

# Воспитание толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья у учащихся начальных классов

Е.И. Попова

*Статья посвящена проблеме изменения социальных установок по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья у учащихся начальных классов, анализу особенностей и трудностей на пути разворачивания инклюзивной практики в начальной школе.*

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:**

люди с ограниченными возможностями здоровья, социальные установки, толерантность, воспитание толерантности.

**В** период, когда в стадии решения правового, организационного, кадрового, методического и научно-методиче-  
находятся вопросы нормативно-

ского обеспечения инклюзивного образования в начальной школе, необходимо подготовить детей, родителей и педагогов к принятию детей с ограниченными возможностями здоровья, чтобы обеспечить обучение всех детей в одной обучающей среде с предоставлением им всем необходимой помощи и решить следующие задачи:

- удовлетворение потребностей каждого конкретного ребёнка в единой обучающей среде;
- участие на равных всех детей во всех элементах учебной программы;
- содействие установлению дружеских отношений и возникновению социального взаимодействия между детьми с инвалидностью и нормативно развивающимися детьми;
- воспитание всех детей в духе понимания и принятия различий между людьми.

Решение этих задач требует изменения социальных стереотипов по отношению к детям с ограниченными возможностями здоровья.

К сожалению, дух нетерпимости, неприязни к людям с инвалидностью, к их образу жизни, привычкам всегда существовал и продолжает существовать в наше время как в обществе в целом, так и в отдельных его институтах. Не является исключением и начальная школа.

Известно, что негативные социальные установки здоровых людей к людям с инвалидностью описаны в большинстве исследований, посвящённых данной проблематике. Следует отметить, что к негативным установкам относят в том числе амбивалентное и безразличное отношение.

Исследования, посвящённые изучению установок здоровых людей, показали, что к разным категориям людей с ограниченными возможностями здоровья имеются разные установки. Так, негативные установки выявлены по отношению к умственно отсталым людям, людям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата и с инвалидностью в целом. Данные группы являются самыми неблагоприятными с точки зрения отношения к ним здоровых респондентов. Менее выраженное негативное отношение выявлено по отношению к незрячим людям, а по отношению к неслышащим обнаружено индифферентное отношение. Позитивных компонентов в социальных установках здоровых людей по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья не выявлено [1].

Изучение общественного мнения, проведённое нами на базе одного из общеобразовательных учреждений г. Ишима Тюменской области, показало, что 48% родителей, 36% педагогов и 22% школьников проявляют явно негативное отношение к идее совместного обучения здоровых детей со сверстниками с ограниченными возможностями здоровья. Родители здоровых детей опасаются прежде всего снижения качества образования, а также возможной психологической напряжённости в отношениях между участниками образовательного процесса. Родители детей с ограниченными возможностями здоровья обеспокоены тем, что их ребёнок столкнётся с трудностями общения и окажется неуспешным в учебной деятельности. Педагоги на первое место выдвигают недостаточное ресурсное обеспечение инклюзивного образования: отсутствие безбарьерной среды, необходимого оборудования и учебно-методического сопровождения, специальной подготовки самих педагогов.

Тем не менее в этих и других исследованиях упускается из внимания тот факт, что база толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья, а следовательно, формирование положительных социальных установок по отношению к этим людям должны складываться на самых ранних этапах развития личности – в дошкольном детстве и в начальной школе, периодах приобщения ребёнка к окружающему миру, его начальной социализации.

Особенно актуальна проблема воспитания толерантности в малых городах ввиду отсутствия условий для инклюзивного образования. Поэтому выходом из сложившейся ситуации может стать моделирование в образовательном процессе ситуаций взаимодействия с людьми с ограниченными возможностями здоровья, предполагающее чёткое представление культурных универсалий в виде ценностей ненасилия, создание условий для переживания конкретного чувственного опыта, осознания и осмысления ценности взаимного уважения.

Анализ научных источников показал, что социальные установки здоровых людей по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья можно улучшить разными способами. Это может быть предоставление адекватной информации о людях с физическими и/или психическими недостатками; непосредственный контакт с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья; познание личностных особен-

ностей и проблем этих людей, использование ролевых игр, в ходе которых проигрываются различные ситуации из жизни людей с инвалидностью, и др.

С этой целью нами была разработана программа для старших дошкольников и учащихся начальных классов «Мир один для всех», которая состоит из 6 блоков и содержит цикл занятий, направленных на воспитание толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья.

Создавая программу, мы учитывали востребованность такого рода методических разработок со стороны воспитателей дошкольных образовательных организаций, классных руководителей (для проведения тематических классных часов), воспитателей групп продлённого дня, школьных психологов и социальных педагогов.

Авторы программы опирались на концепцию, согласно которой **толерантность** понимается как базовая ценность человека, а **воспитание** – как специально организованный процесс предъявления социально одобряемых ценностей и образцов поведения (В.А. Тишков, А.Г. Асмолов, Г.В. Безюлева, Г.М. Шеламова, А.М. Байбаков и др.).

Вслед за Б.З. Вульфовой под **процессом воспитания толерантности** мы будем понимать целенаправленную организацию позитивного (преодоление негативного) опыта толерантности, т.е. создание пространства прямого или опосредованного взаимодействия с другими, иными по взглядам или поведению людьми, их сообществами, иначе говоря – сосуществование разного [2].

Цель воспитания толерантности – формирование у личности рефлексивного, творческого, нравственного, толерантного отношения к миру и собственной жизни в соотнесении с жизнями других людей; воспитание в духе мира, уважения достоинства и прав других людей.

Задачи воспитания толерантности в целом связаны с изменением социальных стереотипов, воспитанием у детей миролюбия, принятия и понимания других людей, умения с ними взаимодействовать; формированием негативного отношения к агрессии в любой форме, уважения к себе и к людям, умения определять границы толерантности; развитием способности к конструктивному взаимодействию с представителями социума независимо от их особенностей.

Программа базируется на принципах воспитания толерантности, к которым мы относим:

– принцип лично ориентированного взаимодействия в общении представителей разных социальных групп;

– аксиологический принцип, выражающийся в ценностно-целевой направленности – закреплении и интериоризации ценности толерантности, развитии ценностных ориентаций, способствующих применению в общении этических принципов толерантности;

– принцип системности и интегративности, выражающийся во взаимодействии различных видов деятельности, сочетании интеллектуального, эмоционально-волевого и действенно-практического компонентов формирования толерантности, информировании о существенных и содержательных аспектах данного феномена;

– принцип воспитания в духе открытости и понимания других;

– принцип отказа от насилия, использование мирных средств разрешения разногласий и конфликтов.

Знание механизмов толерантности (децентрация, рефлексия, эмпатия, личностная идентификация) поможет педагогу приобщить детей к общечеловеческим ценностям: отзывчивости, терпению, принятию, доброжелательности, чуткости, сочувствию.

При разработке программы мы учитывали, что социальная установка имеет трёхкомпонентную структуру: а) когнитивный компонент (осознание объекта социальной установки); б) аффективный компонент (эмоциональная оценка объекта, выявление чувства симпатии или антипатии к нему); в) поведенческий компонент (последовательное поведение по отношению к объекту).

Когнитивный, аффективный и поведенческий компоненты взаимосвязаны: как знания оказывают влияние на опыт, так и опыт воздействует на имеющиеся понятия и представления. Что и каким образом будет скорректировано, зависит от эмоциональной вовлечённости ребёнка в ситуацию, значимости происходящего для конкретного лица.

Программа содержит цикл занятий, направленных на воспитание толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья у детей старшего дошкольного возраста и младших школьников [4, с. 33–41].

Программа предполагает овладение детьми знаниями

– о людях с ограниченными возможностями здоровья;

– о специальных технических средствах, помогающих людям с ограниченными возможностями здоровья;

– о возможностях личности инвалида;

– о равных возможностях людей с ограниченными возможностями здоровья со здоровыми людьми;

– о правах людей с ограниченными возможностями здоровья;

– о правилах общения с людьми с ограниченными возможностями здоровья и др., а также овладение конкретными навыками толерантного поведения.

В программе предложены следующие темы занятий: «Кто же такие люди с ограниченными возможностями здоровья?», «Чувства людей с ограниченными возможностями здоровья», «Чем мы можем помочь людям с ограниченными возможностями здоровья?», «Достижения людей с ограниченными возможностями здоровья», «Город, удобный для всех», «Права людей с ограниченными возможностями здоровья».

Для закрепления и последующего применения на практике полученных знаний в занятия включены тренинги толерантного поведения.

В качестве методических средств предлагаются ролевые игры, психогимнастические игры, коммуникативные игры, игры-драматизации, свободное рисование и др.

Ролевые игры (ролевая гимнастика, включающая ролевые действия и образы, и психодрама) основываются на понимании социальной роли человека в обществе.

Ролевая игра – способ расширения опыта детей посредством предъявления им неожиданной ситуации, в которой предлагается принять позицию (роль) кого-либо из участников и затем выбрать способ, который позволит привести эту ситуацию к достойному завершению.

Психогимнастические игры основываются на теоретических положениях социально-психологического тренинга о необходимости особым образом формировать среду, в которой становятся возможными преднамеренные изменения. Эти изменения могут происходить в состоянии группы как целого, а могут – в состояниях и характеристиках отдельных участников.

Коммуникативные игры, используемые в программе, делятся на три группы: 1) игры, направленные на формирование у детей умения увидеть в другом человеке его достоинства; 2) игры и задания, способствующие углублению осознания сферы общения; 3) игры, обучающие умению сотрудничать. Исполь-

зование игры и сказки расширяет опыт ребёнка. Подбор игрового и литературного материала во многом диктуется содержанием конкретного занятия.

Свободное рисование (или любой вид изобразительности) также создаёт условия для контакта, внося в атмосферу занятий эмоциональную раскованность, снимая напряжение и вызывая положительные эмоции.

Игры-драматизации представляют собой намеренное произвольное воспроизведение определённого сюжета в соответствии с заданным образом – сценарием игры. Жёсткость сценария может быть различной: от драматизации сказки, рассказа, истории с полным и точным воспроизведением сюжетной линии, последовательности событий и действий героев, характера и отличительных черт персонажей, их чувств и переживаний до свободного развития сюжетных линий исходного литературного материала. В ходе игры дети эмоционально осваивают проблемные ситуации, проникают во внутренний смысл поступков героев, у них формируется представление о персонаже и оценочное отношение к нему.

Овладение знаниями и отработка необходимых поведенческих навыков осуществляются через использование активных методов обучения, к числу которых мы отнесли следующие: проблемный рассказ, беседу, проблемные наглядные пособия, метод познавательных игр, метод аналогий, моделирование и анализ жизненных ситуаций, элементы дискуссии, проблемные ситуации, этюды и игры на выражение отдельных качеств характера и эмоций.

С целью активизации и обогащения эмпатийного опыта детей в программу включены произведения художественной литературы о людях с инвалидностью, предназначенные для чтения и обсуждения. К числу таких произведений мы отнесли следующие: «Цветик-семицветик» (В.П. Катаев), трилогию «Кэти» (Сьюзен Кулидж), «Аленький цветочек» (С.Т. Аксаков), «Карлик Нос» (В. Хауф), «Стойкий оловянный солдатик» (Г.Х. Андерсен) и др.

Следует подчеркнуть, что процесс формирования толерантного, терпимого отношения участников образовательного процесса к детям с ограниченными возможностями здоровья осуществляется комплексно и предусматривает работу со всеми субъектами образовательного процесса: детьми, родителями, педагогами.

Важное значение имеет предупреждение возникновения психотравмирующих, стрессо- и рискогенных ситуаций в системе межличностных отношений: «ребёнок с ограниченными возможностями здоровья – здоровые сверстники», «родители ребёнка с физическими и/или психическими нарушениями – педагог», «родители ребёнка с физическими и/или психическими нарушениями – родители здоровых детей» [3, с.18].

**Работа с педагогами** по формированию толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья предполагает:

- диагностику отношения к людям с физическими и/или психическими нарушениями;

- знакомство воспитателей с особенностями развития и личностным своеобразием детей с ограниченными возможностями здоровья разной этиологии, методами работы с ними и их родителями;

- проведение тренингов, семинаров-практикумов, кинолекториев, круглых столов и т.п., направленных на формирование толерантной культуры личности педагога.

Известно, что установки, развивающиеся у детей до 12 лет, соответствуют родительским моделям, поэтому особое внимание должно уделяться сотрудничеству школы и семьи.

Содержание, организация и методика сотрудничества школы и родителей по проблеме воспитания толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья могут быть представлены как:

- единство в работе начальной школы и семьи по воспитанию толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья;

- взаимопомощь в совместной работе по воспитанию толерантности к людям с ограниченными возможностями здоровья;

- изучение лучшего опыта, пропаганда его среди широкого круга родителей;

- использование разнообразных форм работы школы с семьёй в их взаимосвязи и др.

Назвём предполагаемые результаты работы по программе.

1. В когнитивной сфере: сформированность объёма, глубины, действительности знаний о толерантности к людям с ограниченными возможностями здоро-

вья и о толерантном поведении, приёмах, способах, стратегиях толерантного взаимодействия; осознанное желание соответствовать представленным образцам (мотивированность); умение понять мотивацию, миропостроение противоположной стороны.

2. В аффективной сфере: сформированность толерантного отношения к другим людям и к самому себе, где определяющими являются мотивы помощи, сотрудничества, любви, содействия, сопровождения, уступчивости, снисхождения («сочувствие-сопереживание»), а также умения преодолевать раздражительность, невыдержанность и проявлять выдержку, самообладание, самоконтроль, саморегуляцию.

3. В поведенческой (конативной) сфере: сформированность осознанного отношения к своим действиям, которое выражается в опыте воплощения соответствующих знаний и представлений в конкретных ситуациях («сочувствие-действие») и может быть сформировано как стихийно, так и целенаправленно в процессе намеренно организованной деятельности.

### Литература

1. Бучкина, И.П. К проблеме изменения социальных установок по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья / И.П. Бучкина // Современная психология: актуальные проблемы и тенденции развития : материалы Международной заочной научно-практической конференции. – Новосибирск, 2010.

2. Вульф, В.З. Воспитание толерантности: сущность и средства / В.З. Вульф // Внешкольник. – 2002. – № 6. – С. 18–24.

3. Писаревская, М.А. Формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования / М.А. Писаревская. – Краснодар : Краснодарский ЦНТИ, 2013. – 132 с.

4. Попова, Е.И. Воспитание толерантности к людям-инвалидам в период дошкольного детства / Е.И. Попова // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2011. – № 2. – С. 33–41.

*Елена Исааковна Попова – канд. пед. наук, доцент кафедры социальной педагогики и педагогики детства ФГБОУ ВПО «Ишимский государственный педагогический институт им. П.П. Ершова», г. Ишим, Тюменская область.*