоторых научных работах социальное включение представляет собой многомерное явление, результат развития подсистем общества, которое должно быть готовым к принятию человека с любыми специфическими характеристиками и сам человек должен выражать готовность стать частью этого общества. Нередко социальную инклюзию сопоставляют с социальной эксклюзией, выделяя в них взаимосвязь или отвергая ее. Многие авторы отмечают взаимосвязь двух явлений, говоря о том, что социальное включение ограничивает условия возникновения социального исключения. Часть исследователей изучает социальную инклюзию через призму образовательной сферы, поскольку идеи образовательной инклюзии во многом совпадают с идеями социального включения в целом. Не менее важным является процессуальный подход, который определяет социальную инклюзию как процесс, происходящий наряду с эволюционными изменениями, направленный на достижение равенства всех членов социума, независимо от каких-либо индивидуальных особенностей, в том числе и физических, закрепляющий чувство принадлежности к социуму и способствующий развитию общественных норм и ценностей.

Последовательная трансформация норм, ценностей и взглядов социума на такое явление, как инвалидность обусловила возникновение идеи социальной инклюзии людей с ограниченными возможностями здоровья. На данный

момент выделяется три ключевых парадигмы инвалидности, которые позволяют проследить смену отношения общества к людям с тяжелыми нарушениями функций организма. Традиционная парадигма содержит в себе моральную (религиозную), медицинскую и экономическую модели инвалидности и акцентирует внимание на физических различиях между здоровыми и нездоровыми людьми, выделяя инвалидность как ограничение. Постепенно происходит переход от стратегии полного неприятия людей с нарушениями здоровья к стратегии сегрегации, подразумевающей создание особой комфортной, но изолированной среды для них.

Посттрадиционная парадигма включает в себя психосоциальную, социально-политическую модели и модель человеческого многообразия. Они демонстрируют отказ от стереотипных представлений об инвалидности и акцентируют внимание на том, что нарушения здоровья – это одна из естественных характеристик людей. Это способствует переходу от стратегии сегрегации к стратегии интеграции людей с инвалидностью в различные сферы жизнедеятельности.

Новейшая парадигма основывается на технической модели и модели незанятости. Их суть в том, что понятие инвалидности отвергается, если человек с тяжелыми нарушениями здоровья будет равноправным и полноценным участником социальной жизни. Здоровых и нездоровых людей может отличать лишь большая потребность последних в некоторых технических устройствах. Таким образом, происходит переход от стратегии интеграции к стратегии инклюзии.

Существенно расширить возможности социального включения и участия людей с инвалидностью, в том числе и детей со слуховыми нарушениями, можно при использовании ассистивных технологий, представляющих собой эффективные средства, устройства, приспособления и услуги, применение которых способствует наиболее полной и успешной социальной инклюзии индивидов в общественную жизнь, их социализации и адаптации. Они решают

специфические проблемы глухих и слабослышащих детей, такие, как ограниченные способности овладения, воспроизведения и понимания устной речи, трудности в прочтении и усвоении информации, выражении собственных мыслей, чувств и эмоций. Вспомогательные технологии в основном включают в себя звукоусиливающее оборудование индивидуального и коллективного пользования (слуховые аппараты, кохлеарные импланты, наушники, колонки), систему мультимедиа (интерактивные доски, ТВ), электронные устройства (смартфоны, ноутбуки, планшеты), шумоподавляющее оборудование (радиокласс), систему информационного обеспечения (световые индикаторы, информационные стенды, «бегущая строка»). Особую группу составляют ассистивные услуги комплексного психолого-педагогического сопровождения в образовательных учреждениях. Помогающие технологии выполняют дидактическую, коммуникативную и компенсаторную функции, вследствие чего способствуют достижению ключевой цели – социальной инклюзии детей с нарушениями слуха.

В настоящее время одной из актуальных проблем является проблема доступности вспомогательных средств для детей с нарушениями слуха. Многие семьи не могут позволить покупку ассистивных приспособлений для своего ребенка из-за их высокой стоимости. По нашему мнению, необходимо уточнить и дополнить современные представления о доступности помогающих технологий, в связи с чем нами было проведено социологическое исследование, цель которого – выявление степени доступности ассистивных технологий для детей со слуховыми нарушениями.

Результаты исследования позволяют нам говорить о том, что ассистивные технологии играют большую роль в социальной инклюзии детей со слуховыми нарушениями, так как они помогают им услышать речь и звуки окружающего мира, понимать их, коммуницировать с другими людьми, осваивать и усваивать различные виды информации. Дети с нарушенным слухом ежедневно нуждаются в ассистивных средствах, однако их потребность зачастую

оказывается неудовлетворенной. Вспомогательные средства вне центра «Эхо» имеют низкую степень доступности: в меньшей степени это касается слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов, поскольку большинство родителей указали, что, хотя бы одно из этих средств, есть у их ребенка, в большей степени это относится к вопросу оборудования общественных мест, которые могут посещать дети с нарушениями слуха.

Основными причинами недоступности помогающих технологий являются их высокая стоимость и низкая заинтересованность общества проблемами, интересами глухих и слабослышащих детей (вследствие чего сегодня не хватает ассистивных средств в общественных местах).

Несмотря на то, что ассистивные технологии существенно повышают качество жизни неслышащих и слабослышащих детей, более половины из них не пользуются ассистивными технологиями даже при их наличии. Чаще всего это обусловлено тем, что у вспомогательных средств отсутствуют корректные настройки, соответствующие возрасту и уровню слухового восприятия ребенка. Некоторые родители, преимущественно глухие и слабослышащие, не считают важным контролировать процесс использования ассистивных технологий их ребенком, поскольку, по их мнению, он может общаться с помощью тактильного и жестового языков, а необходимыми средствами обеспечен центр «Эхо». Вследствие этого процесс социальной инклюзии детей с расстройствами слуховой функции существенно затрудняется.

На повышение доступности ассистивных технологий может повлиять множество факторов, вместе с тем основной предпосылкой доступности вспомогательных средств, на наш взгляд, является участие семьи в процессе использования ребенком ассистивных приспособлений и их настройки.

Библиографический список

1. Азевич А.И. Ассистивные технологии как средство формирования безбарьерной обучающей среды / А.И. Азевич // Вестник Московского городского педагогического университета. Серия: информатика и информатизация образования. – 2015. – №1 (31). – С. 33-36.
2. Алехина С.В. Инклюзивное образование. Выпуск 1 (под редакцией Т.Н. Гусевой) / С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А.К. Фаина. – Москва: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
3. Алехина С.В. Инклюзивное образование: история и современность / С.В. Алехина. – Москва: Педагогический университет «Первое сентября», 2013. – 33 с.
4. Алехина С.В. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях (под редакцией Самсоновой Е.В) / С.В. Алехина. – Москва: МГППУ, 2012. – 56 с.
5. Антонова В.К. Концепты социальной инклюзии и эксклюзии в глобальном обществе: дрейф по социальным институтам, акторам и практикам / В.К. Антонова // Журнал исследований социальной политики. – 2013. – Т. 11. – № 2. – С. 151-170.
6. Астоянц М.С. Социальная инклюзия: попытка концептуализации и операционализации понятия / М.С. Астоянц, И.Г. Россихина // Известия Южного федерального университета. – 2009. – С. 51-58.
7. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе / Г. Банч. – Москва: Прометей, 2005. – 88 с.
8. Барашко Е.Н. Программные средства и устройства для повышения социальной адаптации людей с ограниченными возможностями: статья в сборнике трудов конференции / Е.Н. Барашко, Д.А. Храпцов // Исследования и разработки молодых ученых: наука и практика. – 2017. – С. 140-146.

9. Борисова Н.А. Инклюзивное образование / Н.А. Борисова, И.А. Букина, И.А. Бучилова, Г.М. Галактионова, Т.В. Гудина, О.А. Денисова, В.В. Заболтина, Т.В. Захарова, В.Л. Казанская, Л.М. Кобрина, О.Л. Леханова, Л.А. Пепик, В.Н. Поникарова, Р.А. Самофал. – Череповец: Череповецкий государственный университет, 2016. – 162 с.
10. Бузни В.А. Использование ассистивных технологий в обучении детей с особыми образовательными потребностями / В.А. Бузни // Проблемы современного педагогического образования. – 2018. – №58 (1). – С. 40-45.
11. Бут Т. Показатели инклюзии. Практическое пособие / Т. Бут, М. Эйнскоу. – Москва: РООИ «Перспектива», 2013. – 124 с.
12. Ведихова Д.С. Развитие инклюзивного образования в России / Д.С. Ведихова // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. – 2011. – С. 39-44.
13. Воеводина Е.В. Адаптационные стратегии в российских вузах: от сегрегации к инклюзии / Е.В. Воеводина // Вестник Московского государственного гуманитарно-экономического института. – 2013. – №4 (16). – С. 44-51.
14. Возмилкина Е.Н. Система социальной поддержки семьи с ребенком-инвалидом в России / Е.Н. Возмилкина, Е.В. Олейник // Новая наука: опыт, традиции, инновации. – Магнитогорск, 2016. – №10 (2). – С. 90-93.
15. Ершова В.В. Комплексное сопровождение детей с нарушениями слуха в общеобразовательной школе / В.В. Ершова, А.Б. Кизима // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. – 2016. – №2. – С. 241-251.
16. Жигаева К.В. Генезис понятия инвалидности в рамках основных моделей инвалидности: зарубежные и отечественные подходы / К.В. Жигаева, Н.А. Мазунина // Человек, общество, инклюзия. – 2015. – №1 (21). – С. 22-29.

17. Калашникова И.В. Эволюция социальных моделей инвалидности / И.В. Калашникова, Тринадцатко А.А. // Вестник Тихоокеанского государственного университета. – 2017. – №3 (46). – С. 277-288.
18. Козырева О.А. Роль инклюзивной культуры образовательной организации в формировании ценностей инклюзии / О.А. Козырева, И.Г. Альфонсова // Культурно-антропологическая парадигма: практика реализации в условиях компетентностной модели образования. – 2017. – С. 54-56.
19. Кошечкина Т.В. Ассистивные технологии в формировании устной речевой коммуникации: статья в сборнике трудов международной конференции / Т.В. Кошечкина // Технологии реабилитации: наука и практика. – 2018. – С. 99-100.
20. Куваева Н.В. Модели инвалидности: ограниченные возможности и организация помощи / Н.В. Куваева // Школа университетской науки: парадигма развития. – 2010. – №1 (2). – С.222-226.
21. Кулакова Е.В. К вопросу об использовании ассистивных технологий в практике инклюзивного обучения детей с нарушенным слухом: статья в сборнике трудов конференции / Е.В. Кулакова // Цивилизация знаний: российские реалии. – 2014. – С. 232-235.
22. Кулакова Е.В. Применение ассистивных технологий в практике инклюзивного обучения детей с нарушенным слухом / Е.В. Кулакова // Специальное образование. – 2014. – №2. – С. 21-29.
23. Леонгард Э.И. Глухие и слабослышащие малыши в образовательном пространстве / Э.И. Леонгард // Педагогический практикум. – Москва, 2008. – С. 28-38.
24. Малофеев Н.Н. Интегрированное обучение: ситуация России XX века / Н.Н. Малофеев // Специальное образование. – Москва, 2005. – С. 8 – 13.
25. Маслиева С.Н. Интеграция и инклюзия: парадигмальная характеристика / С.Н. Маслиева // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2014. – №2 (14). – С. 159-165.

26. Миронова М.В. Особенности формирования инклюзивной среды в общеобразовательных организациях М.В. Миронова // Человек. Общество. Инклюзия. – 2017. – №4 (32). – С. 12-17.
27. Молодцова И.А. Технические средства коррекции нарушений слуха у детей как необходимое условие развития коммуникативных способностей / И.А. Молодцова // Грани познания. – 2013. – №1 (21). – С. 38-41.
28. Огородникова Е.А. Использование программных средств для обучения слабослышащих и инофонов / Е.А. Огородникова, В.П. Октябрьский, С.П. Пак, Э.И. Столярова, А.А. Балякова, М.В. Рыбаков, Н.Г. Охарева, Т.В. Кузьмина // Сенсорные системы. – 2014. – №4. – С. 22-30.
29. Парсонс Т. Понятие общества: компоненты и их взаимоотношения / Т. Парсонс // Тезис. – 1993. – №2. – С. 94-122.
30. Приходько О.Г. Комплексное сопровождение детей с ОВЗ на различных возрастных этапах / О.Г. Приходько // Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в едином образовательном пространстве: специальное и инклюзивное образование. – 2014. – С. 62-68.
31. Прокопенко Н.П. Социальная работа с инвалидами / Н.П. Прокопенко. – Новочеркасск: Новочеркасская государственная мелиоративная академия, 2013. – 55 с.
32. Романов П.В. Инклюзия как принцип современной социальной политики в сфере образования: механизмы реализации / П.В. Романов, Е.Р. Ярская-Смирнова. – Москва: Московский общественный научный фонд; Центр социальной политики и гендерных исследований, 2008. – 224 с.
33. Сабитова Л.Б. Внедрение принципов инклюзии в образовательный процесс / Л.Б. Сабитова // Психология и педагогика: современные методики и инновации, опыт практического применения: сборник материалов XVI – й международной научно-практической конференции. – Стерлитамак, 2017. – С. 54-60.

34. Самохин И.С. Путь к общему инклюзивному образованию в современной России: от «ковчега» до закона / И.С. Самохин, Н.Л. Соколова, М.Г. Сергеева // Научный диалог. – 2016. – №7 (55). – С. 280-299.
35. Семенова К.О. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим детям / К.О. Семенова // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2016. – №1. – С. 38-42.
36. Семеновских Т.В. Многомерность инклюзии / Т.В. Семеновских // Историческая и социально-образовательная мысль. – 2016. – Т. 8. – №5 (3). – С. 153-155.
37. Сигал Н.Г. Инклюзия сегодня: за и против / Н.Г. Сигал. – Казань: Отечество, 2017. – 200 с.
38. Соловьева И.Л. Инклюзивное образование обучающихся с нарушениями слуха / И.Л. Соловьева // Инклюзия в образовании. – 2016. – №3 (3). – С. 163-173.
39. Тюрин А.В. О некоторых американских моделях социальной инвалидности конца XX – начала XXI века / А.В. Тюрин // Человек, общество, инклюзия. – 2012. – № 2 (10). – С. 22-27.
40. Фурьева Т.В. Реабилитация и интеграция людей с инвалидностью в общество / Т.В. Фурьева, Ю.Ю. Бочарова. – Красноярск: Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, 2014. – 299 с.
41. Шевченко Т.В. Специфика инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья / Т.В. Шевченко // Вестник педагогических инноваций. – 2015. – №2 (38). – С. 83-90.
42. Шеманов А.Ю. Формирование инклюзивной культуры при реализации инклюзивного образования: вызовы и достижения / А.Ю. Шеманов, А.С. Екушевская // Современная зарубежная психология. – 2018. – Т.7. – №1. – С. 29-37.

43. Шеманов А.Ю. Цифровые технологии в контексте инклюзии / А.Ю. Шеманов // Современная зарубежная психология. – 2016. – №3. – С. 66-74.
44. Шипицына Л.М. Интегрированное обучение детей с проблемами в развитии / Л.М. Шипицына // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 1995. – №3. – С. 30-37.
45. Яковлева Н.В. Психологические модели инвалидности: причины возникновения и перспективы использования / Н.В. Яковлева // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2017. – №3 (18). – С. 346-358.
46. Ярская В.Н. Инклюзивная культура социальных сервисов / В.Н. Ярская, Е.Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. – 2015. – №12. – С. 133-140.
47. Ярская В.Н. Инклюзия как важный принцип социальной работы / В.Н. Ярская // Отечественный журнал социальной работы. – 2012. – №4. – С. 41-46.

Нормативные документы

1. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федеральный закон от 24.11.1995 №181 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 16.11.2018).
2. Саламанская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/salamanka.pdf (дата обращения: 06.12.2018).

Ресурсы удаленного доступа

1. Ассистивные и квазиассистивные технологии в образовательной среде современной специальной и инклюзивной школы [Электронный ресурс] // Форум ГБОУ Центр «Динамика». – 2016. – Режим доступа:

- <http://forum.dinamika616.ru/viewtopic.php?t=37#p61> (дата обращения: 15.02.2018).
2. Афонькина Ю.А. Теоретическое конструирование социальной инклюзии лиц с инвалидностью [Электронный ресурс] / Ю.А. Афонькина, Г.В. Жигунова // Современные исследования социальных проблем: электронный журнал. – 2016. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskoe-konstruirovanie-sotsialnoy-inklyuzii-lits-s-invalidnostyu> (дата обращения: 16.11.2018).
 3. Всемирная организация здравоохранения. Ассистивные технологии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology> (дата обращения: 13.01.2019).
 4. ГБОУ СО ЦПМСС «Эхо». Родительские университеты [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://центрэхо.пф/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=53&Itemid=336 (дата обращения: 17.02.2019).
 5. Дидактические возможности ИКТ [Электронный ресурс] // Современные педагогические (образовательные) технологии: сетевое издание. – 2017. – Режим доступа: <https://pedtehno.ru/content/didakticheskie-vozmozhnosti-ikt> (дата обращения: 15.02.2018).
 6. Кембриджский словарь: перевод с английского на русский [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://dictionary.cambridge.org/ru/словарь/англо-русский/inclusion> (дата обращения: 10.11.2018).
 7. Киселев М.И. Социально-правовая экспликация понятия «дети-инвалиды» [Электронный ресурс] / М.И. Киселев, Е.Ю. Бабенко, В.К. Биловус // Современные исследования социальных проблем: электронный журнал. – 2015. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pravovaya-eksplikatsiya-ponyatiya-deti-invalidy> (дата обращения: 10.11.2018).
 8. Смолева Е.О. Основные подходы к исследованию ментальных барьеров инклюзии социально уязвимых категорий населения [Электронный ресурс] /

- Е.О. Смолева // Социальное пространство. – 2016. – Режим доступа: <http://socialarea-journal.ru/article/2014> (дата обращения: 27.11.2018).
9. Федеральная служба государственной статистики. Общая численность инвалидов по группам инвалидности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 16.11.2018).
10. Федеральная служба государственной статистики. Распределение признанных инвалидами детей в возрасте до 18 лет по преимущественным основным видам стойких нарушений функций организма человека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 10.11.2018).
11. Федеральная служба государственной статистики. Численность детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, получающих социальные пенсии по субъектам Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения: 08.11.2018).
12. Farrington F. Towards a useful definition: advantages and criticisms of «social exclusion»: online journal [Electronic resource] / F. Farrington. – 2002. – Access mode: <http://www.geoview.iag.org.au/index.php/GEOView/article/view/12/13> (дата обращения: 24.11.2018).