

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ УПРАВЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ОБРАЗОВАНИЯ

Педагогические методы обучения трудотерапии как механизма реализации потенциала социоприродного окружения в процессе социализации инвалидов

Ольга Валерьевна Голенкова

кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики и психологии детства
Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского
Брянск, Россия
golenkova_olga@bk.ru
 0000-0002-2220-5643

Татьяна Евгеньевна Лифанова

кандидат педагогических наук, доцент кафедры социологии и социальной работы
Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского
Брянск, Россия
lifanovargsu@mail.ru
 0000-0001-8110-2209

Светлана Александровна Шилина

доктор социологических наук, профессор кафедры социологии и социальной работы
Брянский государственный университет имени академика И.Г. Петровского
Брянск, Россия
supershili2012@yandex.ru
 0000-0002-5417-5784

Поступила в редакцию 14.07.2022

Принята 21.08.2022

Опубликована 15.09.2022

 10.25726/m8666-4267-8592-j

Аннотация

В статье раскрываются педагогические аспекты использования социоприродного окружения в процессе социализации и реабилитации инвалидов. Трудовая терапия рассматривается как составная часть педагогической реабилитации, находящейся в неразрывной связи со всем комплексом мероприятий, воздействующих на личность не непосредственно, а опосредованно, через систему обучения, социальных связей и коммуникаций. Авторами освещаются вопросы использования трудотерапии как педагогического инструмента развития коммуникативных способностей, умения работать в команде. В статье делается обоснованный вывод о высоком педагогическом и реалистическом ресурсах трудовой терапии.

Ключевые слова

педагогическая социализация инвалидов, трудотерапия, социальная адаптация, социоприродное окружение.

Введение

20 февраля 2019 г. Президент РФ на церемонии оглашения Послания Президента Федеральному Собранию сказал, что ключевая задача внутреннего развития страны – «сбережение народа» (Послание,

2019). Решению данной задачи способствует реализация мероприятий современной государственной политики Российской Федерации в области поддержки граждан с особыми потребностями.

В соответствии с национальным проектом «Демография», важнейшая цель сегодняшнего дня - сделать так, чтобы люди жили как можно дольше без ограничений, вызванных возрастными изменениями и хроническими заболеваниями.

Материалы и методы исследования

В настоящее время всё больше внимания уделяется педагогическим вопросам использования социоприродного окружения в процессе социализации и реабилитации инвалидов (Воронов, 2018; Кузеванова, 2018; Кузеванова, 2018). Инструментом данного процесса может служить такой вид работы, как социально-трудовая адаптация.

Задачи педагогики трудовой терапии — организация производственного коллектива (производственных отношений) среди инвалидов и формирование у них ценностных мотивов и потребностей.

Результаты и обсуждение

В настоящее время существуют некоторые негативные тенденции в движении общественной мысли, относящиеся к организации педагогического и социально-медицинского обслуживания инвалидов (Голенкова, 2016; Голенкова, 2014; Шилина, 2019). На любом этапе жизни человека подстерегают трудности. И в каждом конкретном случае необходимо найти достойный выход из создавшейся ситуации.

В зарубежной литературе бытует понятие «конкурентоспособность» инвалида, что подразумевает возможность инвалида выполнять определённую работу, позволяющую ему сохранять за собой рабочее место и обеспечить необходимый для жизни уровень заработка. Рост производительности труда больных открывает возможность денежных накоплений. Данные средства позволяют значительно улучшить жилищно-бытовые условия инвалидов, выделить дополнительные средства на медикаменты, питание, культурно-массовый досуг.

Использование этих методов в повседневной практике социально-педагогической работы показало, что наиболее важными структурными элементами реабилитации являются: профилизация контингента граждан с особыми потребностями по направлениям использования трудового потенциала с использованием критерия, предусматривающего совокупность педагогических и социально-психологических характеристик граждан (уровень социальной активности); организация целенаправленной деятельности и активного образа жизни путём осуществления дифференцированных (с учётом уровня активности) реабилитационных программ. В отличие от реабилитационных программ, которые используются в психиатрических больницах, где ведущая роль принадлежит фармакотерапии, в специализированных учреждениях социального обеспечения наибольшую значимость приобретает организация педагогической социотерапевтической среды и трудовой терапии (Гостенина, 2019; Киричѐк, 2016; Шилина, 2019). Если социотерапия как метод реабилитации получила широкое применение с середины 70-х годов, то развитие трудовой терапии шло параллельно развитию сети психоневрологических интернатов. Подтверждением этому является большое количество публикаций, в которых авторы освещали различные аспекты трудовой терапии. При этом всё более намечается тенденция рассмотрения трудовой терапии как составной части реабилитации, находящейся в неразрывной связи со всем комплексом мероприятий, воздействующих на личность не непосредственно, а опосредованно, через систему обучения, социальных связей и коммуникаций.

Социально-трудовая адаптация инвалидов включает комплекс мероприятий, направленных на формирование у них определённого запаса сведений и представлений бытового характера, широкого круга трудовых навыков, умения обслужить себя. Перечисленные умения и навыки необходимы для последующей адаптации в жизни, реализации возможностей инвалидов в общественно полезном труде. Подтверждением этому является большое количество публикаций, в которых авторы освещали различные аспекты трудовой терапии. При этом всё более намечается тенденция рассмотрения

трудоустройству как составной части социоприродной реабилитации, находящейся в неразрывной связи со всем комплексом мероприятий, воздействующих на личность не непосредственно, а опосредованно, через систему обучения, социальных связей и коммуникаций.

Это обусловлено прежде всего тем, что трудовые процессы часто организованы по принципу промышленной реабилитации.

Под промышленной (индустриальной) реабилитацией имеется в виду организация труда, при которой обеспечен полный технологический цикл выпускаемой продукции (или большая его часть) на основе договорных отношений с промышленными предприятиями, широкой механизации трудовых процессов и коллективной взаимопомощи участвующих в них инвалидов.

При выборе профиля промышленного производства должно быть изучено множество видов трудовых процессов на предприятиях, применяющих труд инвалидов. Например, выбор картонного производства может быть обусловлен следующими факторами:

- сочетанием в нём наиболее простых и приемлемых для данного контингента видов трудовых операций (штамповка, швейное производство, клейка и сборка);
- сочетанием механизированного и ручного характера производственной деятельности больных;
- возможностью, благодаря наличию единого технологического процесса, расчленить его на ряд последовательных операций различной сложности, что позволяет осуществить дифференцированный подбор видов труда в зависимости от психосоматического состояния инвалидов;
- гигиеничностью сырья и его технологической обработки;
- низким уровнем травматизма.

Всё это в сочетании с широким ассортиментом выпускаемой продукции, постоянным сбытом и высокой экономической эффективностью делает картонный профиль промышленной терапии наиболее приемлемым для данного контингента.

Весь процесс организации трудовой терапии можно условно разделить на три этапа:

- 1) 1 этап (1975 – 1985 гг.) — апробирование и внедрение различных методов вовлечения больных в трудовые процессы, поиск оптимальных форм организации труда;
- 2) 2 этап (1985 – 1990 гг.) — отработка производственного процесса, создание материально-технической базы мастерских;
- 3) 3 этап (с 1990 г. по настоящее время) — переход от лечебно-трудовых мастерских к лечебно-производственным (заключение договорных обязательств, калькуляция производства, внедрение хозрасчёта).

Время работы должно назначаться лечащим врачом индивидуально, дозировано и составлять в среднем от 2 до 5 часов с 30-минутным перерывом после каждых полутора часов работы. Инвалиды должны работать по графику в две смены. Это позволит вовлечь в трудовые процессы большое число граждан с особыми потребностями (до 500 человек в две смены) и рационально организовать их «нетрудовое» время. В среднем в году насчитывается 218—220 рабочих дней. Всем работающим ежегодно должен предоставляться 30-дневный отпуск в летнее время. В этот период в мастерских производится профилактический ремонт оборудования.

Большое значение для профессиональной ориентации инвалидов и формирования у них трудового стереотипа имеют формы организации труда. Наиболее приемлемой формой организации труда является бригадно-звеньевая, при которой последовательность операций и производственные контакты складываются внутри каждого звена. Обязанности звеньевых и бригадиров должны выполнять относительно сохраненные инвалиды. Аналогичное распределение ролей сохраняется и при операционно-групповой форме труда, где каждый человек или группа выполняют одну или ряд простых операций в нерегламентированном темпе, а количество и качество продукции, произведенной одним работающим, не влияет на количество и качество продукции других участников.

Индивидуально-профессиональная форма организации труда предполагает выполнение всего технологического процесса, состоящего из нескольких операций различной сложности, одним человеком (уборщица, плотник, посудомойка, дворник, грузчик и т. д.).

Вопросы финансирования и экономической целесообразности трудовой терапии всегда были и остаются одними из основных её организационных проблем. Практика показывает, что актуальность и сложность их возрастают с повышением уровня развития социально-трудовой реабилитации инвалидов. Многие врачи, занимающиеся вопросами трудовой реабилитации, до сих пор считают своими основными обязанностями лишь разработку трудовых рекомендаций, соблюдение показаний и противопоказаний к лечению трудом для различных по формам и тяжести состояния инвалидности. Однако на основании имеющегося опыта можно сказать, что, если врачи самоустраиваются от руководства трудовой терапией, передоверяют этот участок хозяйственным и техническим работникам, трудовая терапия теряет своё основное назначение и превращается либо во второстепенное, малозначащее мероприятие, либо перерождается в финансово-экономическое предприятие, далёкое от лечебных и восстановительных целей. И, наоборот, там, где врачи активно руководят трудовыми процессами и принимают непосредственное участие во всех сферах хозяйственно-финансовой деятельности инвалидов, трудовая терапия становится высокоэффективным средством в общем комплексе реабилитационной терапии.

Благодаря периоду обучения новым профессиональным навыкам и своевременному устранению имеющихся недочётов удастся закрепить работающих инвалидов на новых для них рабочих местах, что дает возможность в определённой мере компенсировать нарастающий повсеместно недостаток в представителях малопrestижных и низкооплачиваемых профессий. Трудовая терапия способствует социализации и ресоциализации личности, вступающей в производственные контакты; выработке правильного поведения граждан с особыми потребностями; является первым шагом к выработке определенных социальных позиций и ролей; формирует активные коллективистские установки; во время занятий трудотерапией создаются первые микро- и макросоциальные коллективы. Все сказанное свидетельствует о высоком педагогическом потенциале трудотерапии.

Лечебно-производственные мастерские, как основная и наиболее организованная база для занятий трудотерапией, не являются единственной формой приобщения инвалидов к профессиональной деятельности. Такая работа может осуществляться в «кружках по интересам» по специальной программе, во время ежедневных групповых бесед, посредством индивидуальной работы. В результате этой педагогической работы большинство граждан в отделениях реабилитационного профиля имеют высокий уровень навыков самообслуживания.

Благодаря периоду обучения новым профессиональным навыкам и своевременному устранению имевшихся недочётов удастся закрепить граждан с особыми потребностями на новых для них рабочих местах, что дает возможность в определённой мере компенсировать нарастающий повсеместно недостаток в представителях малопrestижных и низкооплачиваемых профессий. Практика показала, что рост «трудового статуса» инвалидов ещё не означает их социальный рост. Приобретённые профессиональные навыки, расширение круга общения, усложнившиеся интерперсональные отношения, умение пользоваться полученным заработком — всё это ставит новую задачу перед обществом и специалистами. Необходима разработка программ, направленных на расширение контактов со здоровой средой, на упорядочение навыков правильного общественного поведения, возможность понять ценность заработанных денег путём рационального их расходования. Больные в свободное от работы время могут постоянно выходить за пределы учреждения социального обслуживания (в группе обслуживаемых или самостоятельно), посещать кинотеатры, стадионы, концерты популярных эстрадных артистов; самостоятельно или с помощью более сведущих «лидеров» делать значительные покупки (одежду, обувь, бытовую технику и т. д.).

Получена обратная зависимость числа участвующих в трудовой терапии больных от сроков перевода, соотнесённых со сроками наступления стабилизации процесса. Максимальным значениям числа работающих больных соответствуют минимальные по абсолютной величине значения разности между сроками перевода и сроками наступления стабилизации. Из всех больных, участвующих в трудовых процессах, 65 переводятся в интернат в интервале одного — двух лет и только 35 — в интервалах трёх — десяти лет. Следовательно, чем больший срок проходит от момента стабилизации процесса до момента перевода в интернат (или от момента перевода до момента стабилизации), тем

труднее больные вовлекаются в трудовые процессы. Другими словами, преждевременность, равно как и задержка перевода больных, отрицательно влияет на адаптацию в условиях психоневрологического интерната.

Практика показывает, что рост «трудового статуса» инвалидов ещё не означает их социальный рост. Приобретённые профессиональные навыки, расширение круга общения, усложнившиеся интерперсональные отношения, умение пользоваться полученным заработком — всё это ставит новую задачу перед обществом.

Сравнение контингентов длительно стационарированных больных показало различия в степени выраженности негативной симптоматики и уровне трудовой адаптации. Данные различия сложились в пользу граждан, с которыми занимались трудотерапией. Разница в показателях, отражающих уровень социально-трудовой адаптации и степень выраженности негативных проявлений, обусловлена педагогической и социотерапевтической средой и уровнем организации реабилитационно-педагогических мероприятий. Окончательное суждение по этому вопросу может быть вынесено при анализе больших массивов данных.

Заключение

В последнее время значительное внимание в работе специализированных учреждений стало уделяться созданию так называемой терапевтической среды, которая представляет собой комплекс педагогических и реабилитационных мероприятий, способствующих оптимальной адаптации инвалидов и предупреждению явлений «госпитализма». В учреждениях решается проблема по преодолению традиционных, сугубо призренческих функций и продолжается работа по созданию условий, приближающих жизнь инвалидов к жизни здорового окружения. Педагогическая программа по социотерапии, разработанная и осуществляемая в учреждениях, включает в себя такие формы работы с инвалидами, как самообслуживание и трудовая терапия, культурно-массовая работа, профессиональное обучение и психокоррекционное воспитание.

Таким образом, основными целями всего педагогического коллектива являются:

- создание условий, которые помогают максимально приблизить условия учреждения к домашним, создание уютной обстановки, дружеской атмосферы;
- обеспечение преемственности и системности педагогического и образовательного процессов;
- создание условий и ситуаций развивающей среды в педагогическом процессе.

Для граждан с ограниченными возможностями здоровья должна предлагаться программа, направленная на расширение контактов со здоровой средой, на упорядочение навыков правильного общественного поведения, возможность понять ценность заработанных денег путём рационального их расходования. Инвалиды в свободное от работы время должны свободно передвигаться (в группе или самостоятельно), посещать кинотеатры, стадионы, концерты популярных эстрадных артистов; самостоятельно или с помощью более сведущих «лидеров» делать значительные покупки (одежду, обувь, бытовую технику).

Таким образом, функционирование современного российского общества требует социальной модернизации, в том числе в области социальной адаптации инвалидов, а иная социальная политика вряд ли будет приемлема для российского социума (Антонова, 2017; Мельников, 2021), особенно в период нарастания социальной напряженности, внедрения цифровизации (Мамедов, 2020) и усиления неравенства (Мамедов, 2019).

Список литературы

1. Антонова В.И., Антонова В.В., Киричек П.Н. Гражданское общество: детерминация социальной природы и функциональной сущности // Огарёв-Online. 2017. № 5 (94). С. 6.
2. Буренкова Н.В., Данилова Т.В., Тонких А.П. Инновационный подход к формированию модели современного учителя российской школы // Управление образованием: теория и практика. 2020. № 4(40). С. 29-36.

3. Воронов К.А., Пимахова А.А., Шилина С.А. Модель работы с детьми-инвалидами: социологические параметры // Научный журнал «Дискурс». 2018. № 7 (21). С. 97-109.
4. Голенкова О.В. Проблемы инклюзивного образования в современном российском обществе // В сборнике: Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации. Материалы научно-практической конференции (заочной) с международным участием. Ответственный редактор А.Ю. Нагорнова. 2014. С. 112-117.
5. Голенкова О.В., Лапыко Т.П. Взаимодействие специалистов при сопровождении инклюзивной практики в школе // В сборнике: Категория «социального» в современной педагогике и психологии. Материалы 4-й Всероссийской научно-практической конференции (заочной) с международным участием. 2016. С. 483-488.
6. Гостенина В.И., Лифанова Т.Е., Мамедов А.К., Макарова Г.В., Мельников С.Л. Социальный работник в системе социального обслуживания населения // Учебно-методическое пособие по направлению подготовки «Социальная работа» (39.03.02), «Социология управления» (39.04.01) и для переподготовки кадров социальных работников. Брянск, 2019. 308 с.
7. Данилова Т.В., Лапыко Т.П., Тонких А.П. Взаимодействие субъектов педагогического процесса в образовательной среде вуза : Учебно-методическое. New York: National Research, 2020. 136 с.
8. Данилова Т.В., Лапыко Т.П., Тонких А.П. Применение разных форм интерактивного обучения в вузе в развитии коммуникативных умений студентов // Управление образованием: теория и практика. 2021. № 2(42). С. 104-114.
9. Киричек П.Н. Витальный кодекс управленца // В сборнике: Инновационные технологии в управлении. Сборник научных статей. Москва, 2016. С. 243-248.
10. Киричек П.Н., Золина Г.Д. Социальная политика региональной общности в публичной сфере // Культурная жизнь Юга России. 2014. № 3 (54). С. 46-50.
11. Кузеванова В.В., Лифанова Т.Е., Пимахова А.А., Шилин А.М. Арт-терапия как один из способов социализации детей-инвалидов: социологический аспект (Часть I) // Научный журнал «Дискурс». 2018. № 7(21). С. 117-130.
12. Мамедов А.К. Социальное неравенство: новая онтология и вариативность в информационную эпоху // В сборнике: Философия и социальные науки в современном мире. Материалы Международной научной конференции к 30-летию факультета философии и социальных наук Белорусского государственного университета. 2019. С. 11-15.
13. Мамедов А.К., Писарева Л.Ю. Метаморфозы цифрового общества: трудности роста и риски // Социология. 2020. № 3. С. 4-17.
14. Мельников С.Л., Лифанова Т.Е., Шилина С.А. Управление рисками инклюзивного образования // Власть. 2021. Т. 29. № 6. С. 200-207.
15. Послание Президента РФ Федеральному Собранию от 20.02.2019 «Послание Президента Федеральному Собранию». http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_318543/
16. Шилина С.А., Боброва С.А., Лученинова Е.С. Формирование коммуникативной культуры в процессе внедрения инклюзивного образования в России // В сборнике: Высшее образование для XXI века: роль гуманитарного образования в контексте технологических и социокультурных изменений. XV Международная научная конференция. Доклады и материалы. В 2-х частях. Под общей редакцией И.М. Ильинского. 2019. С. 226-234.
17. Шилина С.А., Федорова К.И. Инклюзивное образование в России как одна из форм социализации лиц с ограниченными возможностями // Научный журнал «Дискурс». 2019. № 10 (36). С. 45-56.
18. Tonkikh A.P., Danilova T.V., Pryadekho A.A. Economic and legal regulation of educational processes in the field of natural sciences and humanities / // Journal of Advanced Research in Law and Economics. 2018. Vol. 9. No 7. P. 2454-2461. DOI 10.14505/jarle.v9.7(37).33.

Pedagogical methods of teaching occupational therapy as a mechanism for realizing the potential of the socio-natural environment in the process of socialization of disabled people

Olga V. Golenkova

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Pedagogy and Psychology of Childhood

Bryansk State University named after Academician I.G. Petrovsky

Bryansk, Russia

golenkova_olga@bk.ru

 0000-0002-2220-5643

Tatiana E. Lifanova

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of the Department of Sociology and Social Work

Bryansk State University named after Academician I.G. Petrovsky

Bryansk, Russia

lifanovargsu@mail.ru

 0000-0001-8110-2209

Svetlana A. Shilina

Doctor of Sociology, Professor of the Department of Sociology and Social Work

Bryansk State University named after Academician I.G. Petrovsky

Bryansk, Russia

supershili2012@yandex.ru

 0000-0002-5417-5784

Received 14.07.2022

Accepted 21.08.2022

Published 15.09.2022

 10.25726/m8666-4267-8592-j

Abstract

The article reveals the pedagogical aspects of the use of socio-natural environment in the process of socialization and rehabilitation of disabled people. Occupational therapy is considered as an integral part of pedagogical rehabilitation, which is inextricably linked with the whole complex of measures that affect the individual not directly, but indirectly, through a system of training, social ties and communications. The authors highlight the issues of the use of occupational therapy as a pedagogical tool for the development of communicative abilities, the ability to work in a team. The article makes a reasonable conclusion about the high pedagogical and rehabilitation resources of occupational therapy.

Keywords

pedagogical socialization of disabled people, occupational therapy, social adaptation, socio-natural environment.

References

1. Antonova V.I., Antonova V.V., Kirichek P.N. Grazhdanskoe obshchestvo: determinacija social'noj prirody i funkcionirovaniya // Ogarjov-Online. 2017. № 5 (94). S. 6.

2. Burenkova N.V., Danilova T.V., Tonkih A.P. Innovacionnyj podhod k formirovaniju modeli sovremennogo uchitelja rossijskoj shkoly // Upravlenie obrazovaniem: teorija i praktika. 2020. № 4(40). S. 29-36.
3. Voronov K.A., Pimahova A.A., Shilina S.A. Model' raboty s det'mi-invalidami: sociologicheskie parametry // Nauchnyj zhurnal «Diskurs». 2018. № 7 (21). S. 97-109.
4. Golenkova O.V. Problemy inkluzivnogo obrazovanija v sovremenom rossijskom obshhestve // V sbornike: Aktual'nye problemy sovremennogo obrazovanija: opyt i innovacii. Materialy nauchno-prakticheskoj konferencii (zaочноj) s mezhdunarodnym uchastiem. Otvetstvennyj redaktor A.Ju. Nagornova. 2014. S. 112-117.
5. Golenkova O.V., Lapyko T.P. Vzaimodejstvie specialistov pri soprovozhdenii inkluzivnoj praktiki v shkole // V sbornike: Kategorija «social'nogo» v sovremennoj pedagogike i psihologii. Materialy 4-j Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii (zaочноj) s mezhdunarodnym uchastiem. 2016. S. 483-488.
6. Gostenina V.I., Lifanova T.E., Mamedov A.K., Makarova G.V., Mel'nikov S.L. Social'nyj rabotnik v sisteme social'nogo obsluzhivanija naselenija // Uchebno-metodicheskoe posobie po napravleniju podgotovki «Social'naja rabota» (39.03.02), «Sociologija upravlenija» (39.04.01) i dlja perepodgotovki kadrov social'nyh rabotnikov. Brjansk, 2019. 308 s.
7. Danilova T.V., Lapyko T.P., Tonkih A.P. Vzaimodejstvie sub#ektov pedagogicheskogo processa v obrazovatel'noj srede vuza : Uchebno-metodicheskoe. New York: National Research, 2020. 136 s.
8. Danilova T.V., Lapyko T.P., Tonkiz A.P. Primenenie raznyh form interaktivnogo obuchenija v vuze v razvitii kommunikativnyh umenij studentov // Upravlenie obrazovaniem: teorija i praktika. 2021. № 2(42). S. 104-114.
9. Kirichjok P.N. Vital'nyj kodeks upravlenca // V sbornike: Innovacionnye tehnologii v upravlenii. Sbornik nauchnyh statej. Moskva, 2016. S. 243-248.
10. Kirichek P.N., Zolina G.D. Social'naja politika regional'noj obshhnosti v publichnoj sfere // Kul'turnaja zhizn' Juga Rossii. 2014. № 3 (54). S. 46-50.
11. Kuzevanova V.V., Lifanova T.E., Pimahova A.A., Shilin A.M. Art-terapija kak odin iz sposobov socializacii detej-invalidov: sociologicheskij aspekt (Chast' I) // Nauchnyj zhurnal «Diskurs». 2018. № 7(21). S. 117-130.
12. Mamedov A.K. Social'noe neravenstvo: novaja ontologija i variativnost' v informacionnuju jepohu // V sbornike: Filosofija i social'nye nauki v sovremenom mire. Materialy Mezhdunarodnoj nauchnoj konferencii k 30-letiju fakul'teta filosofii i social'nyh nauk Belorusskogo gosudarstvennogo universiteta. 2019. S. 11-15.
13. Mamedov A.K., Pisareva L.Ju. Metamorfozy cifrovogo obshhestva: trudnosti rosta i riski // Sociologija. 2020. № 3. S. 4-17.
14. Mel'nikov S.L., Lifanova T.E., Shilina S.A. Upravlenie riskami inkluzivnogo obrazovanija // Vlast'. 2021. T. 29. № 6. S. 200-207.
15. Poslanie Prezidenta RF Federal'nomu Sobraniju ot 20.02.2019 «Poslanie Prezidenta Federal'nomu Sobraniju». http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_318543/
16. Shilina S.A., Bobrova S.A., Lucheninova E.S. Formirovanie kommunikativnoj kul'tury v processe vnedrenija inkluzivnogo obrazovanija v Rossii // V sbornike: Vyshee obrazovanie dlja XXI veka: rol' gumanitarnogo obrazovanija v kontekste tehnologicheskikh i sociokul'turnyh izmenenij. XV Mezhdunarodnaja nauchnaja konferencija. Doklady i materialy. V 2-h chastjah. Pod obshej redakciej I.M. Il'inskogo. 2019. S. 226-234.
17. Shilina S.A., Fedorova K.I. Inkluzivnoe obrazovanie v Rossii kak odna iz form socializacii lic s ograničennymi vozmožnostjami // Nauchnyj zhurnal «Diskurs». 2019. № 10 (36). S. 45-56.
18. Tonkikh A.P., Danilova T.V., Pryadekho A.A. Economic and legal regulation of educational processes in the field of natural sciences and humanities / // Journal of Advanced Research in Law and Economics. 2018. Vol. 9. No 7. P. 2454-2461. DOI 10.14505/jarle.v9.7(37).33.