

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Институт педагогики психологии и социологии  
Кафедра общей и социальной педагогики

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий кафедрой  
\_\_\_\_\_ А.К. Лукина  
подпись инициалы, фамилия  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
Профиль подготовки 44.03.02.01.03 Учитель начальной школы

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ДИСКУРС В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В  
НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ ПО МАТЕРИАЛАМ ПУБЛИКАЦИЙ 2015-2019ГГ**

Руководитель \_\_\_\_\_ канд. биол. наук А.В. Чистохина  
подпись, дата должность, ученая степень инициалы, фамилия

Выпускник \_\_\_\_\_ К.В. Валентович  
подпись, дата инициалы, фамилия

Научный консультант \_\_\_\_\_ канд. филос. наук, доцент А.К. Лукина  
подпись, дата должность, ученая степень инициалы, фамилия

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ А.А. Чанчикова  
подпись, дата инициалы, фамилия

Красноярск 2019С

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
1. Профессиональная культура и дискурс как отражение массового сознания ...	6
1.1 Теоретические основы профессионального педагогического дискурса .....	6
1.2 Массовое сознание через отражение профессионального дискурса в нем.	12
2. Эволюция отношения к детям с ОВЗ .....	18
2.1 Изучение эволюции отношения к детям с ОВЗ в мировой истории .....	18
2.2 Изучение эволюции отношения к «особым» людям в России .....	22
2.3 Анализ изменения отношения к детям с ОВЗ на момент 2019г. ....	25
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	31
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ .....	33
ПРИЛОЖЕНИЕ А .....	38
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	41

## ВВЕДЕНИЕ

Уже 20 лет идет активная интеграция в общество детей с ограниченными возможностями здоровья. На данный момент это является очень обсуждаемой темой. Мы постоянно слышим о том, что у всех людей равные права, что дети должны учиться, посещать обычную школу и жить детской беззаботной жизнью. Эта тема актуальна уже довольно долгое время и рассматривается с различных сторон, наверное, потому что количество детей растет и нуждается в поддержке общества и государства. Согласно статистике Министерства образования, ежегодно в России число детей с ограниченными возможностями здоровья увеличивается на пять процентов.

Особое внимание в обсуждениях отводится толерантности, ее развитию и продвижению. Но, к сожалению, выявить, куда направлено массовое сознание в настоящее время не так-то просто. Все СМИ, печатные издания и конечно интернет пестрят яркими заголовками и призывают к толерантности, и конечно, это действует, но только в теории. Судя по многочисленным опросам большая часть людей настроена положительно и готова помогать детям с ОВЗ, но на практике, когда люди сталкиваются с этим в жизни, их мнение не едко меняется.

Актуальность темы исследования так же обусловлена изучением профессионального дискурса. Исследователи отмечают, что одной из проблем, препятствующих гуманизации образования, является проблема педагогического дискурса. Во многих исследованиях последних лет отмечается заметное падение общего уровня дискурсивной культуры в педагогической среде, наличие в педагогическом дискурсе нарушений и на смысловом и на этическом уровне, что определяет актуальность и необходимость гармонизации педагогического дискурса современного учителя [1]. Я решила объединить и изучить две сферы, а именно: профессиональный (педагогический) дискурс, и массовое сознание, как он влияет и как отражается в массовом сознании людей

также для того, чтобы понять, как изменилось человеческое массовое сознание за последнее время и насколько люди готовы принимать детей с ОВЗ.

В связи с актуальностью проблемы цель исследования – изучить педагогический дискурс в работе с детьми с ОВЗ в начальной школе по публикациям 2015-2019 гг.

Объект исследования: педагогический дискурс.

Предмет исследования: педагогический дискурс в работе с детьми с ОВЗ в начальной школе в публикациях 2015-2019 гг.

Задачи:

- Изучить теоретические основы профессионального педагогического дискурса;
- Изучить массовое сознание и отражение профессионального дискурса в нем;
- Изучение эволюции отношения к детям с ОВЗ;
- Проанализировать изменения отношения к детям с ОВЗ на момент 2019 г.

Методы исследования: контент-анализ.

База исследования: Публикации из научных журналов, рекомендованных ВАК, журнал «Начальная школа», публикации в интернет форумах.

Гипотеза: Изучая профессиональный педагогический дискурс со всех сторон, можно наблюдать положительные изменения по отношению к людям с ОВЗ не только в профессиональных публикациях, но и в массовом сознании людей.

Практическая значимость исследования определяется тем, что полученные теоретические и практические данные в результате исследования могут быть использованы в работе по формированию инклюзивной культуры как в отдельных образовательных организациях, так и в целом с широкими слоями населения. Так же материалы выпускной квалификационной работы могут быть использованы студентами при подготовке к семинарским занятиям, при написании докладов или рефератов по схожей тематике.

Структура и объем работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников (46 наименований). Общий объем работы - 44 страницы.

## **1. Профессиональная культура и дискурс как отражение массового сознания**

### **1.1 Теоретические основы профессионального педагогического дискурса**

Психолог А. Г. Асмолов, сказал следующее о людях с ограниченными возможностями здоровья: «... они пробуждают в обществе, в котором они живут, альтруизм и культуру достоинства, самим своим существованием призывая к милосердию и обращаясь к лучшему в окружающих их людях. Они поддерживают психологический климат духовности, жизненно важный для культуры. Ибо отношение к детям, старикам и инвалидам это важнейший показатель состояния общества» [2].

Определений дискурса существует достаточно много. Из всего этого многообразия было выделено определение Барановой И.Е.: «Дискурс (фр. дискурс, англ. дискурс, от лат. discursus издало – движение, круговорот; бегая взад и вперед, разговор, беседа) - это речь, процесс языковой деятельности; способ говорения; произвольный фрагмент текста, состоящий более чем из одного предложения или независимой части предложения; общий контекст, описывающий объекты, персонажи, обстоятельства, действия, времени и т. д. определяется не столько последовательностью предложений, сколько тем миром, который является общим для создания дискурса, и для тех, кто его интерпретирует» [3].

Так же, можно рассмотреть определение Жаркова Т. И.: «Дискурс – это «форма общения людей», основанная на языке, где «способом его реализации становится речь с присущей ей процессуальностью», а результатом такого процесса становится текст»[4].

Под профессиональным дискурсом можно понимать вербально опосредованное общение как процесс управляемого взаимодействия субъектов профессиональной деятельности, характеризующийся определенным набором норм, стереотипов мышления и поведения. Сам термин «профессиональный

дискурс» уже указывает на то, что это профессионально ориентированное содержание, реализуемое в профессионально созданной форме. Такой акцент на обоих значениях слова "профессионал" 1) относящийся к какой-либо профессии; 2) свойственный специалисту своего дела) сделан нами не случайно. Профессионализм (в любом смысле) подразумевает специфику, значимость и качество, а значит, содержание и форма профессионального дискурса обладают следующими характеристиками: профессионально обусловленное содержание указывает на специфику цели текстового сообщения, а профессионально выбранная форма, в свою очередь, - на исключительность способа выражения. Профессиональный дискурс - это разновидность институционального или социально ориентированного дискурса. Количество разновидностей профессиональных дискурсов соответствует количеству выделенных профессиональных полей. В соответствии с этим пониманием выделяются, например, медицинский, педагогический, юридический типы профессионального дискурса. В рамках каждого из типов профессионального дискурса (частного или общего) можно выделить дискурсивные форматы, определяемые доминирующим типом (стилем) мышления.

Профессиональная речь в нашем исследовании трактуется шире, чем язык специальности, она рассматривается как вид деятельности людей в определенной области знаний, проявляющийся в использовании речи определенной отрасли в устной и письменной формах. Его формирование основано на совершенствовании речевой деятельности, основой структуры которой является речевая ситуация, а ее конечным результатом является не только текст, но и дискурс.

Поскольку естественная непротиворечивость использования речевых единиц (слов, словоформ, высказываний) в дискурсе обусловлена ситуацией, основным принципом их отбора является ситуационно-тематический.

Следовательно, как утверждает Караулов Ю. Н: «Отделить один дискурс от другого можно только теоретически, абстрагируясь от определенных

параметров, так как дискурс, в отличие от текста, является относительным понятием, достаточно субъективным.» Это непосредственно связано с процессом общения по специальности, индивидуальным, субъективным, непрерывным, если говорить о постоянстве циркуляции информации в среде профессиональной деятельности. [13]

На разных этапах ребенок с ОВЗ взаимодействует со специалистами из разных областей: медицины, дефектологии, психологии, педагогики, социологии и рассматривает различные типы и темпы развития ребенка. Многие из перечисленных участников процесса мыслят в категории болезни, а не в категории здоровья. Если дети не соответствуют установленным возрастным критериям созревания и роста (как биологический вид), их «клеят» дефектологи, дефектологи. Это слова, которые должны быть исключены из повседневного и даже профессионального языка, так как они основаны на медицинском подходе к инвалидности, зачастую формируя социальную стигматизацию, настороженное или вовсе неактивное отношение общества.

Зачастую возникают трудности с терминологией. В СМИ, социальных сетях и прессе проблемы особых детей освещаются не только специалистами, но и просто заинтересованными людьми. Дискурс специалистов, ученых, врачей и дефектологов, работающих в этой области, уже давно представлен широкой аудитории как языковая норма не только научной терминологии, но и профессионального жаргона. В результате словесные клише мигрируют из медицинской и экологической аудитории и специальной литературы на телевидение, радио, на страницы газет и журналов и, конечно же, в Интернет.

Говорят, слово бьет сильнее, чем оружие. И в такой чувствительной области очень важно использовать каждое слово в соответствии с состоянием детей, со значением, в общем контексте и с слушающей или читающей аудиторией. Предполагается, что до сих пор инвалидность выдают за самую сущность человека, когда определенный «недуг» становится не столько естественным состоянием тела и духа - бытия, сколько присваиваемым и



переживаемым культурным и ментальным конструктом. Отвечая на вопрос, кто такой человек с ограниченными возможностями, мы считаем, что это тот же человек, но имеющий свои, индивидуальные инструменты познания мира и представления о себе в этом мире. Довольно часто мы сталкиваемся с тем, что в общественном сознании не формируется положительный образ человека с ограниченными возможностями.

В результате смешивания профессионального и общего дискурса информации о проблемах инвалидов в России и инвалидов за рубежом слово "инвалид" стали заменять другими толерантными словами. В различных публикациях стали появляться следующие нейтральные определения, например, «дети-инвалиды». Из термина не ясно, что является причиной инвалидности - состояние детей или состояние общества и окружающей среды. Важен контекст: какие возможности и как ограничены. «Любой из нас оказавшись среди туземцев и не зная их языка и обычаев ограничен в возможностях общения и даже существования. С учетом сложившейся в стране экономической ситуации подавляющее большинство населения ограничено в возможностях здоровья. С точки зрения свободы и ответственности, все мы имеем ограничения возможности. Но с точки зрения смыслов и ценностей, так называемый «человек с ограниченными возможностями» в возможностях не ограничен». (О.Н. Ертанова) [14].

Большинство не только простых граждан, но и государственных структур не считают таких людей полноправными членами общества, чаще ориентируясь на различия, чем на интеграцию равных прав и возможностей.

Оценка людей по их внешности и умственным способностям характерна для нашего образа жизни. Мы предвзято относимся не только к уродству, но и к таланту и даже красоте. Все люди, так или иначе отличающиеся от нас, вызывают у нас особое и не всегда доброе отношение. Предрассудки являются составной частью нашей социальной структуры, и попытки избавиться от них могут вызвать глубокое внутреннее сопротивление. Может быть, поэтому тема

инвалидности всегда была проблемой для «нормального» общества. У людей с аномальным развитием пробуждаются страх и агрессия.

Как сказал Л.С. Выготский «Физический дефект вызывает как бы социальный вывих, совершенно аналогично телесному вывиху, когда поврежденный член - рука или нога – выходят из сустава, когда грубо разрываются обычные связи и сочленения и функционирование органа сопровождается болью и воспалительными процессами...Если психологический или телесный недостаток означает социальный вывих, то значит можно его вправить, как вправляют вывихнутый и больной орган» [15].

Проблема формирования толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья является сложной социальной реальностью современного общества.

В последнее время проблема толерантности стала широко освещаться в средствах массовой информации, на государственном и международном уровне. Именно толерантность должна стать сегодня тем сильнейшим регулятором жизни людей, который направляет государственное устройство, социальные структуры и индивидуальные стратегии поведения и существования по пути гуманизации и социально-культурного равновесия. «Толерантность - это не уступка, снисхождение или потворство. Толерантность-это, прежде всего, активная позиция, сформированная на основе признания универсальных прав человека и основных свобод» [16].

Форма вербализации идеологических пропозиций проходит все стадии развития: от общих, контекстно-свободных, до конкретных предложений, зависящих от контекста и включающих в свое семантическое поле характеристики конкретной группы, пропозиции. Было взято несколько разных видов публикаций, поскольку (по Т. ван Дейку) [22], есть три уровня или этапа разделения информации, каждый из них направлен на разные уровни взаимодействия и определенную аудиторию. В настоящей работе представлено изучение разделение этой информации:

1) тексты не содержат эмоциональной лексики, Официальный язык, доминирующий в них, исключает случайную аудиторию из числа читателей (профессиональные публикации).

2) адресатом текстов становится группа более «высокого» уровня по сравнению с адресатом третьего этапа. Трансформация адресата в более «серьезного» ознаменовалась переходом от эмоциональной формы выражения идей (хотя она все еще присутствует в виде некоторых разговорных выражений: и ссылки на официальные данные). Общий текстовый фон можно охарактеризовать теперь как эмоционально-рациональный. Можно назвать переходным этапом (публикации на школьных сайтах, на просторах интернета).

3) демонстрация широкой поддержки интересов, не исключает ни одну категорию читателей, (случайных). Тексты направлены на широкие массы, предположительно заинтересованные в реализации общих интересов. Обилие разговорной лексики в статьях этого этапа, вопросительно-восклицательные предложения и т.д. Обеспечивают тот эмоциональный фон, который соответствует форме выражения интересов любого индивида в его повседневной деятельности, и, таким образом, подходит для коммуникации с самой общей аудиторией (форумы).

Вывод: Как мы видим, то, что мы говорим, как мы это говорим, важно, потому, что наши слова должны отражать наше отношение к проблеме особых детей, четко очерчивать их состояние, его последствия, состояние общества и окружающей среды. Выражая свое отношение правильными словами, мы постепенно сможем изменить отношение к этим детям и их проблемам среди профессионалов. Устанавливая специфические терминологические нормы среди специалистов и используя новый язык в публицистических, научных статьях, в выступлениях на конференциях, в средствах массовой информации, мы можем влиять на формирование новых лингвистических культурных норм в обществе, исходящих, прежде всего из уважения к человеку без отличительных признаков.

## **1.2 Массовое сознание через отражение профессионального дискурса в нем**

«Этих детей называют особыми. Мы называем – особенными. Разница в акцентах. Особость подразумевает обособленность детей в стенах интернатов или своих квартир и их особые нужды обусловлены отличительностью от нормативно стандартного или нормального ребенка» Ертанова О.Н. [13].

Оценочная норма широко распространена не только среди специалистов, но и в СМИ, прессе, интернете и быту. Нужна еще одна норма, раскрывающая потенциал ребенка, в отличие от существующей нормы развития - создание изначально, с диагнозом, огромного разрыва между наличностью и потенциалом у ребенка.

Через средства массовой информации попадает огромное количество информации, которая влияет на индивидуальное и массовое сознание. С развитием информационных технологий резко возросли возможности влияния на сознание человека и манипулирования.

Массовая коммуникация влияет на распространение стандартов восприятия действительности, культурных норм, норм поведения. В последние годы большое внимание уделяется рекламе, массовой культуре, влиянию технических средств коммуникации на общество; интерес к глобальным проблемам распространения информации, новых информационных реалий.

По структуре, массовое сознание включает основной (первичный), эмоционально-действенный, и вторичный, рациональный уровни. В основе массового сознания обычно лежит яркое эмоциональное переживание социальной проблемы, вызывающей всеобщее беспокойство. Этот опыт проявляется в сильных эмоциях или чувствах, заслоняет собой все другие, привычные правила жизни — групповые нормы, ценности и модели поведения. На основе базисного эмоционально-действенного уровня постепенно формируется более рациональный уровень. Он включает в себя различные

когнитивные компоненты — прежде всего, публичные знания, массово обсуждаемую и распространяемую информацию. Существование массового сознания невозможно без взаимодействия, связанного с реальными процессами, сопровождающими жизнь общества в массе. Отличительными чертами массового сознания являются общепринятые нормы, традиции, оценочные характеристики и потребности, представляющие ценности и нормы, реально существующие в обществе [24]. Массовое сознание формируется под влиянием многих факторов в результате непосредственного влияния условий жизни, событий и процессов, происходящих в обществе, господствующей идеологии, которая навязывается массовым сознанием всеми средствами духовного воздействия в руки экономически и политически господствующих групп. Для этого широко используются средства массовой информации, используются различные способы манипулирования массовым сознанием. Массовое сознание оказывает активное воздействие на многие стороны жизни общества, выступая в качестве одного из регуляторов массовых форм поведения человека [25].

Мифы и предрассудки складывались веками, и преодолеть их крайне сложно, тем более что за ними, на языке психоанализа, стоит стремление всего человечества выжить, ведь для выживания человечества в целом важно, чтобы подавляющее большинство людей во всех отношениях находилось в пределах нормы.

Стереотипы общества по отношению к инвалидам: инвалиды-больные люди, вызывающие жалость, сострадание; инвалиды - обидчивые и ранимые люди, чрезмерно требовательные к окружающим. Люди становятся инвалидами, потому что страдают от невозможности: «ходить», «слышать», «видеть», «говорить». Ориентируясь на «трагическое стечение обстоятельств», приведшее к инвалидности, все остальные, кто просто способен на сострадание и милосердие, воспринимают инвалидов как: «несчастных», «нуждающихся в постоянном уходе», «неспособных посещать обычные школы», «бездетных», «одиноких», «клиентов специализированных социальных учреждений», «активных» (от безысходности) участников общественных организаций,

творческих центров или клубов для инвалидов. В результате влияния (или принятия как данности) этих стереотипов инвалид приходит к выводу, что он должен соответствовать обществу, а не наоборот. Он просто столкнулся с тем, что он «не является частью жизни общества».

Далее хотелось бы представить разработанную мною стратегию преодоления неправильного отношения к людям с инвалидностью.

Первым шагом в преодолении в психологии стереотипного отношения к людям со статусом «инвалид» является признание того, что каждый человек, будь то взрослый или ребенок, уникален и в силу своей уникальности занимает индивидуальное и уникальное место в обществе. В этой связи лица, имеющие статус инвалидов, должны именоваться «инвалидами» (далее - ОВЗ), признавая тем самым их равенство и право на свободу выбора.

Второй шаг - избегать чрезмерной жалости. Когда вас жалеют, вы либо становитесь в положение маленького ребенка и теряете силу и уверенность, либо сердитесь, потому что вас таким образом "принижают". Такие же тесты и у людей с ограниченными возможностями. Постарайтесь помочь человеку с ограниченными возможностями только в тех случаях, когда это действительно необходимо. Если человек с ОВЗ - это ваш знакомый, друг, родственник и т. д., постарайтесь показать ему, что вы его любите, верите в него и в его силы и сопереживаете ему. Этому способствует спокойное, позитивное и доброжелательное отношение, а также умение слушать человека.

Третий шаг - перестать преувеличивать тяжесть состояния человека. Некоторые люди склонны считать любую болезнь страшным наказанием и почти «положить конец» человеку: его болезнь обсуждается шепотом или замалчивается, в разговоре с ним на глаза наворачиваются слезы, а сам он окружен чрезмерной заботой. В такой ситуации человек перенимает все ваши негативные установки и состояния.

И четвертый шаг - преодолеть собственные эмоции. Очень часто они могут побудить вас действовать неправильно. И это не удивительно, потому что родственники больного человека на самом деле болеют вместе с ним и вместе с

ним проходят все этапы реагирования на болезнь: тревоги, страха, апатии, депрессии и т. д.

Изменения в восприятии могут способствовать развитию осознания проблемы инвалидности для улучшения коммуникации и создания условий для сознательного общения между людьми с ограниченными возможностями и людьми без инвалидности. Несмотря на то, что общение является наиболее эффективным способом передачи личного опыта инвалида, средства массовой информации могут быть эффективным средством достижения лучшего понимания, а также постепенного изменения общественного сознания.

Социальные движения инвалидов в Западной Европе и Соединенных Штатах значительно активизировались во второй половине XX века, стремясь бороться с образом инвалидов, который сложился в средствах массовой информации, искусстве и культурном пространстве. Они пытаются сломать негативные стереотипы о людях с ограниченными возможностями. Эти движения показали стремление создать возможности для социальной активности инвалидов и нежелание принимать оценку неполноценности по отношению к ним. Существующие подходы к социальной реабилитации инвалидов в России уже давно создали ситуацию замкнутости инвалидов как социально уязвимой категории населения.

В последние десятилетия по объективным и субъективным причинам произошло существенное изменение отношения общества к людям с проблемами здоровья и оценке возможностей детей с особыми образовательными потребностями в России. Они все больше понимали, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Понятно, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности. Формируется установка: к каждому ребенку подходить не с позиции, что он не может из-за своего дефекта, а с позиции, что он может, несмотря на имеющееся нарушение. Социальная модель, направленная на повышение социального

статуса инвалидов и повышение их социальной активности, дает возможность для самореализации и личностного роста. То есть общество заинтересовано в сохранении инвалида как активного субъекта социального пространства.

СМИ и Интернет часто выступают в качестве законодателей норм коммуникации, так как являются каналом передачи информации обществу и формируют общественный дискурс. Тот факт, что отношение к людям с инвалидностью постепенно меняется в лучшую сторону, заслуга не только некоммерческих и государственных организаций, а также СМИ, которые уже существенно изменили слова и образы, используемые в материалах.

Язык отражает окружающий мир и создает способы нашего представления и познания этого мира. Одним из аспектов изучения инвалидности является изучение слов, которые мы используем для обозначения человека с ограниченными возможностями, а также способов представления и понимания людей в языке. История, теория, социальная защита, политика и культура влияют на способ выражения и представления инвалидности.

Чтобы подвести общество к изменениям в языке, нужно показать, для чего нужны эти нововведения, считает эксперт. Это можно сделать с помощью стратегии конфликта, настаивая на безоговорочном прекращении использования этого термина, требуя, например, любых преследований в прошлом, или с помощью стратегии солидарности, которая используется реже, но является более позитивной. В рамках такого подхода обществу необходимо объяснить разницу между терминами, убедить его изменить отношение.

Вывод: Общественное мнение формируется под влиянием наиболее мощных дискурсов, то есть тех, которые в конкуренции с другими дискурсами в итоге оказались наиболее убедительными, впечатляющими, эмоционально и интеллектуально заряженными, энергоемкими. Адекватный, социально оправданный дискурс инвалидности обеспечит формирование благоприятного информационного пространства, в конечном счете, благоприятных социальных условий для их интеграции в общество. Восприятие всех людей без исключения как равноправных граждан еще не пришло в общественное сознание россиян,



поэтому одной из главных задач, стоящих перед Россией и российским обществом заключается в создании среды, которая поможет улучшить жизнь людей с ограниченными возможностями. Инвалидность не должна восприниматься обществом как болезнь и становиться препятствием для реализации человеком своего потенциала.

## **2. Эволюция отношения к детям с ОВЗ**

### **2.1 Изучение эволюции отношения к детям с ОВЗ в мировой истории**

«Дети-инвалиды» - это общий термин, который относится к детям, для которых характерны какие-либо ограничения в психическом и/или физическом здоровье или развитии и которые нуждаются в особых условиях образования. Это дети с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, умственной отсталостью. От 35 до 45% детей-инвалидов составляют дети-инвалиды. Применительно к детям-инвалидам использование термина «дети с особыми образовательными потребностями» также правомерно, поскольку ограничение возможностей участия лица с проблемами психофизического развития в образовательном процессе вызывает у него особые потребности в специализированной помощи для преодоления этих ограничений.

В процессе исторического развития система образования детей-инвалидов прошла путь от изоляции к инклюзивности. Как сказала Дороничева А.С – «К человеку с тяжелой физической или психической инвалидностью во все исторические эпохи относились с предубеждением не только потому, что инвалид не мог участвовать в общественной жизни, но и потому, что он вызывал мистический страх у здорового человека» [39]. На настоящий момент мнение людей изменилось, но часто прослеживаются ситуации, в которых видно, что прежнее отношение имеет место быть.

На ранних этапах своего развития, в связи с неразвитостью производительных сил, низким уровнем культуры, нравственных и духовных ценностей, отношение к людям с ограниченными возможностями было неподобающим.

В древности в некоторых государствах, таких как Спарта, существовали отдельные человеческие общины, исповедовавшие культ силы, выносливости, культ человеческого тела, всевозможные отклонения в физическом развитии,

пороки развития и другие аномалии у детей считались нежелательными. "Мы убиваем уродов и топим детей, которые рождаются хилыми и обезображенными. Первые упоминания о людях с тяжелыми физическими и умственными недостатками содержатся в законодательных документах древнего мира. С точки зрения закона, власти и общества в целом, лица с тяжелыми пороками не считались полноценными гражданами и приравнивались по статусу к рабам и животным. Дети, рожденные с грубыми дефектами, были приговорены к смерти. Закон, сформулированный Аристотелем в его "политике", гласит: «Пусть действует закон о том, чтобы не кормить калек».

В Древнем Риме также имели место убийства «детей – уродов». В то же время некоторые права были предоставлены глухим и слепым, которые принадлежали к классу рабовладельцев. В римском законодательстве существовали, например, такие законы: «слепой, глухонемой и немой могут быть наследниками»; «слепой, глухонемой и немой» могут составить завещание, но если завещание составлено раньше, то есть до болезни, после которой человек стал слепым или глухим, то его одобряют. Позднее разрозненные положения были объединены в кодексах Феодосия II и Юстиниана. В этих кодексах лицам с аномалиями предоставлялось право пользования частной собственностью, но право передачи собственности им не предоставлялось. Всем людям с нарушениями развития и проблемами со слухом, речью, зрением и другими, было запрещено принимать участие в общественной жизни. Римское право не признавало ненормальных людей полностью дееспособными.

В Средние века, в связи с распространением христианства в Европе, отношение и взгляды на людей с инвалидностью в обществе существенно меняются. Можно наблюдать, как становление и развитие конфессиональных теоретических подходов к проблеме помощи через осмысление важнейших христианских догматов о милосердии.

Работы мыслителей Церкви оказали большое влияние на формирование общественного сознания в вопросах помощи, поддержки и призрения. Факты милосердного отношения к «бедным» представляли собой своеобразное общественное благотворительное учреждение, где на практике реализовывались идеи помощи нуждающимся, но в то же время в обществе росло количество религиозных предрассудков и суеверных страхов. Духовенство, обладавшее большой властью, стремилось утвердить в общественном сознании мысль о том, что любое отклонение в развитии человека есть проявление «злого духа». Эта суеверная идея Римско-Католической Церкви пыталась закрепить имя Бога и Папы Римского. Инквизиция стремилась исключить из общественной жизни всех инвалидов, независимо от их социального положения. Средневековое западноевропейское законодательство, следуя традициям римского права, не признает инвалидов дееспособными, светские и церковные законы, народные традиции объединены по отношению к «низшему меньшинству» как к изгоям, «другим» людям и видит свою задачу в защите общества от их присутствия. В этих условиях, независимо от класса, инвалиды становятся изгоями общества. Их удел - просить милостыню, от которой, согласно религиозным канонам, общество не только не отказывается, но и возлагает обязанность на государство и отдельного гражданина. Социальные потрясения, войны, крестовые походы, эпидемии способствовали увеличению числа людей, нуждающихся в постоянной общественной поддержке. Постепенно стали открываться первые приюты – «убежища» для слепых (1198 - Бавария, 1225-Франция). Конечно, основная масса нуждающихся находилась вне государственной опеки и влачила жалкое существование.

В России в ту же историческую эпоху люди с разными видами нарушений рассматривались как «Божий народ», поэтому их окружала аура святости. На ранних этапах развития Киевского государства существовало чисто национальное явление - общественная благотворительность «бедных». Широкие круги населения, руководствуясь чувством милосердия, оказывали

всевозможную помощь приютам, богадельням и хосписам. Одним из первых официальных документов в России был утвержден в 996. Киевский князь Владимир Святославич учредил Устав Православной Церкви, который обязывал Церковь заботиться «о бедных, и неразумных». В результате организация благотворительных учебных заведений для малообеспеченных детей сосредоточилась в основном в монастырях и церквях, о чем упоминается в «Повести временных лет» (1074). Общественная благотворительность способствовала появлению в Киевской Руси, а затем и в московских государственных приютах, воспитательных домах, в которых жили, воспитывали и готовили к посильной работе детей с различными видами нарушений. Первый такой дом был построен в XI веке.

Эпоха Возрождения - это период, когда происходят значительные изменения во взглядах людей на природу самого человека, на цель и смысл его жизни. Глубокие преобразования в духовной жизни Европейского общества эпохи Возрождения характеризуются появлением новых философских систем, основанных на интересе к реальной жизни человека, его предназначению и месту в обществе. Умы людей все больше и больше овладевают верой в разум и силу человека. В это время происходят значительные изменения в отношении к инвалидам. Потребовалось более двух тысяч лет, чтобы осознать необходимость ухода за людьми с нарушениями развития и признать их право на существование. Гуманисты эпохи Возрождения сыграли положительную роль в изменении отношения общества к лицам с физическими и умственными недостатками.

Вывод: Таким образом, можно видеть, что на протяжении всего XX века правовая база и социальная защита инвалидов во всем мире продолжали совершенствоваться. Этот процесс развивается и в наши дни, поскольку потребность в нем со стороны инвалидов не только не снижается, но и все более обостряется.

## 2.2 Изучение эволюции отношения к «особым» людям в России

Отечественные исследователи утверждают, что система монашеского милосердия и благотворительности была заимствована Киевской Русью в готовом виде в X веке, когда христианство было признано официальной государственной религией. Н. Н. Малофеев говорил: «князь Владимир занимался благотворительностью для инвалидов Церкви, а его современник, преподобный Феодосий основал при Киево-Печерской лавре больницу - богадельню, где, по летописным сведениям, оказывалась помощь инвалидам и глухим» [40].

Период, подобный тому, когда инвалиды в Европе получили право на социальную помощь, начинается в России значительно позже, составляет одно столетие, и заканчивается одновременно с открытием на Западе первых специальных школ.

Период XIX - начала XX веков ознаменовался осознанием целесообразности обучения глухих и слепых детей и необходимости построения национальной системы специального образования.

В Советском государстве, например, частная благотворительность, меценатство и любая другая негосударственная забота о детях-инвалидах были официально запрещены.

Экономические и идеологические факторы в России того времени оказали гораздо большее влияние на изоляцию системы специального образования от других социальных институтов, чем в Западной Европе. Результатом стал «особый тип системы специального образования как системы изоляции ребенка в специальном обществе, в результате чего ведущим типом учреждения становится детский дом и школа-интернат».[40]. Ребенок, попадая в такое учреждение, изолировался как от семьи, так и от нормально развивающихся сверстников и, соответственно, был изолирован в специальном обществе, в рамках которого осуществляется специальное образование. Советская система формировалась при отсутствии закона о специальном образовании и

гарантированного права каждого специального ребенка на его получение, без связи с общественными движениями, запрета благотворительной деятельности и только при финансовой поддержке государства. В то же время Н. Н. Малофеев выделяет следующие особенности формирования советской системы специального образования:

- - классификация детей с физическими и умственными недостатками совершенствуется;
- - усложняется горизонтальная и вертикальная структура специального образования: количество типов специальных школ увеличивается с 3 до 8, количество типов специального образования - с 3 до 15;
- - создаются дошкольные и послевузовские специальные образовательные учреждения;
- - специальные группы для лиц с нарушением слуха в техникумах и вузах [42].

В конце XX века в СССР существовала сильная конкурентоспособная в мировом масштабе дефектологическая наука, ряд уникальных экспериментальных площадок, обеспечивающих своим студентам высокий уровень развития, психолого-педагогической реабилитации. Однако в отсутствие закона о специальном образовании, несмотря на интенсивное развитие системы, только треть детей, нуждающихся в специальном образовании, смогли его получить. Специальные учебные заведения были распределены по всей стране, в большинстве из них в штате был один-два дефектолога, в некоторых их вообще не было».

В 1990-е годы Россия ратифицировала известные Конвенции ООН, принятые западноевропейским сообществом в конце 1970-х годов: «о правах ребенка», «о правах умственно отсталых», «о правах инвалидов». Принятие этих документов приводит к изменению отношения российского государства к правам аномальных детей, которых официально теперь следует называть «детьми-инвалидами», «детьми с особыми образовательными потребностями». Правительство начинает проводить в отношении инвалидов

антидискриминационную политику, закладывается основа для формирования новых культурных норм — уважения различий между людьми. Окончательное законодательное закрепление термина "инвалид" закреплено Федеральным законом «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам граждан с ограниченными возможностями». В конце 90-х годов. в России специальные школы, особенно интернаты, начинают признаваться отдельными членами общества как институты сегрегации. Между тем, происходят серьезные изменения в отношении государства и общества к детям-инвалидам: допускается частная благотворительность, участие Церкви в уходе за детьми-инвалидами; расширены права родителей (они имеют право выбора учебного заведения), предоставлена свобода выбора форм и методов обучения. Однако следует отметить, что, хотя Россия признает интеграцию особых детей в обычные детские группы как наиболее перспективный путь развития системы интеграции, она не может в одночасье отказаться от собственного пути и слепо перенимать опыт других по той простой причине, что в России существуют принципиально иные социокультурные условия для ее осуществления.

История обучения детей с особыми потребностями в школе можно разделить на следующие этапы:

- начало XX века – середина 60-х годов – «медицинская модель», которая вела к изоляции людей с ограниченными возможностями;
- середина 60-х – середина 80-х – «модель нормализации», интеграция людей с ограниченными возможностями в общественную жизнь;
- середина 1980-х - настоящее время – «модель включения».

Вывод: Таким образом, проанализировав эволюцию отношения разных эпох и разных обществ детей с инвалидностью мы можем сказать, что все тенденции и противоречия в отношении таких детей имеют глубокие социально-культурные корни и вполне определенный исторический контекст. В то же время регулярный опыт непосредственного взаимодействия с людьми с особыми потребностями и их семьями позволяет как детям, так и взрослым



формировать более доброжелательное и по-человечески близкое отношение к ним. В противном случае, по словам И. Лунева – «Никакая воспитательная работа не защищает детей с самого раннего возраста от незаметного усвоения негативного и отстраненного отношения к людям с особыми потребностями» [43]. Хотелось бы верить, что в современном, в том числе российском, обществе регулярный, становящийся повседневным, обыденный, опыт непосредственного взаимодействия с детьми и взрослыми с особыми потребностями и их семьями обеспечит дальнейшую гуманистическую эволюцию общества в целом. Для этого убеждения сегодня есть и ценностные, и рациональные, и даже прагматические основания.

### **2.3 Анализ изменения отношения к детям с ОВЗ на момент 2019г.**

В теории, изучая различные социальные опросы, практика показывает, что люди настроены позитивно, доброжелательно и готовы были бы помогать людям с ОВЗ, но, к сожалению, в большинстве из этих опросов 60% опрошенных не сталкивались в жизни с инвалидами и тем более не взаимодействовали с ними. Мое предположение заключается в том, что, изучая профессиональный педагогический дискурс со всех сторон, можно наблюдать положительные изменения по отношению к людям с ОВЗ как в профессиональных публикациях, так и в массовом сознании людей. И для того, чтобы понять, так ли это на самом деле, как настроено общество и куда на данный момент направленно массовое сознание, я провела свое исследование. Так же был выявлен факт, что все дискурсы строго разделяются между собой только в теории, а в повседневной жизни уже давно используются смешанным образом и дополняют друг друга в различном контексте. Для того, чтобы подтвердить мою гипотезу было проведено теоретическое исследование методом контент-анализа. В качестве исследуемого материала я использовала все виды публикаций, перечисленных ранее (см. пункт 1.1), но для анализа, публикации первого и второго вида были объединены, поскольку по своему

содержанию они схожи. Изучение и сбор материала, проводился на базе научных журналов, статей, публикаций учителей и ученых на школьных сайтах, и интернет форумах. Преимущественно изучалась не направленность публикаций, а сам дискурс, используемый в них.

После того, как были проанализированы все отобранные статьи, было выявлено, что на данный момент дискурс, используемый в них можно разделить, в этом случае, на два вида: профессиональный и общий. Для наглядности возьмем по одному словосочетанию для каждого из них: Профессиональный (педагогический) - «дети с особыми образовательными потребностями», общий – «затратный ребенок». Таких примеров выявилось достаточно много, и на их основании было выявлено, какой из видов дискурса доминирует на данный момент. (Рисунок 1)

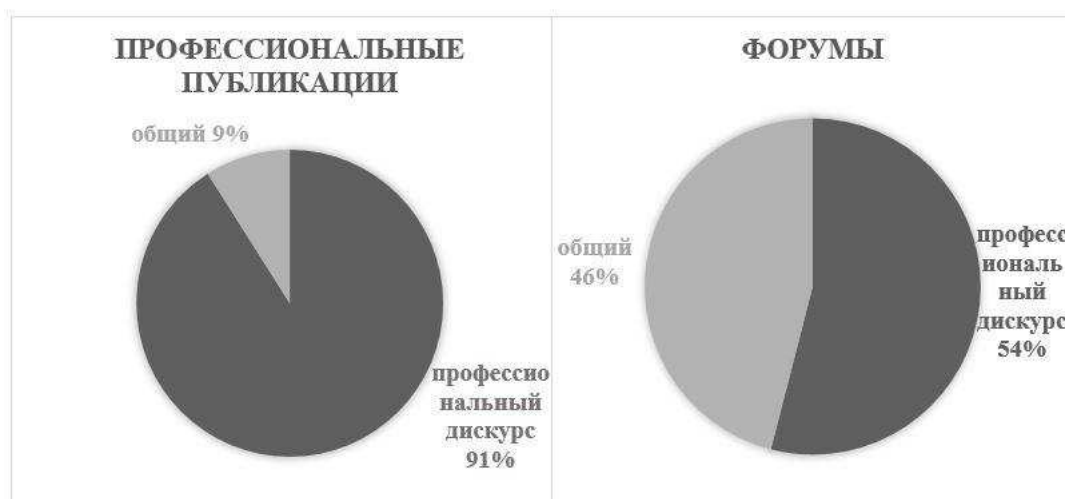


Рисунок 1 – Дискурс в публикациях

Исследуя профессиональные публикации и форумы нельзя было не заметить, что дискурс, используемый в них зачастую эмоционально окрашен, и имеет склонность к принятию инвалидов, либо к отвержению. На основании данной информации с помощью контент-анализа мною было выявлено процентное соотношение этих двух позиций, но как оказалось, существует еще третья позиция – нейтральная. В нее входят такие слова, которые не передают

никакой эмоциональный окрас, а являются общепринятыми словами, применяемыми к описанию детей с ОВЗ. (Рисунок 2,3)

### ДИСКУРС В ПУБЛИКАЦИЯХ

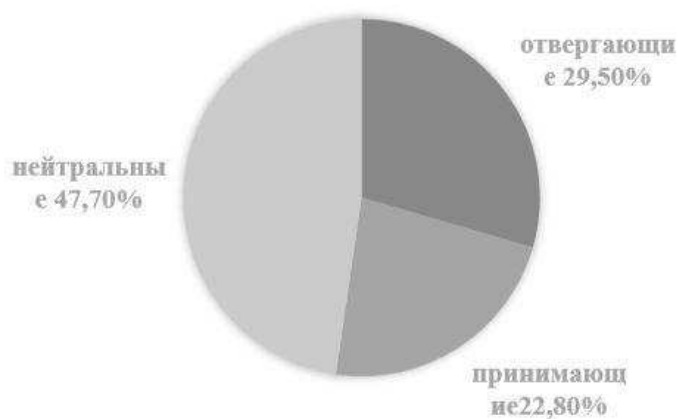


Рисунок 2 – Дискурс в публикациях

### ДИСКУРС В ФОРУМАХ

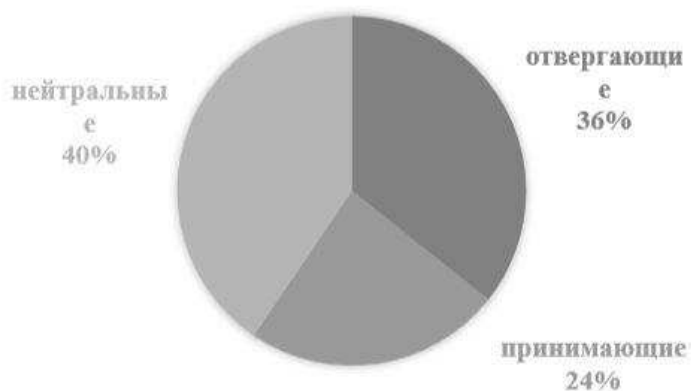


Рисунок 3 – Дискурс в форумах

Далее последовало еще одно интересное открытие. Нейтральные высказывания тоже разделились в свою очередь на более положительные и более отрицательные. Это во многом зависит от контекста и тоже показывает направленность публикации. (Рисунок 4,5)

### НЕЙТРАЛЬНЫЕ ВЫСКАЗЫВАНИЯ В ФОРУМАХ

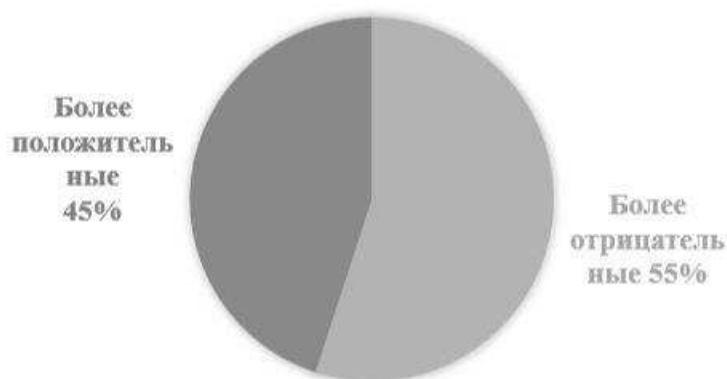


Рисунок 4 – нейтральные высказывания в форумах

### НЕЙТРАЛЬНЫЕ ВЫСКАЗЫВАНИЯ В ПУБЛИКАЦИЯХ

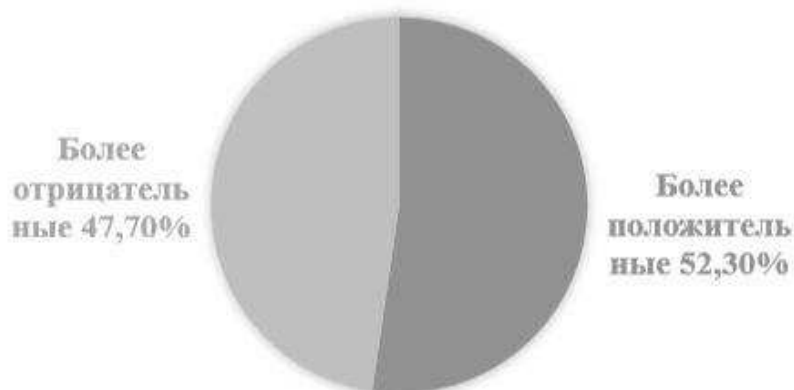


Рисунок 5 – Нейтральные высказывания в публикациях

Проводя исследование отобранных публикаций и работая с дискурсом, с помощью контент-анализа, результаты которого видны на рисунке 1,2,3,4,5, можно сделать выводы о том, что 42,9% людей высказывают свое положительное мнение в интернет форумах, остальные 57,1% высказываются и настроены по большей части против людей с ОВЗ. В профессиональной сфере похожая ситуация: 45% людей настроены положительно и с пониманием, а 55%

выражают свое несогласие и еще не совсем готовы к интеграции людей с ОВЗ в общество.

Тем не менее, данные результаты не могли не порадовать, потому что, хоть и положительного отношения, и принятия оказалось меньше, но данные показатели достаточно высоки. За прошедшие 20 лет произошли невероятные изменения в общественном (массовом) сознании. В своем собрании сочинений Л. С. Выготский пишет о ребенке с инвалидностью как о «дефективном ребенке», употребляет такие термины, как «слепой ребенок», «глухой ребенок» и т.д. [43] (Приложение А). Так же в приложении можно найти высказывание такого автора как Лукашова Л.В. (см. приложение 1), на примере которого можно проследить нынешний стиль описания детей с ОВЗ, и конечно для наглядного сравнения хочется привести в пример выдержку из книги нашей современницы О.Н Ертановой: «Дети с особыми проблемами, потребностями и нуждами. Дети особой заботы». Эти определения подчеркивают их выдавленность из детского сообщества по какому-либо признаку и их обособленность.

Особенные дети. Дети с особенностями развития. Такое определение фиксирует особенности развития и состояние детей, а не патологию или дефект. Говоря об отклонениях, мы отталкиваемся от нормы, а говоря об особенностях, мы отталкиваемся от человека – от человека с некоторыми особенностями, присущими только ему. Особенность подразумевает отличительность, непохожесть, возможно – неповторимость, индивидуальность, уникальность. Давая такое определение, мы выбираем индивидуально-ориентированное направление реабилитации, при которой особенности могут качественно перерасти в своеобразие и неповторимость конкретного человека. В отличие от предыдущих, это определение очерчивает круг проблем, обусловленных только особенностями ребенка. К сожалению, состояние общества и среды обитания расширяет круг проблем.

Вывод: исследование разного вида дискурса является очень полезным для того, чтобы увидеть направленность массового сознания, поскольку, как

показано на примере, слова, используемые в тексте, помогают нам очень ясно увидеть, какая картина складывается на сегодняшний день и как меняется отношение у общества в целом по отношению к детям с ОВЗ.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Слова всегда отражают наше отношение, это касается и проблемы особенных детей. Как мы видим, слышим и говорим показывает состояние общества и окружающей нас среды. Выражая свое отношение правильными словами, мы постепенно сможем изменить отношение к детям с ОВЗ. Устанавливая терминологические нормы среди специалистов и используя новый язык в публицистических, научных статьях, в выступлениях на конференциях, в средствах массовой информации, мы можем влиять на формирование новых лингвистических культурных норм в обществе, исходящих прежде всего из уважения к человеку без отличительных признаков. Всегда общественное мнение формируется под воздействием чего-то мощного. В нашем случае это дискурс, тот дискурс, который окажется наиболее убедительным, близким, который будет заряжать как эмоционально, так и интеллектуально. Адекватный, социально оправданный дискурс инвалидности обеспечит формирование благоприятного информационного пространства, в конечном счете, благоприятных социальных условий для их интеграции в общество. Восприятие таких людей как равноправных граждан еще не пришло в общественное сознание россиян, поэтому одной из главных задач, стоящих перед Россией и российским обществом заключается в создании среды, которая поможет улучшить жизнь людей с ограниченными возможностями. Инвалидность не должна восприниматься обществом как болезнь и становиться препятствием для реализации человеком своего потенциала. Таким образом, можно видеть, что на протяжении всего XX века правовая база и социальная защита инвалидов во всем мире продолжали совершенствоваться. Этот процесс развивается и в наши дни, поскольку потребность в нем со стороны инвалидов не только не снижается, но и все более обостряется в связи с социокультурными изменениями в условиях современного существования человека. Хотелось бы верить, что в современном, в том числе российском, обществе регулярный, становящийся повседневным, обыденный, опыт непосредственного

взаимодействия с детьми и взрослыми с особыми потребностями и их семьями обеспечит дальнейшую гуманистическую эволюцию общества в целом. Для этого убеждения сегодня есть и ценностные, и рациональные, и даже прагматические основания.

Исследование разного вида дискурса помогло нам выявить отношение и направленность массового сознания и мое предположение о том, что, изучая профессиональный педагогический дискурс со всех сторон, можно наблюдать положительные изменения по отношению к людям с ОВЗ как в профессиональных публикациях, так и в массовом сознании людей подтвердилось, пускай и не в такой степени, в какой хотелось бы видеть в идеале. Для того, чтобы массовое сознание продолжало эволюционировать, нужно всегда помнить несколько правил и придерживаться их. (Приложение Б)

Поскольку мы смотрим на человека, а не на его инвалидность, то лучше всего сказать «человек с инвалидностью». Некоторые слова, перечисленные в колонке «избегайте», не вызывают сомнений в своей непригодности. Кроме того, помните, что, стремясь к аккуратности и корректности, лучше избегать обобщений и предположений.

Прежде всего, не стесняйтесь спрашивать, как будет правильнее, у самих людей с инвалидностью:

- Тщательно подбирать выражения, не скатываться к клише, стереотипам и ярлыкам, к жалостливому или покровительственному тону.
- Желательно употреблять нейтральные слова без оценочного значения.
- Говоря об особенных детях, желательно в самом начале один раз определить, о каких детях идет речь, и в дальнейшем, по возможности называть их просто детьми, если главная тема повествования не касается непосредственно их заболевания, состояния или инвалидности.

Соблюдая эти правила наше общество начнет эволюционировать с еще большей скоростью, главное, это начать с себя, и тогда все вокруг вас изменится.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Фурьева Т.В., Пецух О.П. Гуманизация дискурсивных практик профессионально-педагогического сообщества в дополнительном образовании: монография / Краснояр. гос. пед ун-т им. В.П. Астафьева.- Красноярск, 2014 – С. 236
2. Асмолов, А.Г. Социальная психология / А.Г. Асмолов / На пути к толерантному сознанию / Москва – Смысл 2000 С. - 11
3. Савич, Е.В. Продвижение и защита интересов группы: опыт дискурс-анализа / Е.В. Савич / Социальная власть языка: сб. науч. тр. / Воронеж. межрегион. ин-т, Воронеж. гос. ун-т, фак-т романо-герм. Филологии; редкол.: Л.И. Гришаева [и др.]. – Воронеж: Воронежский гос. ун-т, 2001. – С. 214 – 220
4. Баранова, И.Е. Особенности педагогического дискурса, формируемого в процессе подготовки будущего учителя иностранного языка. / И.Е. Баранова – Москва: АВС, 2004 – С. 413
5. Жаркова, Т. И. Тематический словарь методических терминов по иностранному языку / Т.И. Жаркова, Г.М. Сороковых / М.: Флинта - Наука, 2014 - С. 320
6. Голованова, Е.И. Профессиональный дискурс, субдискурс, жанр профессиональной коммуникации: соотношение понятий / Е. И. Голованова / журн. Вестн. Гос. Университета – Челябинск 2013 - С. 45
7. Голованова, Е. И. Эгоцентрический стиль в современной научной коммуникации / Е.И. Голованова / Челяб. гуманитарий. Современные научные коммуникации - Челябинск 2012. № 4 (21) - С. 33-37.
8. Дементьев, В. В. Теория речевых жанров. / В.В. Дементьев / Речевые жанры АВТ - Москва 2010 - С. 600
9. Карасик, В. И. Языковой круг: личность, концепты, дискурс / В.И. Карасик / Языковой круг - Волгоград, 2002 - С. 477

10. Месеняшина, Л. А. Деловой стиль / Л.А. Месеняшина / Русский язык для делового общения - Челябинск, 1996 - С. 9-72.
11. Седов, К. Ф. Анатомия жанров бытового общения / К.Ф. Седов / Вопр. стилистики. вып. 27. - 1998 -С. 23-32.
12. Шмелева, Т. В. Жанроведение, Генология / Т.В. Шмелева / Антология речевых жанров: повседневная коммуникация - Москва, 2007 - С. 62-67.
13. Караулов, Ю. Н. Русский язык и языковая личность / Ю. Н. Кураулов. – Москва, 1987 – С.
14. Ертанова, О.Н. Инклюзивное образование: методология, практика, технология: материалы международной научно-практической конференции – Москва 2011 – С. 20-45
15. Выготский, Л. С. Собрание сочинений в 6 т.: / Л.С. Выгодский / Т. 5: Основы дефектологии. — 1983 - С. 148 - 153
16. Радаева, Д.П. Формирование толерантного отношения к детям – инвалидам как социально-педагогическая проблема / Д.П. Радаева / Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. V междунар. студ. науч.-практ. конф. № 5.
17. Дюркгейм, Э. Социология. Ее предмет, метод, предназначение. Э. Дюркгейм / Социология - Москва: Канон, 1995. - С. 349
18. Жоделе, Д. Социальные представления как элементы, опосредующие отношение к отклонению / Д. Жодле / Психоанализ и науки о человеке. - Москва: Прогресс-Культура, 1995. – С. 205
19. Зейгарник, Б. В. Очерки по психологии аномального развития личности / Б.В. Зейгарник / Развитие личности - Москва, Изд-во Моск. ун-та, 1989. – С. 198
20. Франкл В. Человек в поисках смысла: Сборник: Пер. С англ. и нем./ Общ. Ред. Л.Я. Гоз-мана и Д.А.Леонтьева; Москва: Прогресс, 1990. [Электронный ресурс].
21. Фуко М. Ненормальные/ М.Фуко / Развитие этикета 2001 – С. 132

22. Т. ван Дейк. Язык и идеология: к вопросу о построении теории взаимодействия / Т. ван Дейк / Методология исследований политического дискурса. Вып. 2/ Сост. и общ. ред. И.Ф. Ухвановой -Шмыговой. — Мн.: БГУ, 2000. — С. 50-63)
23. Альшанский, Д.В. Массы и массовое сознание / Д.В. Альшанский / Психология масс 2012, С. 34
24. Рыбакова, Т. В. Семиотические аспекты массового сознания / Т.В. Рыбакова / Молодой ученый. — 2010. — №1-2. Т. 2. — С. 215-220.
25. Ашин Г. К. «Массы» теории. /К.Г. Ашин / Современная западная социология: словарь. М.: Политиздат, 1990 – С 43
26. Грушин, Б.А. Логические принципы исследования массового сознания /Б.А. Грушин / Вопросы философии. —1970. — №8 – С 31
27. Добровольская, Т. А., Инвалиды: дискриминируемое меньшинство / Т.А. Добровольская / Социол. исслед. 1991. N 5. С. 3 - 8.
28. Гоффман, И. Представление себя другим в повседневной жизни / пер. с англ. и вступ. статья А.Д. Ковалева. – Москва : Канон-Пресс-Ц ; Кучково поле, 2000. – С. 304
29. Елсуков, А.Н. Стигматизация как способ выделения объектов в структурах коммуникативного действия /А.Н. Елсуков/ Университетская трибуна. Социология. – № 4. – 2010 С. 6
30. Липай Т.П. Стигматизация в практике общеобразовательных школ / Т.П. Липай / Пактика в ОУ - Социс. – 2009. – № 5 – С 54
31. Мамедов, А.К. Социальная стигматизация : монография / А.К. Мамедов, Т.П. Липай. – Москва. : ИД «АТИСО», 2008 – С. 83
32. Набойченко, Е.С. Влияние общественного мнения на стигматизацию ребенка с атипичной внешностью / Е.С. Набойченко / Специальное образование. – № 2. – 2009 – С 80
33. Рождественская, Е.Ю., Отношение россиян к социально незащищенным группам / Е.Ю. Рождественская / Социологический журнал. – 2007. – № 4 – С 18

34. Колосов, Е. С. Словарь толерантности / Е.С. Колосов / [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tolerance.ru/review-dict/tolerantnost.html>
35. Худоренко, Е.А. Лица с ограниченными возможностями здоровья / Е.А. Худоренко / Проблема образования и инклюзии / Социс. – 2005. – № 9 – С. 49
36. Блинков, Ю. А. Медико-социальная экспертиза лиц с ограниченными возможностями здоровья / Ю.А. Блинников / Ростов-н/Д.: "Феникс", 2002 – С. 98
37. Романов, П. В. Политика инвалидности: социальное гражданство инвалидов в современной России. / П.В. Романов / Саратов: Научная книга, 2008 – С. 29
38. Кленова, Н. В. Как воспитать толерантность / Н.В. Кленова / Дополнительное образование. - 2006. - № 3. - С. 17-22
39. Дороничева, А.С. Формирование толерантного отношения к людям с ограниченными возможностями здоровья в социуме / А.С. Дороничева, С.М. Машевская [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.scienceforum.ru/2013/77/4492>)
40. Малофеев, Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом : в 2 ч. М. : Печатный двор, 1996 – С. 76
41. Замский, С. История олигофренопедагогики / С. Замский. — Москва : Просвещение, 1980. — С. 384
42. Малофеев, Н. Н. Особый ребенок — вчера, сегодня, завтра. (Образование и психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в XXI веке) / Н. Н. Малофеев / — Москва : Институт коррекционной педагогики, 2007. — 145 с.
43. Лунев, И. Отвержение. Жалость. Милосердие : из истории отношения к особым людям : беседа с психотерапевтом А. Колесиным [Электронный ресурс] / И. Лунев. — 18 января. — 2013. — Режим доступа :

<http://www.miloserdie.ru/articles/otverzhenie-zhalost-miloserdie-iz-istorii-otnosheniya-k-osobym-lyudyam>.

44. Исследование отношение общества к детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам. – М.: Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, 2017. – С. 72

45. Артюшенко, Н.П Исследование условий обучения детей с ОВЗ средствами инклюзивного образования / Артюшенко, Н.П. / – Томск 2010 С. 58

46. Лукашова, Л. В. Особенности логопедической работы с детьми с нарушением зрения / Л. В. Лукашова / Логопедия - Екатеринбург, Россия Печатный двор, 1996 – С. 86

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

В Приложении 1 представлены скриншоты всех видов, отобранных публикаций, в которых демонстрируется принимающая, отвергающая и нейтральная сторона в оба уклона.

Мальта пишет:

Может быть у вас есть ребенок инвалид? А это просто крик о помощи?

В том-то и дело, только изнутри будучи таким и ища самоубийство можно понять, что это за проклятье.

[Наверх](#)


[Профиль](#) | [Игнорировать](#)  
**NEW!** Сообщение отправлено: 22 июня 2017 18:23

если вы хотите совершить самоубийство, это плохо. Но с вашей инаковостью не

Рождение ребенка с ограниченными возможностями становится переворотом в жизни семьи. Это не то, о чем мечтали родители, не то, к чему они готовились.


Молодые супруги с нетерпением ждут появления на свет своего ребенка, который должен

Все! Не могу больше молчать! Я разумное существо! Не могу срать под себя и питаться травой! Мяса! МЯСА!!!

 **ЛяляФаФа** просто посетитель 07 октября 2017 г. 21:26

Вот можете закидать меня тапками,но я считаю, что не место таким детям в обычных школах...у нас в садике ,к счастью, не в нашей группе, был такой мальчик...это огромный голрвняк всем, он плевался, кидался камнями на прогулке и др...и др....нафик все инклюзии...в спецучреждения надо таких

"Безумству смелых -гробы со скидкой..."

 **Аноним 583** 07 октября 2017 г. 21:27

NEW! Сообщение отправлено: 4 февраля 2009 0:55

1  
теля: 1

Очень удивлена и расстроена тем, что почти нет комментариев. А ведь общение помогает решать многие вопросы и иногда дает силы. Я пришла на форум с желанием общаться на волнующую меня тему. У меня пока нет ребенка-инвалида. У меня два здоровых сына. Я давно думала о том, что хотела бы иметь дочку. Обсудили с мужем, я стала заниматься вопросом возможностей удочерения. И наткнулась на девочку, ей почти 3 годика, врожденная патология, не ходит и вряд ли сможет. Но, увидев её, я постоянно о ней думаю, такое чувство, что ждет именно меня, нас. У нас крепкая семья, мы многое можем. Но как подступиться и психологически, и практически, к этому делу, не понимаю, с чего начать, понимаю, что не готова, но забыть не смогу, знаю

NEW! Сообщение отправлено: 28 января 2019 22:14

Сообщение отредактировано: 28 января 2019 22:18

2

Я обещала Лоре рассказать о ней... Выполняю. Часть 1.

Мне посчастливилось быть мамой особого ребенка...или как я нашла «волшебную» таблетку от неизлечимой болезни...



Аноним 795 автор темы

07 октября 2017 г. 20:15  
Екатеринбург

Так получилось, что в нашем классе учится ребенок-аутист. Ничего не имею против ребенка, понимаю, как тяжело родителям. Но вопрос в том - что он мешает вести уроки, на уроках часто кричит, на переменах толкает детей, иногда плюется. Как быть в такой ситуации? Ситуация двоякая - относимся с пониманием, что ребенок особенный. Но с другой стороны - думаем о своих детях. Кто сталкивался с подобным - дайте пожалуйста адекватный совет в такой ситуации



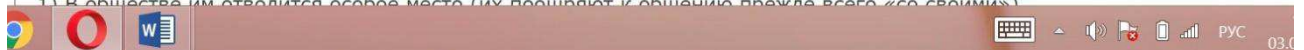
Аноним 583

07 октября 2017 г. 20:15  
Екатеринбург

непосредственном контакте, в процессе общения и совместной деятельности. В ситуациях непосредственного контакта начинает действовать особый механизм: внимание человека переключается с внешнего облика на внутренние качества другого, с его недостаточности на его достижения и возможности.

Интеграция людей с ограниченными возможностями в общество с особой остротой ставит проблему взаимоотношений между ними и так называемой «здоровой» популяцией. Люди с ограниченными возможностями выступают как одно из меньшинств в обществе, поэтому можно говорить о проблеме отношений между большинством и меньшинством. Меньшинству приписывают следующие характеристики:

1) В обществе им отводится особое место (их поддерживают и общению, прежде всего «со своими»)



том, не есть просто менее развитой, чем его нормальные сверстники, ребенок, но *иначе* развитой.

Мы никогда не получим по методу вычитания психологии слепого ребенка, если из психологии зрячего вычтем зрительное восприятие и все, что с ним связано. Точно так же и глухой ребенок не есть нормальный ребенок минус слух и речь. Педология уже давно овладела той мыслью, что процесс детского развития, если рассматривать его с качественной стороны, есть, говоря словами В. Штерна<sup>7</sup>, цепь метаморфоз (1922). Дефектология сейчас овладевает сходной идеей. Как ребенок на каждой ступени развития, в каждой его фазе представляет качественное своеобразие, специфическую структуру организма и личности, так точно дефективный ребенок представляет качественно отличный, своеобразный тип развития. Как из кислорода и водорода возникает не смесь газов, а вода, так же, говорит Р. Гюртлер<sup>8</sup>, личность слабоумного ребенка есть нечто качественно иное, чем просто сумма недоразвитых функций и свойств.

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ РАБОТЫ  
С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ  
ЗРЕНИЯ

УДК 376.352

ББК 74.3

*Аннотация:* в статье обобщаются материалы исследований речи детей с нарушением зрения, ее анализе при различных зрительных патологиях, коррекционное воздействие на ребенка в целом.

*Ключевые слова:* нарушение зрения у дошкольников, этиология зрительных нарушений, особенности логопедической работы.

*Сведения об авторе:* Лукашова Лариса Владимировна, учитель-логопед I категории.

research  
narur  
eralisi  
korrek  
a who

presch  
infring

Larisa  
theran

124. МЕЛ: 02433301439

У многих детей старшего дошкольного возраста с проблемами зрения имеются нарушения речи. По

мы видим рс  
детей с нар  
клинической

Я разочарую вас, но не всегда такую подставу удастся выявить. (Я не сказал, что совсем нельзя.) Из-за некомпетентности врача или по каким-либо другим причинам это не удастся выявить.



## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Когда вы пишете или говорите о людях с инвалидностью, рекомендуется следовать советам данной таблицы.

Таблица Б.1 - Рекомендации для корректного общения

Рекомендации для корректного общения	
Используйте слова и понятия, не создающие стереотипы:	Избегайте слов и понятий, создающих стереотипы:
Человек с инвалидностью	Человек с ограниченными возможностями, больной, искалеченный, покалеченный, неполноценный, калека, с дефектом здоровья, с недостатком здоровья
При сравнении людей с инвалидностью и без инвалидности:	
Не инвалид, человек без инвалидности	Нормальный / здоровый
Человек, использующий инвалидную коляску; человек на коляске; человек с парализованными ногами	Прикованный к инвалидной коляске, паралитик, парализованный
«Колясочник» – приемлемо в среде общения людей с инвалидностью	
Врожденная инвалидность, инвалид с детства	Врожденный дефект /увечье/ несчастье
Имеет ДЦП (детский церебральный паралич), человек (ребенок, дети) с ДЦП	Страдает ДЦП, болеет ДЦП, «дэцэпэшник»
Человек, перенесший полиомиелит / имеет инвалидность в результате...; человек, который перенес болезнь / стал инвалидом в результате...	Страдает от полиомиелита/от последствий полиомиелита, жертва болезни
Человек с особенностями развития / с особенностями в развитии, человек с ментальной инвалидностью, особенностями ментального развития	Отсталый, умственно неполноценный, с задержкой / отставанием в развитии, с интеллектуальной недостаточностью, с умственной отсталостью, имбецил, дебил
Ребенок с особенностями развития	Слабоумный, «тормоз», с задержкой / отставанием в развитии
Дети с инвалидностью	Дети-инвалиды

## Окончание таблицы Б.1

Дети с особыми образовательными потребностями	Школьники-инвалиды
Человек с синдромом Дауна, ребенок (дети) с синдромом Дауна	С болезнью Дауна, «даун», «монголоид», «даунята» (о детях с синдромом Дауна)
Человек с эпилепсией	Эпилептик, припадочный, страдающий эпилептическими припадками
Человек с особенностями психического развития, человек с особенностями душевного или эмоционального развития	Псих, сумасшедший, люди с психиатрическими проблемами, душевнобольные люди, люди с душевным или эмоциональным расстройством
Незрячий, слабовидящий человек, с инвалидностью по зрению	Слепой, совершенно слепой
Неслышащий/глухой слабослышащий человек, с инвалидностью по слуху, пользующийся жестовой речью	Глухой как пень, человек с нарушением слуха, человек (ребенок) с остатками слуха, глухонемой
<p>ПРИМЕЧ.: «Слепой», «с нарушением слуха», «с нарушением в развитии», «с психическим расстройством» – такие словосочетания привычны для людей с инвалидностью, но в остальном обществе они способствуют формированию взгляда на человека с инвалидностью, как на человека с медицинскими проблемами.</p>	

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Институт педагогики психологии и социологии  
Кафедра общей и социальной педагогики



УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

А.К. Лукина

подпись инициалы, фамилия

« 07 » 07 2019 г.


**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль подготовки 44.03.02.01.03 Учитель начальной школы

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ДИСКУРС В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В  
НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ ПО МАТЕРИАЛАМ ПУБЛИКАЦИЙ 2015-2019ГГ**


Руководитель

  
подпись, дата

канд. биол. наук  
должность, ученая степень


А.В. Чистохина  
инициалы, фамилия

Выпускник

  
подпись, дата 8.07.19

К.В. Валентович  
инициалы, фамилия

Научный консультант

  
подпись, дата

канд. филос. наук, доцент  
должность, ученая степень

А.К. Лукина  
инициалы, фамилия

Нормоконтролер

  
подпись, дата 8.07.

А.А. Чанчикова  
инициалы, фамилия

Красноярск 2019С