



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»

Е.Е. Лобанова
О.Л. Назарова

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ УНИВЕРСИТЕТА
К РАБОТЕ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ
ПО ПРОФИЛЮ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

*Утверждено Редакционно-издательским советом университета в качестве
учебно-методического пособия*

Магнитогорск
2022

УДК 376
ББК 74.484.4

Рецензенты:

кандидат педагогических наук,
учитель-дефектолог МОУ «Специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат №3» г. Магнитогорска
Е.В. Исаева

кандидат педагогических наук, доцент,
заведующая кафедрой педагогического образования
и документоведения ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный технический
университет им Г.И. Носова»
С.С. Великанова

Лобанова Е.Е., Назарова О.Л.

Современные подходы преподавателей университета к работе в инклюзивной образовательной среде по профилю педагогической деятельности [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Елена Евгеньевна Лобанова, Ольга Леонидовна Назарова ; ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова». – Электрон. текстовые дан. (1,78 Мб). – Магнитогорск : ФГБОУ ВО «МГТУ им. Г.И. Носова», 2022. – 1 электрон. опт. диск (CD-R). – Систем. требования : IBM PC, любой, более 1 GHz ; 512 Мб RAM ; 10 Мб HDD ; MS Windows XP и выше ; Adobe Reader 8.0 и выше ; CD/DVD-ROM дисковод ; мышь. – Загл. с титул. экрана.

ISBN 978-5-9967-2585-4

Учебно-методическое пособие предназначено для педагогических работников высших учебных заведений. В пособии раскрыты вопросы нормативно-правового обеспечения инклюзивного образования в образовательных организациях высшего образования; организационно-методические аспекты инклюзивного образования; особенности организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ; практика и трудоустройство студентов с ОВЗ и инвалидностью; организации безбарьерной среды и материально-технического оснащения процесса обучения; раскрыта профессиональная деятельность и личность педагога инклюзивного образования.

Данное учебно-методическое пособие позволяет сформировать и развить технологическую, психолого-педагогическую, мотивационную, организационно-методическую и медико-социальную готовность к реализации инклюзивного образования.

УДК 376
ББК 74.484.4

ISBN 978-5-9967-2585-4

© Лобанова Е.Е., Назарова О.Л., 2022
© ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный
технический университет им. Г.И. Носова», 2022

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	5
РАЗДЕЛ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ	6
1.1 Международные правовые документы в области образования и социальной защиты людей с инвалидностью	6
1.2 Отечественные правовые документы в области образования и социальной защиты людей с инвалидностью	7
Вопросы для закрепления материала	10
Задания для самостоятельной работы	10
РАЗДЕЛ 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	11
2.1 Категории лиц с инвалидностью и ОВЗ	11
2.2 Права студентов особой категории здоровья	14
2.3 Индивидуальная программа реабилитации и абилитации	16
2.4 Адаптированные образовательные программы	18
2.5 Кадровое обеспечение инклюзивного образования	20
2.6 Организация работы с абитуриентами из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью	23
2.7 Особенности проведения промежуточной и итоговой аттестации для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ	31
2.8 Организация инклюзивного образовательного процесса с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий	35
Вопросы для закрепления материала	43
Задания для самостоятельной работы	43
РАЗДЕЛ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОВЗ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ	46
3.1 Образовательные потребности студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, соматическими и психическими нарушениями здоровья и с тяжелыми нарушениями речи	46
3.2 Особенности обучения студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, соматическими и психическими нарушениями здоровья и с тяжелыми нарушениями речи	49
3.3 Психофизиологические особенности студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, соматическими и психическими нарушениями здоровья	64
3.4 Основы организационно-педагогического, психолого-педагогического, медицинско-оздоровительного, социального и технического сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидностью	72

3.5 Этика общения с людьми с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с соматическими и психическими нарушениями здоровья	75
Вопросы для закрепления материала	78
Задания для самостоятельной работы	78
РАЗДЕЛ 4. ПРАКТИКА И ТРУДОУСТРОЙСТВО СТУДЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ	80
4.1 Особенности организации и проведения практики для лиц с ОВЗ и инвалидностью	80
4.2 Особенности трудоустройства лиц особой категории здоровья	82
Вопросы для закрепления материала	87
Задания для самостоятельной работы	87
РАЗДЕЛ 5. БЕЗБАРЬЕРНАЯ ДОСТУПНАЯ СРЕДА	89
5.1 Стоянки (парковки) транспортных средств. Вход в здание. Пути движения в зданиях. Санитарно-бытовые помещения. Оборудование и устройства	89
5.2 Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с соматическими и психическими нарушениями здоровья	93
Вопросы для закрепления материала	97
Задания для самостоятельной работы	97
РАЗДЕЛ 6. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЛИЧНОСТЬ ПЕДАГОГА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	99
6.1 Мотивационная составляющая инклюзивной готовности педагога	99
6.2 Роль личностных ресурсов в работе со студентами. Softskills навыки.	102
ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ.....	107
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	113
ГЛОССАРИЙ.....	114
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	117
ПРИЛОЖЕНИЕ	120

ВВЕДЕНИЕ

Проблема получения высшего образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является достаточно актуальной. Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Получение образования лицами данной категории является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности [11]. При этом должна быть в полной мере обеспечена доступность высшего образования для лиц с различными нозологиями.

Инклюзивное образование представляет собой такую организацию процесса обучения, при которой все обучающиеся, независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей, обучаются совместно с другими обучающимися в образовательных организациях, которые учитывают особые образовательные потребности и оказывают необходимую поддержку [11]. Инклюзивное образование считается одним из главных приоритетов государственной социальной политики России, реализуемым на всех уровнях образования.

Требования в сфере инклюзивного образования к заведениям, реализующим образовательные программы высшего образования, уточнены в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, в которых отражены определенные требования для получения высшего образования людьми с ОВЗ.

Таким образом, перед системой образования России стоит актуальная задача достижения нового современного качества профессионального образования лиц с инвалидностью и ОВЗ. Решение данной задачи невозможно без всесторонней подготовки высококвалифицированных кадров, способных качественно реализовывать образовательный процесс для инвалидов.

Актуальность развития готовности преподавателей вуза к реализации инклюзивного образования обусловлена тем, что на данный момент прослеживается тенденция к изменению формата организации образовательного процесса в вузах, а именно, реализация инклюзивного подхода к педагогической деятельности.

Проведенный нами опрос показал, что большинство преподавателей (75%) оказываются не готовы к эффективной работе в условиях инклюзивного образования, требуется их целенаправленная подготовка и сопровождение. Большинство преподавателей в трех вузах экспериментальной выборки (82%) имеют низкий и средний уровень готовности к реализации инклюзивного образования. Помимо этого, количество студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью ежегодно увеличивается по отношению к обычным студентам, что подтверждает необходимость развития готовности педагогов к реализации инклюзивного образования в вузах.

РАЗДЕЛ 1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1 Международные правовые документы в области образования и социальной защиты людей с инвалидностью

В подготовке образовательной организации к внедрению инклюзивных тенденций особое место занимает реализация нормативно-правовой базы. В мире принят ряд документов, подчеркивающих права лиц с ОВЗ и инвалидностью, в том числе право на образование. Рассмотрим действующие нормативно-правовые акты, регламентирующие реализацию инклюзивного образования на различных уровнях.

Международный уровень

– Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948). «Право на образование приобретает универсальный характер и применяется на любой территории, к которой принадлежит человек». Одним из основных направлений в образовании является развитие личности и уважение к правам и свободам человека. В документе провозглашен круг основных гражданских, политических, социальных, экономических и культурных прав и свобод человека. Декларация имеет основополагающее значение для защиты прав человека с инвалидностью, поскольку речь идет о людях, равных в своих правах с другими людьми и послужила отправной точкой для разработки многих документов и резолюций по данному вопросу. Всеобщая декларация прав человека закрепляет право каждого человека, как члена общества, на социальное обеспечение и на осуществление необходимых для поддержания его достоинства и для свободного развития его личности прав в экономической, социальной и культурных областях посредством национальных усилий и международного сотрудничества [1].

– Конвенция о защите прав человека и основных свобод (заключена в г. Риме 04.11.1950). В протоколе №1, ст.2 к этой Конвенции закреплено всеобщее равное право на образование и обязанности государства уважать, принимать и обеспечивать образование и обучение [6].

– Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (заключена в г. Париже 14.12.1960). Ст.1 этой Конвенции запрещает проявление любой дискриминации в области образования, в частности: закрытие для какого-либо лица или группы лиц доступа к образованию любой ступени или типа; ограничение образования для какого-либо лица или группы лиц низшим уровнем образования; создание и сохранение отдельных систем образования или учебных заведений для каких-либо лиц по общему правилу; создание положения, несовместимого с достоинством человека, в которое ставится какое-либо лицо или группа лиц, стремящихся к получению образования [5].

– Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (Принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 на 1496-ом пленарном заседании

Генеральной Ассамблеи ООН). Ст.13 Пакта подтверждает право на образование за каждым человеком. Выделено четыре составляющих обязанности государства в области права на образование: наличие, доступность, приемлемость и адаптируемость [9].

– Декларация ООН о правах инвалидов (принята 09.12.1975 Резолюцией 3447 на 2433-ем пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН). Ст.24 «Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства возможностей государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни» [2]. В соответствии с Конвенцией образование должно быть направлено на развитие умственных и физических способностей в самом полном объеме; обеспечение инвалидам возможности эффективно участвовать в жизни свободного общества; доступ инвалидов к образованию в местах своего непосредственного проживания, при котором обеспечивается разумное удовлетворение потребностей лица; предоставление эффективных мер индивидуальной поддержки в общей системе образования, облегчающих процесс обучения; создание условий для освоения социальных навыков; обеспечение подготовки и переподготовки педагогов.

– Конвенция ООН о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989. Вступила в силу для СССР 15.09.1990). Государства-участники, признавая права ребенка на образование, берут на себя обязательства по введению на своих территориях обязательного и бесплатного начального образования, развитию доступности различных форм среднего образования, включая общее и профессиональное образование, обеспечению доступности материалов и информации в сфере образования [7].

– Конвенция СНГ о правах и основных свободах человека (заключена в г. Минске 26.05.1995). В ст.27 закрепляется за государствами-участниками, что «никому не может быть отказано в праве на образование» [8].

1.2 Отечественные правовые документы в области образования и социальной защиты людей с инвалидностью

Начиная с 90-х годов прошлого века в России было принято более 300 нормативных правовых актов, направленных на защиту интересов людей с инвалидностью и ОВЗ.

– Конституция Российской Федерации. Ст.43 гласит, что «каждый имеет право на образование» [12]. Это означает, что право на образование принадлежит каждому человеку независимо от правового, социального, имущественного или иного статуса. В ст. 17 признаются и гарантируются права и свободы гражданина согласно общепризнанным принципам и нормам международного права. Государство гарантирует равенство прав и свобод гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств. Запрещаются любые формы ограничения прав граждан

по признакам социальной, расовой, национальной, языковой или религиозной принадлежности. Согласно ст. 39 каждому гражданину РФ гарантируется социальное обеспечение по возрасту в случае болезни, инвалидности, потери кормильца, для воспитания детей и в иных случаях, установленных законом. Ст. 43 провозглашает право каждого на образование. Принцип равноправия включает также запрещение дискриминации по состоянию здоровья [12].

– Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ. В ст.227 под инклюзивным образованием понимается «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» [16]. В ст.28 под адаптированной образовательной программой подразумевается «образовательная программа, адаптированная для лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» [16]. Ст.79 посвящена организации получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

– Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.1998 N 124-ФЗ. Устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конституцией РФ. В законе выделены основные направления обеспечения прав ребенка, организованные гарантией прав ребенка, представлены государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей, меры по защите прав ребенка на охрану здоровья, на отдых, на профессиональную подготовку и др. Данный закон устанавливает основные гарантии прав и законных интересов ребенка, предусмотренных Конвенцией ООН. В нем выделены основные направления обеспечения прав ребенка в РФ, организационные основы гарантии прав ребенка, представлены государственные минимальные социальные стандарты основных показателей качества жизни детей, меры по защите прав ребенка на охрану здоровья, на отдых, на профессиональную подготовку и др. [17].

– Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ. В ст.11 представлена индивидуальная программа реабилитации инвалида [15].

– Федеральный закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 03.05.2012 N 46-ФЗ [14].

– Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС 3+) [26].

– Приказ Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 г. N 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (с изменениями и дополнениями) [21].

– Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной

деятельности по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)» (с изменениями и дополнениями) [22].

– Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 21 августа 2020 г. N 1076 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (с изменениями и дополнениями) [13].

– Методические рекомендации по организации образовательной деятельности для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации (Письмо Минобрнауки России от 22.10.2020 № МН-5/4683) [19].

Таким образом, мы рассмотрели перечень нормативных документов, регулирующих права людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, в частности право на образование. Далее мы рассмотрим организационно-методический аспект инклюзивного образования.

Вопросы для закрепления материала

1. Перечислите основные международные документы, регламентирующие права людей с инвалидностью и ОВЗ на образование.
2. Какими отечественными законодательными документами обеспечивается реализация права на образование лиц с ОВЗ и инвалидностью?
3. Перечислите и охарактеризуйте основные документы, обеспечивающие получение высшего образования обучающимися с инвалидностью.
4. В каком ФЗ дается определение «инклюзивному образованию»?
5. Перечислите четыре составляющих обязанности государства в области права на образование, отраженных в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах.

Задания для самостоятельной работы

1. Пользуясь дополнительной литературой, составьте примерный список нормативно-правовых актов, которые могут быть использованы в работе педагога по созданию инклюзивной среды в образовательной организации высшего образования.
2. В вузе осуществляется обучение студентов с инвалидностью. С 1 сентября учебного года студент с инвалидностью написал заявление на предоставление специальных условий обучения.
 - Перечислите основные нормативно-правовые документы, которые могут быть использованы при обучении данной студента.
 - Какие локальные документы должны быть приняты в образовательной организации для обеспечения обучения данной категории студентов?

РАЗДЕЛ 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ АСПЕКТ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

2.1 Категории лиц с инвалидностью и ОВЗ

Инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты [16].

Различают 3 степени нарушений функций организма и ограничения жизнедеятельности, соответствующие 3-м группам инвалидности:

1 группа – значительно выраженные. Устанавливается при наличии у человека значительно выраженных и стойких нарушений функций организма, как правило, человек нуждается в постоянной посторонней помощи, уходе и (или) надзоре других людей.

2 группа – выраженные. Устанавливается при наличии стойких выраженных и стойких нарушениях функций организма, когда возникает потребность в регулярной частичной помощи других лиц с использованием, при необходимости, вспомогательных технических средств.

3 группа – умеренные. Устанавливается при наличии стойких умеренных нарушений функций организма, использовании, при необходимости, вспомогательных технических средств.

Категория «ребёнок-инвалид» может устанавливаться сроком на 1 год, 2 года, 5 лет либо пока ребенку не исполнится 14 или 18 лет.

После совершеннолетия оформляют инвалидность I, II или III группы. Инвалидность I группы устанавливается на 2 года, II и III группы – на 1 год. В отдельных случаях группа инвалидности устанавливается без срока переосвидетельствования.

Условиями признания человека инвалидом являются [16]:

– нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

– ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

– необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

Понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» – более широкое и общее, включающее не только лиц, имеющих статус инвалида, но и людей со слабовыраженными нарушениями в развитии, оценка возможностей которых осуществляется специалистами психолого-медико-педагогических комиссий, создаваемых органами управления регионального и муниципального уровней [16].

Необходимо специально отметить тот факт, что понятия «инвалид» «лицо с ОВЗ» не равнозначны. Понятие «инвалид» – это статус, выражающий

результат экспертной оценки состояния здоровья и жизнедеятельности человека, зафиксированной в документе установленной формы (справке о признании лица инвалидом). Наличие у человека правового статуса инвалида не означает необходимости создания для него дополнительных гарантий реализации права на образование. А лицо с ОВЗ, не будучи признанным в установленном законом порядке инвалидом, может иметь особые образовательные потребности. Они подразумевают, в т. ч. и возможность обучения в вузе по адаптированной образовательной программе.

Классификация групп с нарушением зрения

I группа инвалидности устанавливается при четвертой степени нарушений работы органа зрения. Критерии этой степени – полная слепота (нулевое зрение обоих глаз); острота зрения лучше видящего глаза не выше 0,04 диоптрии; сужение границ поля зрения обоих глаз до 10-0° от точки фиксации.

II группа инвалидности устанавливается при третьей степени нарушений в работе зрительного анализатора. Её критериями служат: острота зрения лучше видящего глаза от 0,05 до 0,1; сужение границ поля зрения обоих глаз до 10-20° от точки фиксации. При второй группе инвалидности трудовая деятельность человека возможна только в специально созданных условиях.

III группа инвалидности может устанавливаться при второй степени нарушений зрения, которые характеризуются: снижением остроты зрения лучше видящего глаза от 0,1 до 0,3; односторонним сужением границ поля зрения менее 40° и не более 20° от точки фиксации. Инвалиды третьей группы – это слабовидящие люди [16].

Классификация групп с нарушением слуха

Первая – глухие (ранооглохшие) дети, родившиеся с нарушенным слухом или потерявшие слух до начала речевого развития или на ранних его этапах. К этой группе относят детей с такой степенью потери слуха, которая лишает их возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею. Они овладевают зрительным (чтение с губ) и слухозрительным (при помощи звукоусиливающей аппаратуры) восприятием словесной речи только в условиях специального обучения [16].

Вторая – позднооглохшие, «глухие, сохранившие речь» — те, кто потерял слух в том возрасте, когда речь уже была сформирована. У них может быть разная степень нарушения слуха и разный уровень сохранности речи, поскольку при возникновении нарушения слуха без специальной педагогической поддержки речь начинает распадаться.

Третья – с частичной потерей слуха – слабослышащие (тугоухие). В зависимости от степени сохранности слуха некоторые из них могут в какой-то мере самостоятельно овладевать речью, но такая речь обычно имеет ряд существенных недостатков, которые подлежат коррекции в процессе обучения.

Поводом для назначения инвалидности здесь является тугоухость 4 или 3 степени. Хотя, как отмечают эксперты, даже на фоне тотальной глухоты можно получить только 3 или 2 группу. Это связано с тем, что даже явные аномалии слуха не лишают человека способности ухаживать за собой и работать.

Классификация групп с нарушением опорно-двигательного аппарата

I группа – значительно выраженные. Определяется при значительно выраженных нарушениях функции обеих нижних конечностей (ходьбы и стояния). Заболевания приводят к нарушению способности самостоятельно передвигаться, двигать пальцами, хватать и удерживать предметы, выполнять повседневные дела, соблюдать личную гигиену, одеваться, принимать пищу. Возникает необходимость в постоянном постороннем уходе и помощи, становятся невозможны самостоятельное передвижение, трудовая деятельность и обучение [16].

II группа – выраженные. Определяется также при выраженных нарушениях функций нижних конечностей (ходьбы и стояния), снижении способности бегать, преодолевать препятствия, подниматься по лестнице, а также при выраженных нарушениях функции суставов верхних конечностей [16]. При этом снижается способность удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневные бытовые задачи (покупка продуктов, приготовление пищи, уборка помещения и др.), пользоваться обычными жилищно-бытовыми предметами.

III группа – умеренные. Лица с легкими двигательными нарушениями передвигаются самостоятельно, уверенно чувствуют себя как в помещении, так и на улице, у них в достаточной степени сформированы навыки самообслуживания [16]. Однако у них могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, насильственные движения и другие проявления нарушения двигательных функций.

Классификация групп с соматическими нарушениями здоровья

Соматическое заболевание – телесное заболевание. В данную группу заболеваний входят болезни, вызываемые внешними воздействиями или же внутренними нарушениями работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека. В целом значительная часть болезней является именно соматическими, так, например, все травмы (кроме психологических) являются соматическими.

К соматическим заболеваниям относятся:

- заболевания сердца и сосудов;
- заболевания дыхательной системы;
- поражения печени и почек, ряд поражений желудочно-кишечного тракта;
- травмы, ожоги и ранения;
- наследственные генетические заболевания;
- органические поражения нервной системы;
- инфекции и спровоцированные ими поражения внутренних органов;
- онкологические заболевания;
- паразитарные инвазии;
- эндокринные заболевания.

Ввиду больших различий каждой группе соматических заболеваний по определенным критериям присваивается группа инвалидности. Более подробно

с каждым из них можно ознакомиться по ссылке:
http://fmc.uz/main.php?inv=perechen_zabolevaniy_invalidnost

Классификация групп с расстройствами в эмоционально-волевой сфере

Основной особенностью таких лиц является нарушение или задержка в развитии высших социализированных форм поведения, предполагающих взаимодействие с другим человеком, учет его мыслей, чувств, поведенческих реакций. При этом деятельность, не опосредованная социальным взаимодействием (игра, конструирование, фантазирование, решение интеллектуальных задач в одиночестве и т.п.), может протекать на высоком уровне.

I группа – полное отсутствие дееспособности, нуждается в опекуне, не имеет права на труд.

II группа – психика разрушена в выраженной степени, могут заботиться о себе и близких. При желании такой больной может работать в специально-обустроенном месте не более трех часов в день

III группа – установлены умеренные отклонения в психическом здоровье, считаются дееспособными, имеют право работать наравне с большинством.

Категория лиц с расстройствами эмоционально-волевой сферы крайне неоднородна. К ним относятся лица, имеющие следующие нарушения:

- ранний детский аутизм (РДА);
- фобическое тревожное расстройство детского возраста;
- смешанные расстройства поведения и эмоций.

Классификация групп с нарушениями речи

Нарушения речи – обобщающий термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, полностью или частично препятствующих речевому общению и ограничивающих возможности социальной адаптации человека.

Лица с нарушениями речи – это лица, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте [16]. Нарушения речи многообразны, они проявляется в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

К тяжелым нарушениям речи относятся алалия (моторная и сенсорная), тяжелая степень дизартрии, ринолалии и заикания, детская афазия).

2.2 Права студентов особой категории здоровья

Заселение в общежитие лиц с ОВЗ и инвалидностью

В соответствии с п.2 ст.39 Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. [16] жилые помещения в общежитиях предоставляются в первоочередном порядке следующим лицам с инвалидностью:

- детям-инвалидам;

- инвалидам I и II групп;
- инвалидам вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы.

Жилые помещения в общежитиях (при наличии соответствующего жилищного фонда вуза) предоставляются нуждающимся в общежитиях обучающимся по основным образовательным программам высшего образования по очной форме обучения и на период прохождения промежуточной и итоговой аттестации обучающимся по данным образовательным программам по заочной форме обучения.

Плата за проживание в общежитии состоит из платы за пользование жилым помещением (платы на наем) в общежитии и платы за коммунальные услуги. Лица с инвалидностью, являющиеся детьми-инвалидами, инвалидами I и II групп, инвалидами с детства, инвалидами вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, освобождаются от внесения платы за пользование жилым помещением (платы за наем) в общежитии (п.6 ст.39 Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г.) [16].

Вуз вправе снизить размер платы за коммунальные услуги в общежитии или не взимать такую плату с отдельных категорий обучающихся, в том числе с обучающихся с инвалидностью, с учетом мнения советов обучающихся и представительных органов обучающихся. Наличие льгот по оплате коммунальных услуг в общежитии конкретного вуза закрепляется в соответствующем локальном нормативном акте данного вуза.

Возможность проживания студента с инвалидностью в студенческом общежитии вместе с сопровождающим может быть предоставлена вузом, если это предусмотрено соответствующим локальным нормативным актом вуза. Решение о возможности проживания в общежитии сопровождающего студента с инвалидностью принимается в установленном вузом порядке в случае, если студент нуждается в специализированном уходе, что подкрепляется соответствующими документами. В качестве сопровождающих могут выступать члены семьи, родственники, опекуны, законные представители, специальный медицинский персонал или иные лица

Социальная стипендия

В соответствии с п.5 ст.36 Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [16] государственная социальная стипендия назначается студентам, являющимся детьми-инвалидами, инвалидами I и II групп, инвалидами с детства, студентам, являющимся инвалидами вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы. Государственная социальная стипендия назначается также студентам, получившим государственную социальную помощь. Дополнительно к представленному перечню настоящим Федеральным законом предусмотрены еще два условия, которые определяют право на получение социальной стипендии и должны соблюдаться одновременно. Так, согласно п.7 ст. 36 государственная социальная стипендия назначается студентам, обучающимся по очной форме обучения за счет бюджетных

ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов.

Согласно п.19 в случае, если документ, подтверждающий соответствие одной из категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной стипендии, является бессрочным, государственная социальная стипендия назначается студенту до окончания обучения.

В соответствии с п.2 размер государственной социальной стипендий определяется федеральной государственной образовательной организацией высшего образования с учетом мнения совета обучающихся этой организации и выборного органа первичной профсоюзной организации (при наличии такого органа) в пределах средств, предусмотренных на указанные цели в составе стипендиального фонда этой организации.

Материальная помощь и материальная поддержка

Два раза в год дети-инвалиды, инвалиды I и II групп и инвалиды с детства могут получить материальную помощь.

Вопросы оказания материальной помощи рассматриваются два раза в год – во втором квартале (заявление подается до 1 мая) и четвертом квартале (заявление подается до 15 октября).

Для этого студенту необходимо написать личное заявление, предоставить копию паспорта и документы, подтверждающие льготу. Либо подать документы через личный кабинет обучающегося на Образовательном портале

Помимо материальной помощи дети-инвалиды, инвалиды I и II групп и инвалиды с детства, студенты, ставшие инвалидами в результате военных действий или службы в армии, могут получать материальную поддержку остро нуждающимся студентам.

Материальная поддержка остро нуждающимся студентам назначается в I квартале сроком с января по декабрь текущего года.

2.3 Индивидуальная программа реабилитации и абилитации

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида – это комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности [15].

Реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [15].

Абилитация инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности [15].

Реабилитация и абилитация инвалидов направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности

инвалидов в целях их социальной адаптации, включая достижение ими материальной независимости и интеграцию в общество.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности [15].

ИПРА инвалида разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных и утверждается руководителем бюро (главного бюро, Федерального бюро) или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро (Федерального бюро).

ИПРА состоит из трех разделов: медицинской, профессиональной и социальной реабилитации.

Раздел медицинской реабилитации разработан с учетом плана лечебно-реабилитационных мероприятий, составленного медицинскими учреждениями. Реабилитационное лечение, потребность в санаторно-курортном лечении, технических средствах реабилитации, протезно-ортопедических изделиях, реконструктивной хирургии, хирургическом лечении, медико-социальном патронате семьи с инвалидом [15].

Раздел профессиональной реабилитации создается совместно со специалистом по социальной работе с учетом базы данных бюро по трудоустройству о предложениях на рынке труда и информации работодателей о возможностях трудоустройства одного или нескольких инвалидов по определенным профессиям. Если требуется профессиональное обучение, проводится переподготовка, профессиональные экзамены и профессиональный отбор для определения склонности к определенной профессии [15]. Также определяется нуждаемость в технических средствах реабилитации для профессионального обучения (переобучения) или труда

Раздел социальной реабилитации разрабатывается совместно, в том числе со специалистом по социальной работе, с учетом базы данных центров социальной защиты населения об имеющихся реабилитационных услугах. Определяются мероприятия, услуги, необходимые для устранения причин, условий и факторов, обуславливающих инвалидность: информирование и консультирование по вопросам реабилитации; оказание юридической помощи; социально – психологический и социально – культурный патронаж семьи имеющей инвалида; адаптационное обучение для осуществления бытовой и общественной деятельности; психологическая реабилитация; социокультурная реабилитация; реабилитация средствами физической культуры и спорта [15].

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации

программы в целом. Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.

В настоящее время многие аспекты реабилитационного процесса решаются и регулируются более эффективно с представителями органов власти на всех уровнях, если у инвалида есть ИПРА. Можно привести пример трудоустройства: теперь ни один инвалид не может зарегистрироваться на бирже вакансий как безработный, не имея заполненного ИПРА. Это означает, что он не может получить новую профессию бесплатно.

В настоящее время создаются отделения социальной реабилитации людей с ОВЗ и инвалидностью, призванные выполнять ИПРА в сфере социальной реабилитации. Если, например, в ИПРА вводится пункт о получении образования - специального или высшего, то это становится заботой этого ведомства. Его специалисты должны найти подходящее учебное заведение и решить проблемы, с которыми может столкнуться инвалид при поступлении и в процессе обучения.

2.4 Адаптированные образовательные программы

Адаптированная образовательная программа (АОП) – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (п.28 ст.2 Федеральный закон № 273-ФЗ) [16]. Она определяет условия обучения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью (ч.1 ст.79 Федеральный закон № 273-ФЗ) [16]. Содержание образования определяется ФГОС ВО [26].

АОП ВО разрабатывается образовательной организацией самостоятельно на основе основной профессиональной образовательной программы высшего образования (ОПОП ВО), соответствующей направленности (профиля) при наличии заявлений от обучающихся, являющихся инвалидами или лицами с ОВЗ и изъявившими желание об обучении по данному виду образовательных программ, в соответствии с особыми образовательными потребностями лиц с инвалидностью и ОВЗ [23].

Алгоритм разработки АОП ВО для обучающегося с инвалидностью включает ряд последовательных действий:

- Получить заявление от поступающего или обучающегося об обучении или о переводе на АОП ВО с приложением рекомендаций, данных по результатам ПМПК / ИПРА.
- Сформировать команду специалистов по разработке АОП.

– Изучить заключение ПМПК / МСЭ: рекомендации по созданию специальных условий обучения, формы и методы психолого-медико-педагогической помощи и др.

– Определить индивидуальные возможности обучающегося, его образовательные потребности, запросы обучающегося и его родителей /законных представителей.

– Определить специальные условия освоения ОПОП (сроки, содержание, условия, методы, приёмы, способы, формы работы, график организации образовательного процесса и прочее) и разработать АОП ВО.

Данные ИПРА при адаптации образовательных программ могут учитываться при формировании:

– АОП ВО в части создания комплекса специальных условий организации и осуществления образовательной деятельности в соответствии с рекомендациями, отраженными в ИПРА;

– индивидуального учебного плана обучающегося в части увеличения сроков обучения по образовательной программе; добавления адаптационных дисциплин (модулей);

– календарного учебного графика, в части оптимального распределения учебной нагрузки в течение учебного и всего периода обучения;

– рабочих программ дисциплин (модулей) в части реализации дисциплин (модулей), осуществления текущей и промежуточной аттестации;

– программ практической подготовки в части организации и проведения практики;

– программ (государственной) итоговой аттестации в части её организации и проведения.

Основные отличия АОП ВО заключаются в следующем [23]:

– в отдельные разделы АОП ВО необходимо, внести дополнения, обеспечивающие создание специальных условий обучения для лиц с ОВЗ и инвалидностью;

– поливариантность и персонификация АОП ВО, обеспечивающих индивидуальные образовательные потребности и соответствующих возможностям обучающихся, а также учет их психофизических особенностей и ограничений здоровья.

В АОП ВО адаптации подлежат применяемые образовательные технологии, приемы, методы и формы обучения. Адаптации также подлежат кадровые, материально-технические и учебно-методические условия осуществления образовательного процесса. Могут изменяться сроки обучения, график организации образовательного процесса. В адаптированную программу могут включаться адаптационные дисциплины.

Адаптация образовательных программ не предполагает изъятия каких-либо дисциплин, практик или процедур аттестации из числа базовых в отношении инвалидов, но, напротив, предполагает включение в ОПОП ВО и в рабочие программы дисциплин (модулей) (РПД(М) дополнительных разделов, абзацев или учебно-методических материалов, которые обеспечат создание условий для полноценного включения в образовательную деятельность

высшего учебного заведения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и будут содействовать обеспечению равенства возможностей формирования компетенций у студентов без инвалидности и с инвалидностью. По окончании обучения выпускники с инвалидностью должны освоить всё содержание образовательной программы и сформировать все компетенции, предусмотренные ФГОС ВО. Вводить какие-либо изменения в АОП ВО в компетентностную модель выпускника не допускается [23].

Разрабатывать АОП ВО нужно обязательно, если обучающийся или его родитель (законный представитель) представил в образовательную организацию заявление на обучение по АОП ВО, подкреплённое заключением ПМПК или МСЭ с рекомендациями в ИПРА о создании специальных условий обучения и воспитания.

Ответственность за разработку АОП ВО несет образовательная организация (в лице руководителя), реализующая программы высшего образования. Ответственность за разработку АОП ВО может быть возложена на:

- административно-управленческий персонал образовательной организации;
- педагогических работников, реализующих образовательные программы высшего образования.

Зачисление на обучение по АОП ВО осуществляется по личному заявлению поступающего инвалида или поступающего с ОВЗ на основании рекомендаций, данных по результатам МСЭ или ПМПК. Также возможен перевод обучающегося инвалида или обучающегося с ОВЗ на АОП ВО в процессе обучения.

2.5 Кадровое обеспечение инклюзивного образования

Введение в штат образовательных организаций должности тьютора, педагога-психолога, социального педагога (социального работника), специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов и других необходимых специалистов с целью комплексного сопровождения образовательного процесса инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья является важным аспектом развития инклюзивного образования [18].

1. Тьютор – это специалист, который организует условия для успешного развития обучающегося с ОВЗ и инвалидностью с учетом его возможностей и потенциала [18].

Тьюторство – практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, учитывающей личный потенциал человека, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности.

Должностные обязанности:

- выявление индивидуальных особенностей, интересов, способностей, проблем, затруднений обучающихся в процессе образования;

- организация участия обучающихся в разработке индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов;
- педагогическое сопровождение обучающихся в реализации индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов;
- подбор и адаптация педагогических средств индивидуализации образовательного процесса;
- педагогическая поддержка рефлексии обучающимися результатов реализации индивидуальных образовательных маршрутов, учебных планов, проектов;
- участие в реализации АОП обучающихся с ОВЗ и инвалидностью;
- формирование у обучающихся способности к самостоятельному действию;
- оказание помощи в осознании индивидуальных особенностей, интересов, способностей, проблем, затруднений обучающихся в процессе обучения;
- оказание помощи в планировании шагов по достижению образа будущей профессиональной деятельности, ориентации в существующих информационных образовательных пространствах в контексте поставленной задачи;
- оказание помощи в выстраивании партнерства и взаимодействия с другими обучающимися и преподавателями, а также для решения своих задач, анализе и переоценке значимости своих результатов и целей;
- оказание помощи в социализации, формировании общей культуры личности, осознанному выбору и последующему освоению профессиональных образовательных программ, используя различные педагогические приемы и технические средства, фиксирование динамики познавательных интересов обучающихся;
- оказание помощи обучающимся в решении академических или личных проблем, связанных с обучением, а также при выполнении аттестационных работ разных типов;
- обеспечение доступа обучающихся к материалам образовательного портала;
- консультирование обучающихся при организации образовательного процесса с применением ЭО и ДОТ;
- оказание психологической и педагогической поддержки обучающихся, проведение профессиональной ориентации и консультирование по вопросам карьеры, в том числе самоопределения в случае выбора научной карьеры, поступления в аспирантуру и т.д.;
- участие в деятельности методических объединений и других формах методической работы.

2. Помощник по сопровождению – это специалист, оказывающий обучающимся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность [18].

Должностные обязанности:

- обеспечение сопровождения инвалида, лица с ОВЗ;

- изучение маршрута оказания технической помощи и плана эвакуации на объекте социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месте отдыха;
- обеспечение доступа на объекты социальной, инженерной и транспортной инфраструктуры, месту отдыха и предоставляемым в нем услугам;
- оказание технической помощи в части получения информации и ориентации, а также передвижения по университету;
- анализ окружающей информации, получаемой посредством наблюдения и сообщение необходимую информацию инвалиду и лицу с ОВЗ;
- проведение инструктажа по вопросам соблюдения правил поведения в процессе оказания технической помощи с учетом нозологии инвалида, лица с ОВЗ;
- уведомление родителей (законных представителей или иных близких родственников), и уполномоченных лиц о случившейся непредвиденной ситуации и ее последствиях для жизни и здоровья;
- оказание помощи в использовании технических средств реабилитации;
- оказание технической помощи в обеспечении коммуникации, в том числе с использованием коммуникативных устройств, планшетов, средств альтернативной коммуникации;
- координирование доступа обучающимся на образовательный портал и к другим элементам ЭИОС университета, оказание оперативной помощи при подключении технических средств (изделий);
- оказание технической помощи инвалиду, лицу с ОВЗ, при необходимости, в выполнении аттестационных работ разных типов (в частности помощь в оформлении работ на компьютере и др.);
- оказание помощи в одевании и раздевании;
- оказание помощи в ведении записей, приведении в порядок рабочего места и подготовка необходимых принадлежностей;
- оказание помощи при пользовании столовой посудой и приборами, соблюдении личной гигиены во время принятия пищи;
- оказание первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- оказание помощи в соблюдении санитарно-гигиенических требований;
- организация присутствия медицинского работника при необходимости медицинских и социально-медицинских манипуляций;

3. Педагог-психолог – это специалист образовательной организации, который отвечает за адаптацию обучающихся, их психологическое развитие и благополучие.

Работа педагога-психолога с инвалидами в образовательных организациях заключается в создании благоприятного психологического климата, формировании условий, стимулирующих личностный и профессиональный рост, обеспечении психологической защищённости абитуриентов и студентов-инвалидов, поддержке и укреплении их психического здоровья.

4. Социальный педагог – это специалист, оказывающий не только психологическую, но и юридическую поддержку: сохранение и получение

жилья, льготы, материальные выплаты и др. Он осуществляет контроль за соблюдением прав обучающихся, выявляет потребности студента-инвалида и его семьи в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации и социализации.

5. Сурдопедагог – это специалист по обучению и развитию лиц с нарушениями органа слуха, осуществляющий деятельность по сопровождению их процесса обучения в образовательной организации. Главная задача – способствовать полноценному участию глухих и слабослышащих студентов в учебной и внеучебной жизни образовательной организации. Сурдопедагог гарантирует студентам равный доступ к информации во время занятий.

6. Тифлопедагог – это специалист, способствующий развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия студентов с нарушениями зрения и оказывает помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

2.6 Организация работы с абитуриентами из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью

Профориентационная работа – это практические мероприятия рекомендательного характера по выбору будущей профессиональной деятельности на основе информации о профессиях и требованиях к соискателю рабочего места, особенностей и способностей выбирающего и прогноза его успешности в предпочитаемом виде деятельности [24].

Цель профориентационной работы – осознанное и адекватное профессиональное самоопределение абитуриентов с инвалидностью и ОВЗ по программам бакалавриата и специалитета вузов [24].

Целевая аудитория профориентационной работы:

- лица с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья;
- родители / законные представители лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья;
- педагоги, психологи и другие специалисты, работающие с лицами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

При организации и проведении профориентации особое внимание следует уделять на то, что данную работу следует проводить в несколько этапов. В зависимости от этапов меняется и содержание работы. Раскроем более подробно содержание работы на каждом этапе [24].

I этап – подготовительный.

На данном этапе следует информировать обучающихся о том, какие современные профессии существуют на рынке труда, какие специальности они могут получить в данном регионе с учетом ограничений их жизнедеятельности, какие учебные заведения есть в регионе, в котором они живут, а также в каких учебных заведениях они могут учиться. Следует также ознакомить с перечнем учебных заведений, которые существуют в стране. Рекомендуются ознакомить с наиболее востребованными профессиями на рынке труда конкретного региона,

а также на рынке труда в других субъектах РФ. Данную информацию следует представить с учетом различных нозологических групп.

Для информирования можно использовать различные методы и приемы: специальные справочники для абитуриентов, статьи в журналах, газетах, видеоматериалы, сайты, содержащие информацию об учебных заведениях, о предприятиях региона и др.

II этап – коррекционно-формирующий.

На данном этапе выделяются два подэтапа: развивающий и активизирующий.

Первый подэтап направлен на формирование знаний, умений и навыков, которые необходимы для овладения конкретной профессией, а также для успешного трудоустройства.

Активизирующий подэтап направлен на формирование внутренней готовности к самостоятельному и осознанному построению своего профессионального и жизненного пути с учетом имеющихся нарушений развития.

III этап – диагностико-консультативный.

Основной целью данного этапа является выявление соответствия психофизического состояния, обучающегося с требованиями к выбранной профессии. Для решения поставленной цели рекомендуется использовать различные диагностические методы, такие как беседа, опрос, обучающий эксперимент, тестирование, в том числе с использованием технических средств профотбора.

IV этап – рефлексивно-аналитический.

Данный этап предполагает интерпретацию и обсуждение результатов профдиагностики, подбор подходящей сферы профессиональной деятельности с учетом индивидуальных психологических особенностей личности и ограничений возможностей здоровья. Построение профессионального плана, определение уровня профессионального образования, прогнозирование возможности трудоустройства, учитывая востребованность специалистов на рынке труда и конкуренции.

Особенности лиц с нарушениями зрения, которые необходимо учитывать при организации и проведении профориентационной работы

В первую очередь необходимо понимать клинические аспекты нарушения зрения в каждом конкретном случае: нарушение зрения носит врожденный или приобретенный характер; характер нарушения зрения (прогрессирующее, непрогрессирующее); группа нарушения (слепота, слабовидение), время возникновения нарушения (слепорожденные; рано ослепшие; лишившиеся зрения после трех лет). Далее выясняется нормативно-правовой статус консультируемого (инвалид, ребенок-инвалид, лицо с ОВЗ) [24].

Далее профконсультант анализирует основной параметр, влияющий на трудовую деятельность это психологическая адаптация человека. Среди лиц с нарушениями зрения выделяется две основные категории:

– с высокой психологической адаптацией (оптимистичная жизненная установка, социально ориентированные, устойчивость нервных процессов,

коммуникативно активные, гибко реагирующие на внешние условия). Кроме этого для них характерна и переоценка своих возможностей, некоторая ригидность, стремление к поддержанию постоянства, ранимость и чувствительность к социальным оценкам и реакциям.

– с низкой психологической адаптацией (внутренние внутриличностные конфликты и противоречия, тревожность перед внешними условиями и обстоятельствами, ипохондричность, застенчивость, неуверенность в своих силах, ориентация на социальные стереотипы).

При планировании и проведении профориентационных мероприятий необходимо учитывать необходимость регламентации времени (переключение видов деятельности и учет времени зрительной нагрузки) и использование технических средств реабилитации, с учетом зрительных возможностей консультируемого [24]. Крайне важны требования санитарно-гигиенического режима: при искусственном освещении должно быть обеспечено от 500 до 1000 лк, в том числе за счет средств индивидуального освещения; свет должен падать с прямо или слева [25].

Вербальная информация в процессе профконсультирования должна исключать обороты, обозначающие зрительные ощущения человека (яркий, цветной, золотой, горит, выглядит, видим, взгляд, вид и т.д.). Правильнее опираться на доступную слуховую модальность (громкий, шумный, звонкий, мелодичный, ритмичный, звучит, шепчет, ворчит, холодный, горячий, давит, толкает, активный и т.д.). В процессе общения лучше избегать неоднозначных определений и описаний, которые сопровождаются паравербальными средствами (мимика, жест) [24].

Особенности лиц с нарушениями слуха, которые необходимо учитывать при организации и проведении профориентационной работы

В первую очередь необходимо понимать клинические аспекты нарушения слуха в каждом конкретном случае: нарушение слуха носит врожденный или приобретенный характер; категория нарушения слуха (глухота; позднооглохшие; слабослышащие); уровень развития речи. Далее выясняется нормативно-правовой статус консультируемого (инвалид, ребенок-инвалид, лицо с ОВЗ).

Следующим шагом консультанта будет изучение наличия и выраженности характерных для лиц с ОВЗ трудностей [24]:

- трудности с восприятием обращенной речи (ограничение объема, замедление темпа, искаженность восприятия и понимания);
- трудности устной коммуникации, связи с дополнительными нарушениями речевых функций;
- несформированность мыслительных операций;
- своеобразие эмоционально-личностного развития (низкая самооценка, конформность, сниженная коммуникативная активность, пессимистичная жизненная установка, эгоцентризм, низкий уровень самоконтроля);
- снижение объема воспринимаемой и актуализируемой информации;

– примитивизация и упрощение воспринимаемой информации, связи с трудностями формирования мыслительных операций анализа и синтеза, опора на внешние, случайные образы;

– выраженная иждивенческая позиция.

На основе такого анализа консультант планирует методы и приемы профориентационной работы.

В первую очередь, необходимо учесть основные ее принципы [24]:

– адаптация речевого материала, предъявляемого на слух, через жест или письменно (укорочение фраз, исключение сложных предложных конструкций, уточнение терминологии);

– максимально возможная визуализация и наглядность предлагаемых материалов, иллюстрирующих возможные направления будущей деятельности и др.;

– индивидуальный подход к использованию альтернативных средств коммуникации;

– использование технических средств коммуникации и всех возможных информационных технологий (специальные презентационные материалы, адаптированные под конкретные потребности этой группы консультируемых);

– исключение слов и понятий, обозначающих звуковые эффекты или их восприятие;

– уточнение понимания консультируемым материалов консультации через все доступные каналы восприятия и воспроизведения в процессе диалога с консультантом.

При предъявлении информации на слухо-зрительной основе лица с нарушениями слуха быстро устают и теряют уровень работоспособности. Это необходимо учитывать при планировании консультационных мероприятий:

– опора на максимально реалистичную наглядность;

– дозирование объемов предоставляемой информации;

– опора на устную, тактильную, жестовую формы речи;

– однозначность используемых формулировок;

– использование повторов и вопросов уточняющего характера.

Особенности лиц с НОДА, которые необходимо учитывать при организации и проведении профориентации

Это неоднородная группа, как в клиническом, так и в психолого-педагогическом отношении. Они имеют множественные нарушения развития, у них сочетаются двигательные, речевые, сенсорные, личностные нарушения.

Несмотря на имеющиеся нарушения, абитуриенты данной категории, опираясь на сохранные функции могут найти подходящую профессию, успешно трудоустроиться, построить отношения с коллективом.

При организации и проведении профориентации помимо особенностей психофизического развития следует также учитывать необходимость создания специальных условий для результативности работы.

Необходимый пакет документов для поступления

Для поступления в вуз в рамках особой квоты помимо основного пакета документов необходимо предоставить оригинал и/или электронную копию

документа (скан или фотокопия), подтверждающего инвалидность – справка об инвалидности, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Для поступления в рамках особой квоты справка об установлении инвалидности должна действовать на момент завершения подачи документов в вуз.

Представлять индивидуальную программу реабилитации или абилитации не нужно. В случае если абитуриенты-инвалиду требуется создание специальных условий при проведении вступительных испытаний, он представляет документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья, требующие создания указанных условий (подпункт 5 пункта 46 Порядка приема). В этом случае необходимо представить программу реабилитации или абилитации (для подтверждения особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья инвалида). Справка об инвалидности и программа реабилитации или абилитации выдаются федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы: Федеральным бюро медико-социальной экспертизы, главными бюро медико-социальной экспертизы, бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах.

В соответствии с ч.5 и 6 ст.71 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [16] дети-инвалиды, инвалиды I и II групп, инвалиды с детства, инвалиды вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, имеют право на прием на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов в пределах установленной квоты.

Особая квота устанавливается ежегодно образовательной организацией в размере не менее чем десять процентов общего объема контрольных цифр приема граждан, выделенных такой образовательной организации на очередной год.

Если абитуриент с инвалидностью принимает решение поступать и обучаться на общих основаниях, то подтверждать документально статус инвалида не обязан.

Перечень документов, если абитуриент нуждается в создании специальных условий при сдаче вступительных испытаний:

- заявление абитуриента на предоставление специальных условий
- документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья, требующие создания таких условий.

Потребность в специальных условиях обозначается на этапе подачи заявлений до начала вступительных испытаний. В этот же момент абитуриенту следует указать, какие именно условия необходимы. Условия определяются на основе беседы с абитуриентом, анализа индивидуальной программы реабилитации или абилитации, заключения психолого-медико-педагогической комиссии.

Особенности проведения вступительных испытаний

В соответствии с Приказом Министерства науки и высшего образования РФ «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» от 21.08.2020 г. № 1076 определены следующие особенности проведения вступительных испытаний для лиц с ОВЗ и инвалидностью [20].

При проведении вступительных испытаний для поступающих из числа инвалидов и лиц с ОВЗ организация обеспечивает создание условий с учетом особенностей психофизического развития поступающих, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При очном проведении вступительных испытаний в организации должен быть обеспечен беспрепятственный доступ поступающих с ОВЗ в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (в том числе наличие пандусов, подъемников, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов; при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже здания) [20].

Очные вступительные испытания для таких поступающих проводятся в отдельной аудитории.

Число поступающих с ОВЗ в одной аудитории не должно превышать:

- при сдаче вступительного испытания в письменной форме – 12 человек;
- при сдаче вступительного испытания в устной форме – 6 человек.

Допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания большего числа поступающих с ОВЗ, а также проведение вступительных испытаний для поступающих с ОВЗ в одной аудитории совместно с иными поступающими, если это не создает трудностей для поступающих при сдаче вступительного испытания.

Допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания ассистента из числа работников организации или привлеченных лиц, оказывающего поступающим с ОВЗ необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с лицами, проводящими вступительное испытание).

Продолжительность вступительного испытания для поступающих с ограниченными возможностями здоровья увеличивается по решению организации, но не более чем на 1,5 часа.

Поступающим с ОВЗ предоставляется в доступной для них форме информация о порядке проведения вступительных испытаний.

Поступающие с ОВЗ могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться техническими средствами, необходимыми им в связи с их индивидуальными особенностями.

При проведении вступительных испытаний обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей поступающих с ограниченными возможностями здоровья [20]:

Для слепых:

– задания для выполнения на вступительном испытании оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых либо зачитываются ассистентом;

– письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых либо надиктовываются ассистенту;

– при очном проведении вступительных испытаний поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых.

Для слабовидящих:

– обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (при очном проведении вступительных испытаний);

– поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство (при очном проведении вступительных испытаний), возможно также использование собственных увеличивающих устройств;

– задания для выполнения, а также инструкция по порядку проведения вступительных испытаний оформляются увеличенным шрифтом.

Для глухих и слабослышащих:

– обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования (при очном проведении вступительных испытаний);

– предоставляются услуги сурдопереводчика.

Для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих).

Для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих вступительные испытания, проводимые в устной форме, проводятся в письменной форме (дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме на обучение по программам магистратуры – по решению организации).

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей:

– письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

– вступительные испытания, проводимые в письменной форме, проводятся в устной форме (дополнительные вступительные испытания творческой и (или) профессиональной направленности, вступительные испытания при приеме в магистратуру – по решению организации).

Перечисленные условия предоставляются поступающим на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ОВЗ, и документа, подтверждающего инвалидность или ОВЗ, требующие создания указанных условий [20].

Также вступительные испытания проводятся в дистанционной форме, определяемой организацией самостоятельно в соответствии с Методическими рекомендациями по организации образовательной деятельности для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации (Письмо Минобрнауки России от 22.10.2020 № МН-5/4683) [19].

В соответствии с п.5 рекомендаций личное дистанционное рабочее место абитуриента с инвалидностью, находящегося вне образовательной организации, оборудуется самим абитуриентом в соответствии с требованиями образовательной организации по прохождению вступительного испытания. Материалы вступительных испытаний предоставляются абитуриенту с инвалидностью и ОВЗ в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и с учётом имеющейся у них специфики восприятия информации. Соответственно, материалы могут быть предоставлены в печатной форме (в форме электронного документа), устно, с использованием услуг по переводу русского жестового языка (сурдоперевод, тифлосурдоперевод).

Технические средства предоставляются им на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ОВЗ, и документа, подтверждающего инвалидность или ограниченные возможности здоровья, требующие создания указанных условий.

При прохождении вступительного испытания с использованием дистанционных образовательных технологий в функции ассистента может входить удаленная помощь:

- до начала проведения вступительных испытаний: установка и настройка на компьютере (ноутбуке, мобильном устройстве) абитуриента необходимого оборудования и программного обеспечения;

- во время вступительных испытаний: запуск необходимого программного обеспечения, контроль за работой программного обеспечения, отправка выполненных заданий;

- в ходе проведения вступительных испытаний: зачитывание заданий, ввод и оформление ответов на задания, общение с преподавателями, проводящими вступительное испытание.

2.7 Особенности проведения промежуточной и итоговой аттестации для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ

Для осуществления мероприятий текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ применяются фонды оценочных средств, адаптированные для таких обучающихся и позволяющие оценить достижение ими запланированных в образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе [10].

Форма проведения промежуточной и государственной итоговой аттестации для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

Особенности проведения промежуточной и государственной итоговой аттестации для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ определяются Положением о текущем контроле и промежуточной аттестации студентов и Положением о государственной итоговой аттестации.

Для инвалидов I, II групп и лиц с ОВЗ форма проведения промежуточной аттестации устанавливается с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При проведении промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований [10]:

- допускается проведение промежуточной аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при сдаче промежуточной аттестации;

- по заявлению обучающегося обеспечивается присутствие на промежуточной аттестации ассистента из числа сотрудников или привлеченных специалистов, оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь с учётом его индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с экзаменатором);

- обучающиеся с учётом их индивидуальных особенностей могут в процессе сдачи промежуточной аттестации пользоваться необходимыми им техническими средствами.

При проведении промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих дополнительных требований в зависимости от физических нарушений (или индивидуальных особенностей) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (табл. 1):

Таблица 1. Дополнительные требования для обучающихся с ОВЗ и инвалидностью

Категории студентов с инвалидностью	Формы и особенности предъявления	Предпочтительная форма проведения контроля	Организационные условия
Лица с нарушениями зрения	<ul style="list-style-type: none"> – Письменно на языке Брайля (для незрячих); – крупный шрифт для печатных материалов (для слабовидящих); – устное дублирование письменного задания. 	<ul style="list-style-type: none"> – Устно (при необходимости); – надиктовка ответа ассистенту; – запись устного ответа на диктофон; – при оценивании учитывать трудности оформления письменных работ, связанные с грубым нарушением пространственной ориентации. 	<ul style="list-style-type: none"> – Увеличение времени для ознакомления с инструкцией; – предоставление дополнительного времени для ответа (при необходимости); – рубежный контроль при необходимости; – возможно выполнение задания индивидуально, после занятий; – применение программ экранного доступа для озвучивания информации; – использование увеличивающих устройств.
Лица с нарушениями слуха	<ul style="list-style-type: none"> – Предпочтительны письменные формы заданий; – упрощение формулировок инструкций; – конкретность и четкость инструкций; – письменное дублирование устного задания (инструкции). 	<ul style="list-style-type: none"> – Замена устных ответов письменными; – при оценке грамотности учет специфики оформления письменной речи глухих и слабослышащих (аграмматизмы, неправильное согласование слов, опускание предлогов). 	<ul style="list-style-type: none"> – Предоставление дополнительного времени для ответа, выполнения задания (при необходимости); – рубежный контроль; – возможно уменьшение объема письменных заданий; – возможно выполнение задания индивидуально, после занятий; – использование звукоусиливающей аппаратуры.
Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата	<ul style="list-style-type: none"> – Как правило без особенностей. 	<ul style="list-style-type: none"> – Устно (при необходимости, по желанию); – письменно на компьютере с использованием специализированного оборудования. 	<ul style="list-style-type: none"> – Увеличение времени для ознакомления с инструкцией; – предоставление дополнительного времени для ответа (при необходимости); – возможно выполнение задания индивидуально, после занятий.

Категории студентов с инвалидностью	Формы и особенности предъявления	Предпочтительная форма проведения контроля	Организационные условия
Для лиц с соматическими психическими нарушениями	– Как правило без особенностей.	– Устно или письменно (с учетом состояния эмоционально-волевой сферы).	– Предоставление перерыва для приема пищи, лекарств и др. (при отдельных заболеваниях); – предоставление дополнительного времени для ответа (при необходимости); – возможно выполнение задания индивидуально, после занятий.

Особое внимание стоит уделить студентам с нарушениями зрения и слуха, поскольку для них требуется больше условий при проведении промежуточной и итоговой аттестации.

Рекомендации по видам заданий и контролю для лиц с нарушением зрения

– Если на занятии вы работаете с текстом, дайте студенту с нарушением зрения время найти нужное место при ответе. Не подгоняйте его.

– Если студент использует для работы программу экранного доступа, то при заданиях на аудирование нужно давать дополнительное время на то, чтобы он успел прослушать формулировки вопросов до начала звучания записи, и делать паузы в процессе звучания. Если студент владеет системой Брайля, то задание лучше распечатать на принтере Брайля.

– Дайте незрячему студенту возможность сдавать письменные ответы и контрольные работы в электронном виде. Использование ручки для него затруднено или невозможно.

– Для контроля знаний можно использовать аудиотесты, содержащие вопросы и задания, записанные через определенный временной интервал.

– При проверке письменных работ учтите, что незрячие студенты, обучавшиеся по системе Брайля, могут допускать ряд характерных ошибок при наборе обычного текста (например, в употреблении знаков пунктуации, заглавных букв и пробелов). Незрячие студенты иногда также могут допускать ошибки в форматировании документа.

– Не пускайте процесс групповой работы на занятиях на самотек, особенно в начале курса: объедините незрячего студента в пару с видящим одноклассником, который сможет прочесть необходимую информацию, дайте им четкие инструкции и проследите, чтобы они были выполнены.

– Вы можете и сами прочитать нужную информацию незрячему студенту, но сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не заменяйте чтение пересказом, если вас об этом не попросят.

– Если студент должен подписать какой-либо документ, прочитайте его обязательно полностью. Инвалидность не освобождает незрячего человека от ответственности, обусловленной документом.

– Если в группе есть слабовидящие студенты, старайтесь дозировать зрительную нагрузку и чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

– Напомните студенту о необходимости в установленные сроки предупредить педагогов о необходимости адаптации/потребности в предоставлении дополнительного времени на экзамене и т.п.

– Продумывайте альтернативные задания и форматы на случай, если студент не сможет выполнить задание в предлагаемом формате (например, устный ответ вместо письменного; комментарий к текстовой информации вместо графической; задания в электронном формате или напечатанные шрифтом Брайля для проверочных работ и экзаменов).

Рекомендации по видам заданий и контролю для лиц с нарушением слуха

– Каждое задание нужно объяснить подробно и внятно, описав алгоритм всех этапов работы: что требуется сделать, какие для этого предпринять шаги, где найти необходимую информацию и т.д.

– Используйте такие виды заданий, которые повышают эффективность запоминания материала и тренируют умение выделять главное (например, составление опорных конспектов, таблиц, схем, ментальных карт). Но перед этим обязательно покажите пример уже выполненного задания нужного типа и объясните критерии хорошо выполненной работы.

– Студентам с нарушением слуха сложно воспринимать речь, когда несколько человек говорят одновременно, поэтому при проведении дискуссий управляйте процессом сами или назначайте толкового модератора из числа остальных студентов, не допуская ситуаций, когда все участники говорят одновременно. Выбирайте такие форматы, как «эстафета», когда каждый заканчивающий выступление участник передает слово тому, кому считает нужным.

– При обучении студентов с нарушением слуха важно проводить систематический контроль знаний на каждом занятии (короткие опросы, блиц-тесты и т.п.), что позволит оперативно выявить и ликвидировать пробелы.

– Хорошим вариантом задания для индивидуальной и групповой работы по завершении изучения раздела или темы является составление вопросов или тестов по пройденному материалу. На занятиях студенты обмениваются вопросами или тестами, решают и обсуждают их.

– При работе со студентами с нарушением слуха уделяйте внимание словарной работе: составьте заранее или попросите студентов вести по ходу занятий словарь терминов и понятий. Каждый раз пишите на доске используемые термины и контролируйте их усвоение и использование.

– При проверке письменных работ учтите, что студенты с нарушением слуха могут допускать ошибки, обусловленные иными правилами построения предложений в жестовом языке.

– Глухие и слабослышащие студенты могут делать ошибки в произношении и ударении, поскольку они читают слова, но не знают, как те должны звучать. Исправляя такие ошибки, нужно постараться делать это корректно.

– Продумывайте альтернативные задания и форматы на случай, если студент не сможет выполнить задание в предлагаемом формате (например, письменный ответ / доклад вместо устного; комментарий к визуальной информации вместо аудиальной; использование транскрипции при выполнении задания на аудирование или в целом исключение аудирования из оценки).

2.8 Организация инклюзивного образовательного процесса с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

Несмотря на то, что области применения ИКТ в образовании людей с особыми потребностями чрезвычайно разнообразны, можно выделить следующие основные направления в их использовании:

1. Применение ИКТ для решения компенсаторных задач. Использование технологий в качестве вспомогательных устройств позволяет обучающимся с особыми потребностями принимать активное участие в учебном процессе и коммуникации. Так, например, в случае двигательных нарушений ИКТ позволяют человеку писать, а в случае зрительных нарушений делают возможным процесс чтения. С этой точки зрения технологии обеспечивают студентам возможность контролировать окружающую среду, позволяют решать учебные и социальные задачи, предоставляют доступ к информационным ресурсам.

2. Применение ИКТ для решения дидактических задач. Использование ИКТ как дидактического инструмента способствует изменению подходов к учебно-методическому процессу и стимулирует появление новых стратегий обучения и контроля знаний. Использование информационных технологий позволяет свести к минимуму различия между обучающимися и делает возможным применение современных педагогических приемов, направленных на улучшение взаимодействия студентов между собой и с преподавателями. Кроме того, в силу ограниченных возможностей передвижения некоторых категорий обучающихся, а также недостатка преподавательских кадров использование дистанционных методов коммуникации может оказаться актуальным для процесса обучения.

3. Применение ИКТ для решения коммуникативных задач. Технологии могут выступать посредниками в процессе общения людей с особыми потребностями. Для каждой категории пользователей, испытывающих трудности в процессе коммуникации, должны быть подобраны и адаптированы специальные вспомогательные устройства и программное обеспечение. Прежде всего, речь идет о компьютере для людей, у которых трудности коммуникации осложняются двигательными нарушениями, технологии зачастую являются единственным способом связи с внешним миром, позволяющим выразить свои мысли и потребности

Основными типами средств ИКТ, используемыми для обучения инвалидов, являются следующие:

– стандартные технологии – например, компьютеры, имеющие встроенные функции настройки для лиц с ограниченными возможностями здоровья;

– доступные форматы данных, известные также как альтернативные форматы – например, доступный HTML, говорящие книги системы DAISY (Digital Accessibility Information System – электронная доступная информационная система); а также «низкотехнологичные» форматы, такие как система Брайля;

– вспомогательные технологии: слуховые аппараты, устройства для чтения с экрана, клавиатуры со специальными возможностями и т.д.

В настоящее время дистанционное образование нередко называют одной из самых современных форм получения знаний. Данная форма получения образования приобретает все большую популярность, особенно в профессиональном обучении. При этом «под дистанционными образовательными технологиями» понимаются образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника.

Основное достоинство дистанционных технологий в обучении студентов с ограниченными возможностями состоит в отсутствии строгой привязки к месту и времени проведения занятий, в индивидуализации обучения за счет адаптации уровня и формы учебного материала, надлежащей настройки сервисов, исходя из индивидуальных особенностей каждого обучающегося.

Во-вторых, появляется возможность организовать щадящий режим обучения, сокращая количество часов учебной нагрузки, нормируя количество времени, проводимого за компьютером, многократно возвращаясь к изучаемому материалу при необходимости. Происходит компенсирование отсутствия некоторых функций, к примеру, если обучающийся не может нажимать на клавиши пальцами, он приспособливается – берет в рот карандаш и с его помощью работает на компьютере.

В-третьих, дистанционные технологии в определенной степени разрешают основную проблему «особых» студентов, которая заключается в недостатке общения с другими людьми. Несмотря на физическую удаленность субъектов обучения друг от друга, существует реальная возможность их взаимного общения в рамках курсовых и тематических совместных занятий как по вертикали (педагог – обучающийся), так и по горизонтали (между обучающимися, в режиме электронной почты, конференций, чата, виртуальных семинаров и т.п.).

Для решения этих задач необходимо выстроить такую систему организации дистанционного обучения, основополагающими характеристиками которой являются:

– изучение комплекса медико-психолого-педагогических условий, необходимых для эффективного дистанционного обучения студентов с ограниченными возможностями;

– непрерывное психолого-педагогическое сопровождение дистанционных учебных курсов и процесса обучения: использование методик психодиагностики, позволяющих выявлять индивидуальные особенности

студента, отслеживать динамику его развития, вырабатывать рекомендации для педагогов и родителей, связанных с обучением, воспитанием и реабилитацией обучающегося;

– возможность сочетания традиционных и дистанционной форм обучения, когда отдельные курсы или их фрагменты можно изучать с использованием дистанционных технологий, а другие – по традиционной форме;

– интеграция деятельности специалистов, работающих в системе дистанционного обучения (методические советы, обучающие курсы, повышение квалификации, стажировки, мастер-классы и т.п.).

Виды учебной работы при организации системы дистанционного образования

1. Виртуальные уроки и лекции. Организация виртуальных уроков и лекций, как уже отмечалось выше, зависит от пропускной способности канала и может иметь следующие варианты:

– пересылка материалов электронной почтой в виде файлов обучающемуся;

– организация на сервере дистанционного образования страницы, содержащей данные лекции в виде текста и поясняющей графики. В этом случае имеется возможность просмотра материала или сохранения его на своём компьютере для дальнейшего более подробного ознакомления;

– выкладывание материала порциями с использованием конференции. При этом варианте даётся некоторое время на прочтение, усвоение порции материала и имеется возможность задать уточняющие вопросы. Возможностями ответа управляет преподаватель. т.е. если вопрос частный и малоинтересный, то ответ на него может получить, лишь задавший его. В том случае, если вопрос признан преподавателем интересным всем, то и вопрос и ответ могут быть направлены всем, присутствующим на конференции.

– Видеоуроки и видеолекции. Используются возможности видеоконференции. т.е. обучающийся может видеть в динамике построение графиков, пояснения преподавателя и т.п. К тому же во время подобной лекции преподаватель имеет возможность одновременно воспользоваться мультимедиа решениями, такими как компьютерные презентации, учебные фильмы и анимация. Данные возможности выгодно отличают видеолекции от обычных лекций.

2. Виртуальные семинары. Организация виртуальных семинаров от виртуальных уроков и лекций отличается в основном в том, что увеличивается поток информации от обучающегося к преподавателю. Это связано с тем, что обычно, результатом семинара должно быть решение студентом некоторой задачи, результат должен быть представлен преподавателю на проверку и может быть возвращен на доработку.

3. Практические задания. Организация практических заданий (домашние задания и т.п.) отличается от ведения виртуальных семинаров величиной задания и количеством консультаций с преподавателем, необходимых для успешного завершения данной работы.

4. **Виртуальные лабораторные работы.** Виртуальные лабораторные работы являются отличительной особенностью организации дистанционного образования в профессионально-технических учебных заведениях. Все описанные выше формы обучения имеются и в гуманитарном образовании. Они достаточно легко реализуемы, и поэтому уже реализованы в некоторых учебных заведениях гуманитарного направления. Создание виртуальных лабораторных работ требует создания специализированных программных продуктов, обусловленных спецификой учебного заведения, и может идти по следующим направлениям: создание эмуляторов технических устройств или технологических процессов (виртуальные лабораторные работы). Создание программных сред для дистанционного управления реальными техническими объектами с уникальными характеристиками (лаборатории удалённого доступа).

5. **Виртуальные экзамены.** Возможности проведения виртуальных экзаменов посредством дистанционных технологий.

Хотелось бы отметить, что для построения системы образования необходимо создание целой инфраструктуры. Она необходима как для поддержания в рабочем состоянии компьютерных составляющих системы, связанных с поддержанием её в работоспособном состоянии и наполнением необходимой информацией (контентом), так и для обеспечения человеческого фактора (необходимого количества преподавателей для проведения видеолекций или ответов в конференциях).

Рекомендации по созданию инклюзивного онлайн-контента

Большинство студентов с нарушением зрения используют особое программное обеспечение для просмотра информации с экрана – программы экранного доступа (например, JAWS или NVDA), которые озвучивают текст документа или сайта. Кроме того, некоторые пользователи оперативно получают доступ к информации при помощи тактильного дисплея Брайля, преобразующего текст на экране компьютера в шрифт Брайля. Однако нужно учесть, что не все незрячие студенты хорошо владеют брайлевской системой. Следовательно, прежде всего информация должна быть представлена в таком виде, чтобы ее было удобно прочитать программой экранного доступа. Для этого:

- Используйте подходящие названия для файлов и страниц – как можно более информативные, но не слишком длинные.

- Обозначайте строки с названиями глав и разделов как заголовки. Не делайте это при помощи шрифтов, так как текст станет лишь визуально похожим на заголовок. Используйте стиль заголовка в Word или соответствующие теги HTML (от <h1> до <h6>). Это даст возможность программе экранного доступа перемещаться между заголовками, а пользователям с нарушением зрения – легко определять те части, которые им нужны, и перепрыгивать от раздела к разделу. В противном случае они будут вынуждены слушать все подряд, пока не дойдут до нужной информации.

- Учтите, что большинство программ экранного доступа не различает полужирное начертание, курсив и т.п. Разумеется, эти атрибуты шрифтов

можно использовать, но для студента с нарушением зрения они не будут нести смысловой нагрузки. Небольшие фрагменты (1-2 слова) можно выделить понятным для незрячих образом, набрав их заглавными буквами. Однако постарайтесь использовать такое выделение не слишком часто: звучание таких мест будет сопровождаться особым сигналом или изменением тембра, что может быть утомительно на большом отрезке текста.

– Зрячий человек часто читает «по диагонали» ведь для того, чтобы уловить смысл, ему достаточно быстро пробежаться по тексту глазами и найти опорные слова. Незрячий же читает текст полностью, что требует намного больше времени, поэтому, по возможности, стоит либо выносить отдельно ключевые слова и фрагменты, либо начинать предложение / абзац с самой важной информации.

– Постарайтесь не использовать рамки и колонтитулы.

– Информация, представленная в табличной форме, неудобна для восприятия незрячими. Не используйте таблицы для компоновки и оформления, когда этого можно избежать. По возможности, просто перечислите информацию.

– Если все же необходимо использовать таблицу для разметки, помните, что программы озвучивания текста и дисплеи Брайля читают таблицы строка за строкой по столбцам. Последовательность переходов в таблице тоже осуществляется в таком порядке. Поэтому убедитесь, что структура таблицы имеет смысл при чтении слева направо строка за строкой. Не используйте сложные таблицы, например, с большим количеством столбцов или те, которые содержат объединенные ячейки. Чтобы представить таблицу, обязательно добавьте перед ней заголовок.

– Если в тексте используются информативные рисунки, диаграммы и т.п., добавьте к ним замещающий текст – альтернативное текстовое описание, благодаря которому студенты с нарушением зрения смогут понять, что изображено. Чтобы добавить замещающий текст для рисунка, диаграммы и т.п. в Word, щелкните его правой кнопкой мыши, выберите команду «Формат объекта», затем щелкните область «Замещающий текст» и введите свой текст в область «Описание». Если описание длинное и подробное, добавьте к нему краткий заголовок в соответствующем поле меню. Для добавления альтернативного текста к рисунку в HTML, используйте атрибут alt.

– Используйте в качестве гиперссылок осмысленные выражения, которые будут понятны вне контекста, тогда пользователям будет легко их найти («здесь» – некорректная гиперссылка, «список дополнительной литературы к семинару» – корректная).

– Если впоследствии вы планируете печатать текст на принтере Брайля, используйте выравнивание по левому краю (или по центру для заголовков). Не стоит выравнивать текст по ширине или правому краю.

– Используйте высокий контраст – темный шрифт на светлом фоне наиболее эффективен.

– Избегайте красно-зеленых или желто-синих комбинаций в качестве контрастных цветов.

- Избегайте использования цвета или шрифтов для передачи смысла.
- Используйте встроенные инструменты маркеров и нумерации. Выберите значок закрытого маркера для маркированного списка; программа чтения с экрана прочитает его как «маркер» перед текстом, чтобы указать, что это запись в списке (другие символы, включая римские цифры, могут быть прочитаны неправильно).

Цифровые технологии в инклюзивном образовании

Цифровые технологии имеют огромное значение при преодолении образовательных и социальных барьеров, поскольку они стали привычными каждодневными инструментами при выполнении элементарных задач в инклюзивном образовании.

На сегодняшний день невозможно говорить о качественной жизни людей с ограниченными возможностями здоровья без использования ими специальных технических средств, различающихся в зависимости от того, какого вида и степени имеется ограничение функционирования. Некоторые из них можно использовать с помощью мобильного телефона. Поэтому рассмотрим мобильные приложения, которые делают жизнь людей с инвалидностью проще (табл.2).

Таблица 2. Мобильные приложения для лиц с ОВЗ и инвалидностью

Наименование и описание	Внешний вид
Для лиц с нарушением зрения	
<p>Be My Eyes Это приложение, которое с помощью видеочата соединяет незрячих людей и волонтеров, готовых помочь им в разных бытовых ситуациях. Например, проверить срок годности продуктов или перейти на другую сторону улицы.</p>	
<p>TapTapSee Приложение вслух описывает окружающую действительность – достаточно только дважды коснуться экрана, чтобы сделать фото, и смартфон в паре слов расскажет, что на снимке.</p>	
<p>«Nant Распознаватель банкнот» Приложение для незрячих, которое распознает номинал купюр при наведении на них камеры смартфона.</p>	

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Навигатор DotWalker Приложение помогает ориентироваться в городе. В специальных навигаторах можно ставить точки. Например, я хочу найти метро или один конкретный вход в магазин. Могу подойти к нужному месту, поставить там точку – в следующий раз приложение меня будет приводить уже четко именно туда, к двери, а не в радиусе нескольких метров. Плюс, существует функция «Оглядеться вокруг».</p>	
Для лиц с нарушением слуха	
<p>«Яндекс.Разговор» Компания Яндекс выпустила приложение, которое помогает неслышащим и слабослышащим общаться со знакомыми и незнакомыми людьми благодаря тому, что переводит устную речь в текст и обратно. Приложение умеет слушать и распознавать речь – все, что вам говорят, отображается на экране смартфона в виде текста, а также произносить вслух напечатанные слова.</p>	
<p>RogerVoice Это приложение, с помощью которого глухие люди могут разговаривать со своими собеседниками по телефону. Приложение использует технологию распознавания речи для того, чтобы конвертировать голос в текст. Так неслышащие люди смогут читать, что говорит им собеседник.</p>	
<p>Spread Signs Приложение, которое поможет выучить язык жестов. Большая библиотека жестов, насчитывающая более 200 000 знаков на многих языках, в том числе и русском. Можно учить как отдельные буквы, так и целые слова и фразы.</p>	
<p>Deaf Pad Pro Это приложение умеет распознавать слова собеседника и превращать их в текст. Если пользователь страдает также расстройством речи, то он может набирать свой ответ на клавиатуре в этом же приложении. Кроме этого, в Deaf Pad Pro есть функция перевода для общения на иностранном языке.</p>	

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Сурдофон (Адаптис) Эта программа придёт на выручку, когда человеку с нарушениями слуха необходима помощь живого ассистента. Она предлагает функцию видеосвязи с диспетчерским центром сурдоперевода. Там в онлайн-режиме работают профессиональные переводчики на русский жестовый язык.</p>	
<p>DeafWake Специальный будильник, который поможет вовремя проснуться людям с нарушениями слуха. Вместо громкого сигнала, он будит с помощью мигания вспышкой мобильного телефона. Нужно только перед сном расположить смартфон таким образом, чтобы он был в пределах видимости.</p>	
<p>«Сезам» Программа для детей и взрослых с нарушениями письма и речи как постоянными, так и временными. В интерфейсе заложены специализированные пиктограммы, из которых можно составить полноценные предложения.</p>	
<p>Для лиц с соматическими и психическими нарушениями</p>	
<p>Stepping Stones Приложение предназначено для взрослых и детей, жизнь которых может стать лучше благодаря визуальной поддержке. Это могут быть люди с аутизмом, дефицитом внимания, сложностями в обучении или беспокойством. Приложение, используя фотографии пользователя, позволяет создавать визуальные гиды или пошаговые «пути» по ежедневной рутине или запланированной деятельности.</p>	
<p>mySugr Diabetes Logbook С помощью приложения люди с диабетом первой и второй степени могут вести учет съеденной еды, принятых лекарств, уровня сахара в крови и многое другое. Приложение анализирует информацию и дает мотивирующую обратную связь. Результаты анализа также можно экспортировать в удобный формат и показать лечащему врачу.</p>	

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Miracle Modus Это источник гипнотических узоров и мягкой музыки, которые уменьшают сенсорную перегрузку и успокаивают. Созданное разработчиком с аутизмом (и проверенное им на себе) приложение может помочь расслабиться людям с похожими особенностями восприятия.</p>	

Вопросы для закрепления материала

1. Чем отличаются друг от друга понятия «инвалид» и «лицо с ограниченными возможностями здоровья?»
2. При каких нарушениях устанавливается вторая группа инвалидности?
3. Из чего складывается плата за проживание в общежитии?
4. Исходя из каких критериев разрабатывается ИПРА инвалида?
5. Перечислите алгоритм разработки адаптированной образовательной программы для лиц с ОВЗ и инвалидностью.
6. Что входит в должностные обязанности помощника по сопровождению?
7. Какова основная цель профориентационной работы с абитуриентами из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью?
8. Перечислите особенности лиц с нарушениями слуха, которые необходимо учитывать при организации и проведении профориентационной работы.
9. Какие документы необходимы, если абитуриент нуждается в создании специальных условий при сдаче вступительных испытаний?
10. Кратко опишите основные рекомендации по видам заданий и контролю для лиц с нарушением зрения.
11. Какие основные функции выполняют дистанционные образовательные технологии при обучении студентов с ОВЗ и инвалидностью?
12. Какие мобильные приложения существуют для облегчения жизнедеятельности для лиц с соматическими и психическими нарушениями?

Задания для самостоятельной работы

1. **Что из перечисленного является условием признания человека инвалидом?**
 - нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
 - ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);
 - необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию;
 - все варианты верны.

2. Какое из перечисленных заболеваний НЕ относится к соматическим?

- заболевания сердца и сосудов;
- заболевания дыхательной системы;
- поражения печени и почек, ряд поражений желудочно-кишечного тракта;
- заболевания опорно-двигательного аппарата (парез, ДЦП).

3. Какой категории обучающихся жилые помещения в общежитиях предоставляются в первоочередном порядке?

- детям-инвалидам; инвалидам I и II групп; инвалидам вследствие военной травмы или заболевания, полученных в период прохождения военной службы;
- студентам очной формы обучения;
- студентам бюджетной формы обучения;
- студентам-сиротам и студентам, оставшимся без попечения родителей.

4. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида – это:

- система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;
- система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;
- система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности;
- образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

5. Что НЕ подлежит адаптации в адаптированной образовательной программе?

- применяемые образовательные технологии, приемы, методы и формы обучения;
- кадровые, материально-технические и учебно-методические условия осуществления образовательного процесса;
- сроки обучения, график организации образовательного процесса;
- компетентностная модель выпускника.

6. В должностные обязанности какого специалиста входит оказание помощи в осознании индивидуальных особенностей, интересов, способностей, проблем, затруднений обучающихся в процессе обучения?

- тьютор;
- помощник по сопровождению;
- педагог-психолог;
- социальный педагог.

7. Какой этап профориентационной работы с абитуриентами из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью подразумевает выявление соответствия психофизического состояния, обучающегося с требованиями к выбранной профессии?

- подготовительный;
- коррекционно-формирующий;
- диагностико-консультативный;
- рефлексивно-аналитический.

8. При сдаче вступительного испытания в письменной форме число поступающих с ОВЗ в одной аудитории не должно превышать:

- 12 человек;
- 6 человек;
- 24 человека;
- Не регламентировано.

9. Чем отличается организация виртуальных семинаров от виртуальных уроков и лекций?

- увеличивается поток информации от обучающегося к преподавателю;
- величиной задания и количеством консультаций с преподавателем, необходимых для успешного завершения данной работы;
- выкладывание материала порциями с использованием конференции;
- пересылка материалов электронной почтой в виде файлов обучающемуся.

10. Какое из перечисленных мобильных приложений вслух описывает окружающую действительность?

- Be My Eyes;
- TapTapSee;
- DotWalker;
- Deaf Pad Pro.

РАЗДЕЛ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОВЗ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

3.1 Образовательные потребности студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, соматическими и психическими нарушениями здоровья и с тяжелыми нарушениями речи

Особые образовательные потребности – это потребности в помощи и в услугах в учебно-развивающем процессе, без которых невозможно получения качественного образования; специальные условия для получения образования – условия, включающие специальные учебные программы и методы обучения, технические и иные средства, безбарьерную среду, помощь специалистов и иные услуги, без которых невозможно освоение общеобразовательных учебных программ лицами с особыми образовательными потребностями [16].

Образовательные потребности студентов с нарушением зрения

В структуру особых образовательных потребностей слепых и слабовидящих лиц входят [18]:

- получение специальной помощи средствами образования;
- психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие обучающегося с педагогами;
- использование специальных технических средств обучения, в том числе персонального стационарного или переносного компьютера, оснащенного необходимым для данной категории обучающихся программным обеспечением (например, программой невизуального доступа JAWS for Windows), синтезатором речи, обеспечивающих реализацию «обходных» путей обучения;
- индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для обучения здоровых сверстников;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды, включая дополнительные индивидуальные занятия по учебным дисциплинам;
- максимальное расширение образовательного пространства за счет расширения социальных контактов с широким социумом;
- целенаправленное обогащение чувственного опыта за счет развития сохранных анализаторов (в том числе и остаточного зрения);
- формирование компенсаторных способов деятельности;
- профилактика вербализма и формализма знаний за счет расширения, обогащения и коррекции предметных и пространственных представлений, формирования, обогащения, коррекции понятий;
- развитие полисенсорного восприятия предметов и объектов окружающего мира;
- обеспечение доступности учебной информации для тактильного и зрительного восприятия слепыми с остаточным зрением и слабовидящими, включая доступность материалов, подготовленных по рельефно-точечной системе Брайля;

– возможности для мелкотиражного производства учебной литературы, отпечатанной рельефно-точечным шрифтом Брайля (только при наличии соответствующего оборудования);

– наличие тифлопедагога или другого специалиста, владеющего рельефно-точечной системой Брайля.

Образовательные потребности студентов с нарушением слуха

В структуру особых образовательных потребностей глухих и слабослышащих лиц входят [18]:

– обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды, использование разных типов звукоусиливающей аппаратуры (коллективного и индивидуального пользования) в ходе всего учебно-воспитательного процесса, а также нахождения человека вне специально организованной коррекционно-образовательной среды;

– использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей», т.е. компенсирующих образовательных маршрутов обучения;

– индивидуализация обучения, т.е. реализация дифференцированного подхода в обучении лиц с нарушением слуха внутри коммуникативной системы с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей;

– расширение образовательного пространства: участие в творческих вечерах, походы в театр, тематических экскурсиях, туристско-краеведческой деятельности и др.;

– условия обучения, обеспечивающие деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую качественному образованию и личностному развитию обучающихся, расширению их социального опыта, взаимодействия с лицами, имеющими сохраненный слух;

– создание условий для развития у данной категории студентов инициативы, познавательной активности, в том числе за счет привлечения их к участию в различных (доступных) видах деятельности;

– учет специфики восприятия и переработки информации, овладения учебным материалом при организации обучения и оценке достижений;

– преодоление ситуативности, фрагментарности и однозначности понимания происходящего с глухим или слабослышащим обучающимся и его социокультурным окружением;

– обеспечение специальной помощи в осмыслении, упорядочивании, дифференциации и речевом опосредовании индивидуального жизненного опыта;

– применение в образовательно-коррекционном процессе соотношения устно-дактильной, письменной, устной, и жестовой речи (РЖЯ – русский жестовый язык) с учетом особенностей разных категорий глухих и слабослышащих лиц, обеспечения их качественного образования, развития коммуникативных навыков, социальной адаптации и интеграции в общество;

– использование обучающимися в целях реализации собственных познавательных, социокультурных и коммуникативных потребностей

вербальных и невербальных средств коммуникации с учетом владения вышеуказанными средствами слышащими партнерами по общению.

Образовательные потребности студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата

В структуру особых образовательных потребностей лиц с НОДА входят [18]:

- обязательное использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для нормально развивающегося человека;
- обеспечение создания особой пространственной и временной образовательных сред;
- создание для этой категории лиц безбарьерной архитектурно-пространственной среды;
- обеспечение специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом;
- организация коррекционно-поддерживающего сопровождения в образовательном процессе.

Образовательные потребности студентов с соматическими и психическими нарушениями здоровья

В структуру особых образовательных потребностей лиц с РАС входят [18]:

- создание постепенного и индивидуально дозированного введения лица с РАС в ситуацию обучения в общей аудитории;
- организация выбора учебных занятий, которые начинает посещать человек, имеющий РАС, которая обеспечивает его постепенностью перехода от тех форм обучения, где он чувствует себя наиболее успешным и заинтересованным ко всем остальным;
- организация специальной поддержки лиц с РАС в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации: обращение за информацией и помощью, выражение своего отношения, оценки, согласия или отказа поделиться впечатлениями;
- обеспечение дополнительными индивидуальными занятиями с психологом по отработке форм адекватного учебного поведения, умения вступать в коммуникацию и взаимодействие с преподавателем, студентами адекватно воспринимать похвалу и замечания;
- создание специальной установки педагога на развитие эмоционального контакта с лицом, имеющим РАС, поддержание в нем уверенности в том, что его принимают, ему симпатизируют, в том, что он успешен на занятиях;
- организация дозированного и постепенного расширения образовательного пространства за пределы образовательного учреждения.

В структуру особых образовательных потребностей лиц с заболеваниями внутренних органов:

- организация особой образовательной среды, а именно: создание санитарно-бытовых помещений, туалетных комнат, предназначенных для пользования этой категорией лиц;
- индивидуализация обучения лиц с общим заболеванием с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей;
- условия обучения, обеспечивающие деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую качественному образованию и личностному развитию обучающихся, расширению их социального опыта;
- создание у этой категории обучающихся условий для развития инициативы, познавательной активности, в том числе за счет привлечения к участию в различных (доступных) видах деятельности.

Образовательные потребности студентов с тяжелыми нарушениями речи

В структуру особых образовательных потребностей лиц с ТНР входят [18]:

- координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения;
- получение комплекса медицинских услуг, в том числе физической реабилитации, способствующих устранению или минимизации первичной патологии, нормализации моторной сферы, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;
- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий обучающихся с ТНР;
- постоянный (пошаговый) мониторинг результативности образования;
- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной видами речи;
- возможность обучаться дистанционно при наличии полного пакета медицинских документов.

3.2 Особенности обучения студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, соматическими и психическими нарушениями здоровья и с тяжелыми нарушениями речи

Особенности обучения студентов с нарушением зрения

Для комфортного обучения студента с нарушением зрения предназначено адаптированное к его потребностям и особенностям учебно-познавательной деятельности специальное рабочее место, на котором присутствуют: сканирующее устройство, персональный мультимедийный компьютер, брайлевский дисплей, принтеры для печати текста в плоскочечатном варианте и по системе Брайля, синтезатор голоса, библиотека соответствующих компьютерных программ. Временной режим обучения – щадящий. Требуется строгая дозировка умственной и слуховой нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления незрячего обучающегося [3].

Возможности дистанционного компьютерного контакта студентов и преподавателей с незрячим учащимся на дому, выход в Интернет, участие в Интернет-конференциях в значительной мере позволяют преодолеть информационный и коммуникативный барьеры для незрячих.

Учебные материалы должны быть адаптированы к зрительным возможностям незрячих. Содержание учебных пособий для профессионального обучения обучающихся с нарушениями зрения не отличается от содержания таких же пособий для обычных студентов, однако в оформлении учебников и учебных пособий имеется определенная специфика [3]:

- тексты в учебниках для слепых напечатаны рельефно-точечным шрифтом по системе Брайля и снабжены рельефными рисунками, чертежами, схемами;

- для слепых, имеющих остаточное зрение, необходимы учебники, сочетающие рельефную и цветную печать;

- для изучения дисциплин гуманитарного цикла необходимо наличие аудиокниг на различных носителях.

Психофизические и познавательные особенности обучающихся с нарушением зрения требуют внесения корректив в учебные планы и программы:

- необходимо предусмотреть перераспределение количественного соотношения лекционных и практических занятий в сторону увеличения последних;

- восприятие учебного материала незрячими обучающимися происходит медленнее, чем у зрячих, уступая ему также по полноте и точности; они нуждаются в большем отрезке времени, отводимом на измерения, проведение опытов или наблюдений, а также экскурсий;

- необходима постоянная работа преподавателя по конкретизации представлений, установлению соответствия между словом и конкретным образом предмета (преодоление вербализма), развитию наглядно-образного мышления в связи с изучением учебных дисциплин, формирование приемов и способов самоконтроля, основанного на использовании сохранных анализаторов, а также компенсаторных способов познания объектов, действий, операций профессиональной деятельности, развитию ориентировочных навыков в микро- и макропространстве, выделении сигнальных признаков предметов;

- слабовидящие обучающиеся испытывают затрудненность пространственной ориентировки;

- утомление при зрительной работе может привести к дальнейшему ухудшению зрения, а также вызвать снижение умственной и физической работоспособности. Однако зрение остаётся у слабовидящих ведущим анализатором, у них осязание не замещает зрительных функций, как это происходит у слепых, что требует дифференциации условий дистанционного обучения [3].

Организация учебного пространства и рабочего места у слабовидящего определяются не только остротой зрения, но и сопутствующими нарушениями. Особые требования предъявляются к освещению рабочего места.

Освещенность на рабочих местах инвалидов с патологией органа зрения должна устанавливаться индивидуально с учетом нозологической формы заболевания, путем устройства комбинированного освещения. Общее освещение в системе комбинированного должно составлять не менее 20% [25].

Недопустимы резкие изменения освещенности в течение рабочего дня (не более 30%). По мере снижения естественного освещения автоматически должно подключаться искусственное путем ступенчатого включения отдельных групп светильников. Для снижения резкой неравномерности распределения яркости в поле зрения инвалидов необходимо предотвратить попадание прямых солнечных лучей в помещение с помощью штор или жалюзи, которые, однако, не должны значительно снижать освещенность.

Местные светильники должны быть оснащены устройствами для регулирования направления и интенсивности светового потока. Временной режим обучения – щадящий. Требуется строгая дозировка зрительной нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления и снижения остроты зрения обучающегося [25].

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию: оптические средства коррекции, электрооптические средства, принтеры и флотеры больших знаков, расширители полей зрения.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы. Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения.

При проведении занятий следует учитывать значение слуха в необходимости пространственной ориентации, которая требует локализовать источники звуков, что способствует развитию слуховой чувствительности. У лиц с нарушениями зрения при проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

Рекомендации по размещению в аудитории студентов с нарушением зрения

– Если студент оказался в новой для себя аудитории, сориентируйте его. Обратите внимание на «опасные» предметы, препятствия: ступени, низкие прилоки, трубы и т.п. Четко укажите, где должен сесть студент, или сами предложите ему сесть, направив его руку на спинку стула или подлокотник. Не усаживайте и не водите по поверхности его руку, а дайте возможность свободно потрогать предмет.

– Избегайте расплывчатых описаний («Рядом с Вами стул»), старайтесь быть точными («Стул находится справа от Вас»).

– Предлагая свою помощь, спросите, как удобнее держаться за вас (под руку, за руку и т.п.). Не уводите руки назад. Не нужно хватать незрячего

человека, стискивать его руку или тащить его за собой. При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков и резких движений.

Рекомендации по межличностному взаимодействию со студентами с нарушениями зрением в образовательном процессе

Перед началом занятий:

– Предоставьте перечень материалов для чтения или программу занятий заранее для того, чтобы у студентов с нарушением зрения было время заказать электронные версии книг и других материалов для чтения или для того, чтобы их можно было отсканировать, распознать и распечатать в формате Брайля. При этом старайтесь подбирать такие материалы, которые доступны в электронном формате (Word, HTML) или в виде аудиокниг (включая «говорящие» книги в формате DAISY).

– Если вы планируете отправлять студентам файлы в формате PDF, убедитесь, что в них присутствует корректный текстовый слой – тогда незрячий студент сможет с ним ознакомиться. Не используйте материалы, содержащие фотографии и нераспознанные сканы страниц, так как тем самым вы исключаете незрячих студентов из процесса обучения.

– Постарайтесь свести к минимуму используемые в курсе видеоматериалы. Обязательно предоставьте их перечень заранее, чтобы у студентов была возможность самостоятельно посмотреть видео с тифлокомментарием (англ. audio description) – кратким пояснением, необходимым слепым во время просмотра. Однако учтите, что таких видеоматериалов немного и они не всегда доступны. В качестве альтернативы также можно предложить ознакомиться со сценарием, если он есть в доступном для студентов формате.

– Предоставляйте презентации и материалы занятий в электронном виде до занятия [3].

– Во время проведения занятий следует назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих, вновь пришедших в помещение. При общении с группой со слабовидящим нужно каждый раз называть того, к кому обращаетесь. Нельзя заставлять собеседника говорить в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

– При знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не следует водить его руку по поверхности предмета, нужно дать ему возможность свободно потрогать предмет. Если попросят помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слабовидящего к предмету и брать его рукой этот предмет, лучше подать ему этот предмет или подвести к нему.

– Заметив, что слабовидящий сбился с маршрута или впереди него есть препятствие, не следует управлять его движением на расстоянии, нужно подойти и помочь выбраться на нужный путь. Если не получится подойти, необходимо громко предупредить об опасности. При спуске или подъеме по ступенькам слабовидящего ведут боком к ним. Передвигаясь, не делают рывков, резких движений.

– Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих студентов, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности.

– Описывайте словесно всю визуальную информацию (надписи, графики, иллюстрации и т.п.), которую вы даете на доске, экране или раздаточных материалах.

– Помните, что значительная часть невербальной коммуникации ускользает от восприятия незрячими – многие привычные жесты (пожатие плечами, кивание головой, изображение в воздухе кавычек) незрячий человек не поймет. Поэтому не ограничивайтесь жестами и не забудьте проговорить ту информацию, которую хотите донести. Также не следует сознательно исключать незрячего из процесса общей коммуникации за счет использования жестов.

– Разрешайте использовать на занятиях звукозаписывающие устройства и компьютеры для конспектирования: в данном случае это необходимость.

– Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому студенту, развивать веру в собственные силы и возможности.

Особенности обучения студентов с нарушением слуха

При организации образовательного процесса со слабослышащими студентами необходима особая фиксация на артикуляции выступающего следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень [3].

Восприятие словесной речи посредством считывания с губ требует полной сосредоточенности на лице говорящего человека. Поэтому проведение учебных занятий требует, как от преподавателя, так и от обучающихся, повышенного напряжения внимания, что ведет к более быстрому, чем у обучающихся с нормальным слухом, утомлению и потере устойчивости внимания. С целью получения обучающимися с нарушенным слухом информации в полном объеме звуковую информацию нужно обязательно дублировать зрительной.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала.

На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения слабослышащими специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание у обучающихся с нарушенным слухом в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала.

Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом [3]. Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи. Анимация может сопровождаться гиперссылками, комментирующими отдельные компоненты изображения, что важно при работе с лицами, лишенными нормального слухового восприятия. Обучающую функцию выполняют компьютерные модели, лабораторные практикумы.

Создание текстовых средств учебного назначения для студентов с нарушенным слухом требует участия сурдолога.

Полноценное усвоение знаний и умений происходит в условиях реализации принципа коммуникативности. Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе, умение представлять и защищать результаты своей работы, владение различными социальными ролями в коллективе, способность к организации эффективного делового общения являются навыками, которыми необходимо овладеть в процессе обучения.

Коммуникативный компонент развивается в результате включения студентов в групповую деятельность на основе формирования словесной речи. Поэтому коммуникативная система, действующая ныне в практике обучения глухих и слабослышащих, в большей степени направлена на развитие словесной коммуникации. Задачей данной системы является обучение языку как средству общения.

Полноценное владение неслышащими студентами речью предполагает не только совершенствование навыков ее восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их совершенствование осуществляется в условиях использования развивающегося остаточного слуха студентов с нарушенным слухом в ходе образовательного процесса.

Сочетание всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, дактилирования, зрительного восприятия с лица и с руки говорящего) предполагает развитие всей структуры речевой деятельности, которая помогает практической деятельности и вплетается в нее. От содержания целей, условий практической деятельности зависят и соответствующие функции общения, что особенно важно для получения общего или профессионального образования лицами с нарушением слуха.

Необходимо отметить, что основная масса студентов с нарушением слуха имеет сопутствующие заболевания, в связи с этим не все студенты имеют возможность регулярного посещения занятий. Для таких студентов определяется индивидуальный график и форма сдачи.

Студенты лучше воспринимают тот материал, который предъявлен в наиболее легко воспринимаемой форме. Для глухих, как правило, такой формой является жестовый язык. Для многих слабослышащих студентов восприятие жестовой речи нередко вызывает затруднения, что связано со способами обучения в школах для слабослышащих. Для слабослышащих студентов эффективна практика опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с лекционным материалом и обращают внимание на незнакомые и непонятные слова и фрагменты. Такой вариант организации работы позволяет студентам лучше ориентироваться в потоке новой информации, заранее обратить внимание на сложные моменты.

У студентов с нарушением слуха на занятиях зрительный канал работает с перегрузкой, причем тем большей, чем сильнее поражены органы слуха. Это приводит к снижению скорости восприятия информации и повышенной утомляемости во время занятия.

Особенностью процесса обучения студентов с нарушением слуха является коррекционная направленность обучения, следовательно, методическая система обучения должна не только учитывать особенности студентов с нарушением слуха, но и преследовать реабилитационные цели. Реализации коррекционной направленности обучения студентов с нарушением слуха способствует соблюдение слухоречевого режима на каждом занятии.

Информационные технологии расширяют возможности педагога, помогают создавать такие условия обучения, которые необходимы для решения развивающих и коррекционных задач, но не могут быть созданы при помощи традиционных средств.

Учебно-методические презентации, контролируемые и контрольно-обучающие программы проектируются по общей технологической схеме с использованием языка программирования Visual Basic for Application, средства подготовки презентаций PowerPoint и других составляющих пакета Microsoft Office.

Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха. Подготовка таких лекций основана, в частности, на принципе сочетания абстрактности мышления с наглядностью, который отражает закономерную связь между разнообразием чувственных восприятий содержания учебного материала и возможностью его понимания, запоминания, хранения в памяти, воспроизведения и применения. Использование развитых средств графики облегчает эту задачу.

С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям.

Рекомендации по межличностному взаимодействию со студентами с нарушениями слуха в образовательном процессе

– Разрешайте студенту выбирать удобное для него место, так чтобы он хорошо видел вас, переводчика (при такой необходимости) и доску / экран одновременно.

– При групповой работе студент должен сидеть так, чтобы видеть всех участников обсуждения.

Перед началом занятий:

– Убедитесь, что ко всем используемым в процессе обучения аудио- и видеоматериалам, включая интернет-ресурсы, есть субтитры.

– Предоставляйте презентации и материалы занятий в электронном виде заранее, так как большинство студентов с нарушением слуха не могут одновременно смотреть на говорящего или переводчика и делать заметки. Постарайтесь дать таким студентам возможность заранее ознакомиться и с конспектами лекций (в идеале – адаптированными: без длинных фраз, сложных предложений). Практика опережающего чтения очень эффективна и позволит студентам сориентироваться в потоке информации, заранее обратить внимание на непонятные моменты и уточнить значение незнакомых слов.

– Если в ходе обучения будут использоваться услуги сурдопереводчика, то ему также следует прислать конспекты лекций и прочие материалы заранее, дав возможность обдумать перевод сложных мест и терминов [3].

– Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени, находясь при этом перед ним. Не говорите, находясь у него за спиной или сбоку от него. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой. По возможности, уточните у собеседника, каким способом привлечь его внимание.

– Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него, чтобы собеседник мог следить за выражением вашего лица, и говорите четко, но помните, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Об этом можно дополнительно поинтересоваться у собеседника при первой встрече.

– Постарайтесь избегать в разговоре выражений, значение которых зависит только от интонации, так как студент с нарушением слуха может вас не понять.

– Если студент умеет читать по губам, при разговоре постарайтесь расположиться так, чтобы на вас падал свет и ваше лицо было хорошо видно. Учтите, что слишком яркое солнце или тень могут быть барьерами. Смотрите в лицо собеседнику, говорите ясно и медленно (но не переусердствуйте). Используйте простые фразы. Избегайте продолжительных пауз, несуществующих слов, незаконченных фраз, сленга и разговорных выражений. Используйте мимику и жесты, чтобы подчеркнуть или прояснить смысл сказанного, ведь только три из десяти слов хорошо прочитываются.

– Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае может понадобиться лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты. Спросите у собеседника, как вам лучше говорить.

– Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

– Если вас просят повторить что-то, скажите то же самое еще раз. Если вас все равно не поняли, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

– Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник, повторить более четко или перефразировать.

– Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли в отдельных случаях проще переписываться.

– Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя сроки, номер, адрес и т.п., напишите ее от руки или на доске, пришлите по электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

– Помните, что студент с потерей слуха не может смотреть на говорящего, если одновременно что-то демонстрируется. Чередуйте показ (фильма, эксперимента и т.п.) и ваши комментарии, чтобы они были восприняты.

– Не говорите, пока пишете на доске, так как студент не видит ваших губ. Читайте лекцию с одного места, повернувшись к студентам лицом.

– Подкрепляйте устное объяснение нового материала наглядными средствами – картинками, схемами, анимацией, компьютерными моделями, презентациями. После этого кратко повторите устное пояснение.

– Старайтесь разделять лекционный материал на небольшие логические блоки, чередуя их с другими видами деятельности.

– Помните о том, что сурдопереводчик передает информацию с задержкой во времени. Соответственно, комментарий от студента может быть получен несколько позже. Важно дать время студенту на то, чтобы задать уточняющие вопросы до перехода к другой теме.

– Если со студентом работает сурдопереводчик, то стоит уделить внимание качеству его работы. По возможности, проверьте, правильно ли он донес информацию до студента (можно посмотреть конспект студента во время или после занятия). Это связано с тем, что некоторые сурдопереводчики могут намеренно опускать непонятные им детали, переводить не совсем то, что вы сказали, вносить какие-то свои личные комментарии и мнения, которых что вы не озвучивали.

– Помните о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях людям, которые плохо слышат, трудно общаться. Поэтому на занятиях постарайтесь снизить уровень шума на заднем плане.

Особенности обучения студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата

Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий.

С целью получения лицами с нарушением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными. Особую роль в педагогической деятельности, играет использование наглядного материала, обучающих видеоматериалов.

При работе со студентами с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность обучающихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий.

При работе со студентами с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность обучающихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Для инвалидов с тяжелыми нарушениями манипулятивной функции рук (спастика, гиперкинез, миопатия) необходимы:

- специальное программное обеспечение для вводных и выходных модификаций компьютера,

- вспомогательные средства для захватывания (удержания), держатели с захватом и приспособления, средства, прикладываемые к изделиям и продукции, приспособления для переключивания бумаги, держатели рукописи, опоры предплечья, прикладываемые к пишущим машинкам или компьютерам, специальные ручки, карандаши, кисточки, циркули для черчения и линейки, специальные устройства для письма, рисования и черчения, вспомогательные средства для чтения (устройство для переворачивания листов, подставки для книг и держатели книг);

- системы фиксированного расположения предметов (магниты, прокладки, фиксаторы), приспособления для чтения, письма, манипулирования, специальные приспособления для работы одной рукой и др. [3].

Рекомендации по межличностному взаимодействию со студентами с нарушением опорно-двигательного аппарата в образовательном процессе

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента с нарушением опорно-двигательного аппарата, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов [3].

Независимо от степени двигательных дефектов у лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата могут встречаться нарушения эмоционально-волевой сферы, поведения. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость,

расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. Например, сразу в начале разговора сесть, если есть возможность, прямо перед человеком в инвалидной коляске.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия. Можно предложить старосте группы, где обучается студент-инвалид или студент с ОВЗ, заранее известить его о возможных проблемах с доступностью объекта.

Особенности обучения студентов с соматическими и психическими нарушениями здоровья

Студенты, имеющие инвалидность и ОВЗ, связанные с соматическими нарушениями, представляют самую большую группу среди обучающихся с физическими нарушениями.

Для студентов с соматическими заболеваниями, у которых не поражены опорно-двигательные функции и органы чувств, зачастую достаточно повысить степень учета эргономических требований к учебным материалам, чтобы студент с ОВЗ сам мог выбрать размер шрифта при просмотре полученного материала на экране, убрать или переместить рисунки и т.п., изменить цвета, используемые при оформлении текста, подобрать степень яркости и контраста [3].

Для них важно дозирование нагрузки при обучении, равномерное распределение ее в течение всего семестра.

Целесообразен контроль знаний в течение семестра, чтобы к началу зачетно-экзаменационных мероприятий студенты не перегружались заучиванием больших объемов материала.

Текущая отчетность в период обучения может быть зачтена как итоговое мероприятие и освободить от сдачи зачета или экзамена.

Преподаватель при работе с обучающимися с соматическими заболеваниями должен проводить отбор учебного материала для них, предлагать к изучению основные положения преподаваемой дисциплины, уменьшать объем заданий. Это связано с тем, что перегрузка в процессе обучения отражается на состоянии здоровья у этой группы студентов и может приводить к его ухудшению.

При возникновении затруднений педагогическая поддержка студентов данной категории предполагает создание особенного режима обучения: уменьшение объема письменных работ; предоставление дополнительных перерывов во время занятий (например, для приема необходимых лекарств, предупреждения возникновения утомления вследствие соматической ослабленности и др.); уменьшение физической нагрузки [3].

В учебном процессе преподаватель должен учитывать, что в силу состояния здоровья студенты с тяжелыми соматическими заболеваниями вынуждены пропускать довольно много занятий (в периоды обострения основного заболевания и госпитализации), поэтому они нуждаются в проведении подготовительной работы по актуализации ранее изученного

материала и восполнению пробелов в знаниях перед изучением новых тем. Подобная работа может проводиться в рамках индивидуальных занятий с преподавателем и самостоятельной работы. Также они испытывают потребность в более детальном объяснении нового материала, пошаговом формировании необходимых умений.

Особенности обучения студентов с нарушениями речи

Термин «нарушения речи» относится к ряду нарушений, включая общее недоразвитие речи, недоразвитие фонетико-фонематической стороны речи, афазиию и т.п. Одна из самых типичных форм речевых расстройств – это заикание, при котором поток речи прерывается остановками, повторениями, пролонгацией звуков и слогов, что вызвано спазмами в различных частях речевого аппарата. Речевые нарушения могут выступать самостоятельно или быть частью нервно-психических расстройств. Довольно часто нарушение речи может выступать как сопутствующее основному заболеванию (ДЦП, глухота).

Рекомендации по межличностному взаимодействию со студентами с нарушениями слуха в образовательном процессе

– Дайте студентам возможность говорить на занятии, но не заставляйте их это делать. Самое главное – не игнорируйте студентов с нарушением речи, не исключайте их из процесса обучения.

– Поначалу старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

– Предоставьте студенту время, которое необходимо на то, чтобы выразить свои мысли. Заранее отводите на ответ больше времени.

– Разговаривая со студентом с нарушением речи, будьте терпеливы, ждите, пока он сам закончит фразу. Не стесняйтесь переспрашивать, если недопоняли собеседника. Если вам снова не удалось понять, попросите повторить или произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

– Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

– Не перебивайте и не поправляйте студента, который испытывает трудности в речи. Не договаривайте за него, не подавляйте и не торопите. Начинайте говорить тогда, когда убедитесь, что он уже закончил мысль.

– Подведите итоги того, что сказал студент. Повторите то, что вы поняли, и попросите студента объяснить то, что не поняли.

Особенности организации обучения по техническим направлениям

Для технических вузов одной из основных проблем является преподавание предметов естественно-научного цикла для особой категории студентов. Для студентов с нарушениями слуха важно подготовить демонстрационный материал и лекции в текстовом формате. Для студентов с нарушением зрения при проведении лабораторной или практической работы важно продумать задание посильного характера. При отсутствии в штатном расписании тьютора возможно поставить в пару зрячего обучающегося, который смог бы объяснить студенту с нарушением зрения о происходящих процессах, описать форму,

размеры изучаемых объектов [3]. Для слабовидящих студентов также рекомендуется проводить занятия с использованием дидактических карточек, раздаточных рельефно-графических пособий, а также, по возможности, использовать 3D принтер для печати необходимых объёмных объектов.

При планировании практических работ и лабораторных опытов исключаются те из них, которые требуют использования концентрированных кислот, щелочей, формальдегида, спирта, ввиду их высокой токсичности и опасности для здоровья; часть лабораторных опытов и практических работ выполняется виртуально или заменяется на демонстрацию на цифровых образовательных ресурсах. В связи с особенностями поведения и деятельности этих обучающихся необходим строжайший контроль за соблюдением правил техники безопасности при проведении таких работ.

Существенную проблему для слепых и слабовидящих представляет выполнение химического эксперимента, невозможность полноценной работы с лабораторным оборудованием. Слепой и слабовидящий обучающийся на таких занятиях ведет себя нервно из-за возможной неуспешности в новом виде деятельности, боится получить травму, химический или термический ожог и др. При этом такие работы очень важны, так как позволяют составить адекватное представление об окружающей действительности, химической картине мира. Поэтому при работе с химическим оборудованием и приборами, химическими моделями объектов педагогу необходимо, прежде всего, помочь студентам осознать границы рассматриваемых предметов, например, форму, высоту пробирки, широту отверстия горлышка, её хрупкость, механику работы пипетки и другого лабораторного оборудования и т.д. Приборы обследуются приемом «рука в руку», всё это сопровождается подробным словесным описанием. Также необходимо использовать рельефные рисунки, схемы, иллюстрирующие оборудование, химический процесс или явление с последующим анализом рассмотренного материала. Кроме того, при выполнении практических работ или при проведении эксперимента оборудование следует предоставить на каждую пару обучающихся (по возможности пары составляют из расчета слепой/слабовидящий и зрячий студент для повышения качества выполнения задания).

При изготовлении индивидуального раздаточного материала (карточек) для слабовидящих обучающихся нужно учитывать, что наиболее удобен для восприятия текст, выполненный шрифтом «Arial» №16 (или №14-20 в зависимости от особенностей восприятия и характера заболевания) черного цвета с межстрочным интервалом 1,5-2. Текст необходимо выравнивать по ширине страницы с автоматической расстановкой переносов. Каждый абзац должен четко выделяться с помощью использования красной строки и соответствующих интервалов между абзацами, а заголовки необходимо выделять жирным шрифтом. Также текст воспринимается лучше, если он структурирован с помощью использования маркированных и нумерованных списков.

Рисунки или схемы также выполняются черным цветом, линии должны быть достаточной толщины. В некоторых случаях отдельные элементы схемы

можно выделить другим цветом, но при этом должна сохраняться контрастность и яркость всего рисунка. Не рекомендуется использовать цвета красных и неярких тонов. Отметим то, что чем больше объектов изображено на рисунке или схеме, тем сложнее его воспринимать и тем больше зрительная нагрузка.

При подготовке практических работ для слепых и слабовидящих обучающихся педагог должен учесть, что химическая посуда должна быть небольшой емкости – так быстрее сформируется зрительное представление о ней. Она должна быть надежной, т.е. нехрупкой. Само оборудование должно быть устойчивым и простым в устройстве. Пробирки применяются обыкновенные, но штатив к ним необходимо брать круглой формы. Круглые штативы из-за их лучшей устойчивости и большей площади соприкосновения с поверхностью более удобны для лабораторных занятий, так как такой штатив труднее опрокинуть.

Из химических колб наиболее приемлемы конические колбы небольшого объема – 50-150 мл. Большая площадь дна способствует устойчивости при нагревании веществ, коническая форма стенок особенно удобна для смешивания, растворения твердых, жидких и газообразных веществ в жидкостях.

Возникающие опасения среди обучающихся с нарушениями зрения по поводу того, что они могут получить ожоги или потерять чувствительность кончиков пальцев при попадании на них реактивов, нивелируется использованием защитных средств: перчатки, фартуки, защитные очки. Отметим, что лабораторные защитные очки могут быть различной формы и конструкции. Современные прозрачные защитные очки предохранят глаза фронтально и с боков, они не запотевают, не вызывают утомления. Главное требование к таким очкам заключается в возможности их использования слабовидящими обучающимися, которые носят очки для коррекции зрения.

Со временем выработанные учениками определенные навыки работы с химическими реактивами способны обеспечить безопасность проведения химических практикумов. Кроме того, в большинстве случаев не требуются концентрированные (требующие максимальной осторожности в обращении) реактивы – достаточно готовить растворы кислот и щелочей в пределах от 0,1н. до 2н.

При выполнении работ по физике важно помнить, что такие обучающиеся очень плохо выполняют рисунки, чертежи, графики, практически не могут начертить таблицу и заполнить ее, поэтому при оформлении лабораторных работ допускается запись результатов в строчку (без таблицы). Они не могут провести стрелки, фигурные скобки и т.п., но владеют калькулятором, что позволяет им успешно справляться с расчетными заданиями. Задачи с переводом единиц в систему СИ использовать в контрольных и самостоятельных работах не рекомендуется. Также они не могут быстро решить задачу в общем виде (свести все решение к одной формуле), а решают по действиям. Некоторые обучающиеся не могут решать задачи, не могут

много писать (быстро устают), но хорошо отвечают на теоретические вопросы, могут объяснить причину явления.

Так как все обучающиеся имеют разный уровень подготовки, преподаватель подбирает задание и способ подачи материала строго индивидуально. Но также существуют и общие принципы работы с такими студентами:

- наглядность (плакаты, презентации, индивидуальные карточки с рисунками, демонстрации, энциклопедия);
- цветные карточки с формулами, определениями, латинскими буквами; индивидуальные домашние задания (возможно с шаблоном для выполнения);
- сокращенные контрольные и самостоятельные работы с малым количеством заданий простого уровня;
- предоставление дополнительного времени для их выполнения;
- использование листов с упражнениями, которые требуют минимального заполнения;
- обеспечение обучающихся печатными копиями заданий, написанных на доске;
- предоставление дополнительного времени для завершения задания;
- предоставление дополнительного времени для сдачи домашнего задания;
- использование тестов множественного выбора, верного/неверного ответа;
- подготовка обучающихся к перемене вида деятельности;
- четкость в изложении материала;
- использование индивидуальной шкалы оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями.

При преподавании дисциплин по направлениям программирования и компьютерным технологиям особая сложность возникает при обучении студентов с нарушениями зрения, так как 90% информации человек воспринимает зрительно, а информация, преподаваемая по этим направлениям подготовки, представлена, в основном, в цифровом формате. Для решения данной проблемы необходимо использовать специализированное программное обеспечение, преобразующее визуальную информацию в звуковую; ориентировать студентов на использование специальной клавиатуры при работе с компьютером, запоминание основных клавиатурных комбинаций (десятипальцевый метод печати); использовать, преимущественно, аудиоинструкции либо подробные текстовые инструкции при возможности использования экранного диктора.

3.3 Психофизиологические особенности студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, соматическими и психическими нарушениями здоровья

Психофизиологические особенности студентов с нарушением зрения

Основная специфика образовательного процесса инвалидов по зрению определяется особенностями реализации информационного обмена в условиях отсутствия (или значительного ограничения) визуального восприятия.

В условиях зрительного дефекта усиливается психоэмоциональное напряжение, обостряется восприятие студентом трудных жизненных ситуаций, осложняется выбор адекватных средств их преодоления, возникает состояние внутреннего психического конфликта, социальная дезадаптация, поведенческие нарушения и др. К числу специфических жизненных трудностей лиц с нарушениями зрения относятся [27]:

- трудности в пространственной ориентировке (неумение пользоваться самостоятельными приемами ходьбы без зрения, психологические барьеры, препятствующие использованию трости и др.);

- трудности в общественной интеграции: высокая социальная неудовлетворенность, проблемы в общении с нормально видящими (формирование негативных коммуникативных установок и комплексов);

- трудности в быту и самообслуживании – несформированность элементарных бытовых умений и навыков, что наиболее характерно для слепорожденных, воспитывающихся в условиях гиперопеки, а также для лиц, потерявших зрение и адаптирующихся к измененным в результате этого условиям жизни;

- трудности в профессиональной и личностной самореализации, что в большей степени детерминировано негативными социальными стереотипами и установками в отношении лиц с нарушением зрения; организацией труда, не соответствующей психофизиологическим особенностям и возможностям; низким уровнем заработной платы, монотонностью труда и т. д.; удовлетворение потребностей, сопряженных с общением (признание, самоутверждение, самореализация, установление дружеских отношений и др.).

Компенсаторное приспособление при слепоте не может быть достаточно полным, восстанавливающим нормальную жизнедеятельность человека без вмешательства извне. Слепой, без специально организованного обучения, не способен овладеть самостоятельно направленной деятельностью ввиду отсутствия или неполного, а иногда и искаженного, представления о предметах окружающей действительности и возможных манипуляциях с ними.

Нарушения зрения неоднозначно влияют на отдельные структурные компоненты личности, их компенсация рассматривается, как процесс перестройки психики и адаптации к новым условиям жизни.

Выпадение или нарушение зрительных функций при слепоте приводит к невозможности или затруднённости зрительного отражения мира. В результате из сферы ощущений и восприятия выпадают сигналы, информирующие человека о важных свойствах предметов и явлений.

Компенсация пробелов в чувственном опыте студентов с нарушениями зрения возможна только при активном включении сохранных органов чувств, существенная роль, в деятельности которых принадлежит вниманию.

Сокращение количества внешних воздействий, обусловленное полным или частичным выпадением зрительных ощущений и восприятия, препятствует развитию внимания, сокращая круг объектов, которые при восприятии вызывают непосредственный интерес. Это отрицательно сказывается на объёме, устойчивости, концентрации и других свойствах внимания обучающихся. В тоже время, однообразие слуховых раздражителей быстро утомляет слепого и ведёт к рассеиванию внимания.

На основе словесных объяснений, подкрепляемых доступными для слепых чувственными данными, лица с глубокими нарушениями зрения получают представления о многих недоступных для их восприятия предметах и явлениях действительности.

Огромное значение имеет речь для формирования личности слепого в целом. С помощью речи слепые контактируют с окружающими людьми, ориентируются в обществе. Недостатки произношения ограничивают круг общения лиц с патологией зрения, что тормозит формирование ряда качеств личности или ведёт к появлению отрицательных свойств (замкнутость, аутизм, негативизм и др.) [27].

Выпадение большого числа значимых объектов, их деталей и признаков из сферы восприятия препятствуют образованию общих представлений, в которых отражаются наиболее существенные свойства и признаки предметов и явлений.

Вербализм представлений у слепых и слабовидящих студентов связан с невозможностью целостного восприятия объектов и их отдельных свойств, устранение его проявлений, является одной из основных задач коррекционной работы. При своевременной коррекционной работе слепые и слабовидящие приобретают необходимый запас представлений, обеспечивающий нормальную ориентацию в окружающей среде.

Присутствует замедленное развитие процесса запоминания у слепых и слабовидящих. Это объясняется недостатком наглядно-действенного опыта, несовершенством методов обучения таких лиц. Для образов памяти слепых и слабовидящих при отсутствии подкреплений характерна склонность к распаду. Даже небольшие промежутки времени (1-3 месяца) отрицательно сказываются на их представлениях.

Мыслительная деятельность слепых и слабовидящих подчиняется в своём развитии тем же закономерностям, что и мышление нормально видящих. И хотя сокращение чувственного опыта вносит определённую специфику в этот психический процесс, замедляя интеллектуальное развитие и изменяя содержание мышления, оно не может принципиально изменить его сущности. При этом важная роль в компенсации зрительной депривации принадлежит «воссоздающему воображению». При его помощи слепые на основе словесных описаний и имеющихся зрительных, осязательных, слуховых и других образов формируют образы объектов, недоступных для непосредственного отражения. Ослепшие, на основе сохранившихся зрительных представлений, могут

создавать новые яркие образы воображения, а наличие остаточного зрения расширяет возможности в этом виде психической деятельности [27].

В условиях слабовидения имеет место обедненность чувственного опыта, обусловленная не только снижением функций зрения и различными клиническими проявлениями, но и недостаточным развитием зрительного восприятия и психомоторных образований.

У слабовидящих имеет место снижение двигательной активности и своеобразие физического развития (нарушение координации, точности, объема движений, нарушение сочетания движений глаз, головы, тела, рук и др.), в том числе трудности формирования двигательных навыков.

При слабовидении имеет место своеобразие становления и протекания познавательных процессов, проявляющееся: в снижении скорости и точности зрительного восприятия, замедленности становления зрительного образа, сокращении и ослаблении ряда свойств зрительного восприятия (объема, целостности, константности, обобщенности, избирательности и др.); снижении полноты, целостности образов, широты круга отображаемых предметов и явлений; возникновении трудностей в реализации мыслительных операций, в развитии основных свойств внимания.

Кроме того, слабовидящим характерны затруднения в овладении пространственными представлениями, в процессе микро- и макроориентировки, в словесном обозначении пространственных отношений; сложности в формировании представлений о форме, величине, пространственном местоположении предметов; ограничения возможности дистантного восприятия; низкий уровень развития обзорных возможностей; замедленный темп зрительного анализа.

Слабовидящим свойственно своеобразие речевого развития (некоторое снижение динамики в развитии и накоплении языковых средств и выразительных движений, слабая связь речи с предметным содержанием, особенности формирования речевых навыков, недостаточный запас слов, обозначающих признаки предметов и пространственные отношения, трудности вербализации зрительных впечатлений и др.); наличие определенных трудностей в овладении языковыми (фонематический состав, словарный запас, грамматический строй) и неязыковыми (мимика, пантомимика, интонация) средствами общения, осуществлении коммуникативной деятельности (трудности восприятия, интерпретации продуцирования средств общения) [27].

Слабовидящим свойственны трудности, связанные с качеством выполняемых действий, автоматизацией навыков, осуществлением зрительного контроля за выполняемыми действиями, в том числе, связанными с будущей профессиональной деятельностью.

Для слабовидящих характерно снижение уровня развития мотивационной сферы, регуляторных (самоконтроль, самооценка, воля) и рефлексивных образований (начало становления «Я-концепции», развитие самоотношения). У части слабовидящих возможно формирование следующих негативных качеств личности: недостаточная самостоятельность, безынициативность, иждивенчество. У части обучающихся данной группы слабовидение сочетается

с другими поражениями (заболеваниями) организма, что снижает их общую выносливость, психоэмоциональное состояние, двигательную активность, обуславливая особенности их психофизического развития.

Таким образом, на формирование основных свойств личности студентов нарушение зрения влияют лишь косвенно, ведущая роль принадлежит социальным факторам (ограничение деятельности, негативный опыт общения с нормально видящими и т. п.).

Психофизиологические особенности студентов с нарушением слуха

Глухие/слабослышащие могут иметь следующие особенности речевого развития: нарушения произношения; недостаточное усвоение звукового состава слова, которое проявляется в ошибках при произнесении и написании слов. На лексическом уровне обучающиеся с нарушенным слухом могут иметь ограниченный словарный запас, неточное понимание и неправильное употребление слов, зачастую связанное с неполным овладением контекстным значением. Недостатки грамматического строя речи, особенности в усвоении и воспроизведении известных речевых (грамматических) конструкций также могут вызвать сложности ориентировки на синтаксическом уровне, выражающиеся в трудностях восприятия глухими/слабослышащими обучающимися предложений с нетрадиционным порядком слов (словосочетаний) и ограниченном понимании читаемого текста [11].

На почве нарушений устной речи возникает расстройство письменной речи, которое проявляется в форме различных дисграфий и аграмматизмов.

При полной потере слуха речь формируется только в условиях специального обучения и с помощью вспомогательных форм – мимико-жестовой речи, дактильной (своеобразная форма речи, воспроизводящая слова пальцами рук; каждой букве алфавита соответствует особое положение пальцев), чтения с губ. Слышащие значительную часть социального опыта усваивают спонтанно, люди с нарушениями слуха в этом плане ограничены в своих возможностях. Поэтому иногда наблюдаются трудности общения и своеобразия взаимоотношений, замкнутость. Слышащие люди часто считают, что с индивидуальным слуховым аппаратом человек сразу становится слышащим и говорящим.

В процессе обучения студенты с нарушениями слуха могут опираться на два способа восприятия речи: слуховой и зрительный [11].

Слуховой способ восприятия речи, при котором обучающийся слушает, не глядя на собеседника, доступен только людям с незначительной степенью снижения слуха (слабослышащие I степени).

Зрительный (слухо-зрительный) способ восприятия речи чаще используют глухие люди, которые по артикуляции собеседника частично воспринимают и понимают речь. Однако зрительное восприятие глухими студентами речи собеседника затруднено, т. к. не все звуки можно «прочитать» по губам. Например, звуки М, П, Б студент «видит» одинаково и различить их может только при «подключении слуха»; звуки К, Г, Х не отличаются совсем.

У лиц с нарушениями слуха могут проявляться особенности не только в речевом развитии, но и в развитии познавательной и личностной сферы.

Среди наиболее значимых для организации учебного процесса особенностей познавательной сферы выделяют следующие: сниженный объем внимания и низкий темп переключения – обучающемуся с нарушениями слуха требуется определенное время для окончания одного учебного действия и перехода к другому. Кроме того, для рассматриваемой категории студентов характерна меньшая устойчивость внимания и, следовательно, большая утомляемость, так как получение информации происходит на слухо-зрительной основе [11].

В отличие от слышащего обучающегося, который в течение занятия при чтении опирается на зрительный анализатор, при объяснении материала – на слуховой, студент с нарушениями слуха постоянно задействует оба анализатора. Глухой/слабослышащий может испытывать серьезные затруднения в распределении внимания при необходимости одновременно слушать и писать.

Особенности памяти проявляются в возможном преобладании образной памяти над словесной, в зависимости уровня развития словесной памяти от лексического запаса неслышащего/слабослышащего человека, в меньшем объеме словесной памяти. Это требует гораздо больше времени на запоминание учебного материала, при этом достаточно часто преобладает механическое, а не осмысленное запоминание.

Значительно интенсивнее, чем у нормально слышащих, меняются представления (происходит потеря отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление предмета другому, хорошо известному). Запоминание находится в тесной зависимости от способа предъявления материала, поэтому затруднено запоминание, сохранение и воспроизведение речевого материала – слов, предложений и текстов.

На эффективность образной памяти слабослышащих влияет специфика их зрительного восприятия – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки.

Произвольное запоминание студентов с нарушенным слухом отличается тем, что образы запоминаемых предметов в меньшей степени организованы, чем у слышащих (медленнее запоминаются и быстрее забываются), процесс обучения требует использования дополнительных приемов для повышения эффективности запоминания материала.

При запоминании словесного материала у не слышащих и слабослышащих с тяжелой степенью поражения могут наблюдаться замены слов: замены по внешнему сходству звучания слова, смысловые замены.

Нарушения функций слухового и вестибулярного анализаторов приводят к снижению чувства пространственной ориентировки, что обуславливает возникновение у студентов затруднений на занятиях по физкультуре.

Особенности развития эмоциональной сферы могут характеризоваться непониманием и трудностями дифференциации эмоциональных проявлений окружающих в конкретных ситуациях, в том числе и в связи с ограничениями в восприятии эмоциональной окраски речи, передаваемой интонацией. Узнавание

и понимание эмоций у лиц с нарушенным слухом тесно связаны со зрительным восприятием мимики собеседника, что часто без слухового подкрепления приводит к ошибочному или искаженному восприятию реальной ситуации (а в некоторых случаях, к возникновению межличностных конфликтов).

Среди специфических особенностей формирования личности необходимо отметить наличие у части таких студентов комплекса негативных состояний – неуверенность в себе, страх, гипертрофированная зависимость от родителей (родственников), либо, напротив, завышенная самооценка. Реакция на новые обстоятельства (незнакомые задания, обстановку, незнакомых людей) может быть разной по форме, но в основе ее лежит боязнь ошибиться: уход, отказ от общения с незнакомыми людьми (преподавателями, одногруппниками, сокурсниками) – «Я не знаю, не умею, не могу», иногда «уход в себя» или агрессия [11].

Глухие и слабослышащие обучающиеся бывают менее социально зрелыми (адаптированными в обществе), чем слышащие студенты: замкнуты, предпочитают общение с себе подобными, уходят от совместной деятельности со слышащими одногруппниками из-за боязни быть неуспешными.

Психофизиологические особенности студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата

Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта они условно подразделяются на 3 группы [11]:

К первой группе относят лиц, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т. п.

Ко второй группе относят людей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза.

Третью группу составляют лица с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС.

Студентами вуза (по уровню развития познавательной деятельности) могут быть лица с нарушением опорно-двигательного аппарата, которые в соответствии с данной классификацией относятся к первой группе: лица с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, передвигающиеся самостоятельно или с ортопедическими средствами, имеющие нормальное психическое развитие и разборчивую речь.

Для большинства обучающихся с церебральным параличом характерны также разнообразные расстройства эмоционально-волевой сферы [11]. У части обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП) они проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости,

раздражительности, двигательной расторможенности, у других – в виде заторможенности, застенчивости. Склонность к колебаниям настроения нередко сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, реакцией протеста, которые усиливаются в новой обстановке; при утомлении иногда отмечается эйфория.

У студентов с церебральным параличом в большинстве случаев наблюдается своеобразное формирование личности. Достаточное интеллектуальное развитие часто сочетается с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, повышенной внушаемостью. Личностная незрелость проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах жизни [11]. Это затрудняет процесс социальной адаптации.

Длительное ограничение двигательной активности лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, их обособленность от среды нормально развивающихся сверстников, гиперопека со стороны родителей, чрезмерная заостренность внимания на своем дефекте – все это предопределяет своеобразие их развития. При изучении личностных качеств обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата выяснено, что у многих из них снижены мотивы учебной деятельности. Это проявляется в познавательной пассивности, нерегулярности выполнения учебных заданий, нарушениях внимания при восприятии учебного материала. Отмечено, что волевые качества личности (целеустремленность, настойчивость, инициативность, самостоятельность, сдержанность) у лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата недостаточно развиты по сравнению с их нормальными сверстниками [11].

Специалисты также отмечают тесную взаимосвязь между речевыми и двигательными нарушениями при ДЦП. Патологические тонические рефлекс отрицательно влияют и на мышечный тонус артикуляционного аппарата. Выраженность тонических рефлексов повышает тонус мышц языка, затрудняет дыхание, голосообразование, произвольные движения нижней челюсти, языка. Это негативно отражается на формировании голосовой активности и нарушает звукопроизводительную сторону речи. Отмечается определенная зависимость между степенью нарушений артикуляционной моторики и степенью тяжести нарушений функций рук. Наиболее выраженные нарушения артикуляционной моторики отмечаются у лиц, у которых имеются значительные поражения верхних конечностей.

Психофизиологические особенности студентов с соматическими и психическими нарушениями здоровья

Для значительной части лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями, характерны следующие психологические особенности:

– они зачастую медленнее своих сверстников воспринимают информацию;

– связь с семьей у них намного сильнее, чем у других студентов, причем роль родителей и их психологические особенности оказывают большое влияние на процесс инклюзии;

– часто лица с ОВЗ имеют сформированную позицию «беспомощного», которая формируется в семье, они нуждаются в опеке и попечительстве со стороны взрослых;

– для них свойственны манипулятивные реакции;

– их «Я-концепция» имеет отличительные особенности: при компенсаторно завышенной самооценке у них наблюдается негативное самоотношение, низкий уровень самоуважения и самоинтереса.

Для студентов, имеющих тяжелые соматические заболевания, характерны: астенические проявления, низкая работоспособность и недостаточная продуктивность деятельности; ипохондрические черты характера; стремление избежать деятельности, связанной с определенными усилиями, физическим и психологическим напряжением; уклонение от ответственности. У таких обучающихся может наблюдаться сенсорная сверхчувствительность, стремление избегать резких внешних воздействий. Им свойственны повышенная тревожность, ранимость и обидчивость [11].

К особенностям их познавательной деятельности относят: истощаемое внимание, неустойчивое запоминание. Учебный материал успешно усваивается ими только при отсутствии перегрузок.

Среди ограничивающих возможности жизнедеятельности психических особенностей стоит отметить расстройства тревожно-фобического характера. Выделяют следующие клинические признаки тревоги:

– Физиологические: выраженное сердцебиение; потливость; дрожь; сухость во рту; чувство нехватки воздуха, или гипервентиляция; дискомфорт, стеснение или боль в груди; стертые (смазанное) видение; расширенные зрачки; анорексия, тошнота или другие желудочно-кишечные симптомы; частое мочеиспускание; слабость или ригидность мышц; головная боль; бессонница или беспокойный сон.

– Психологические: отрешенность; депрессия; раздражительность; слезливость; отсутствие интереса, апатичность; придирчивость или гневливость; чувство бесполезности, непонимания или беспомощности; чувство головокружения, неустойчивости и «обморочности»; ощущение, что предметы нереальны (дереализация); ощущение, что собственное «Я» отделилось или «находится не здесь» (деперсонализация).

– Поведенческие: хождение взад-вперед; неусидчивость; непрерывное кручение волос на палец или другие нервные привычки; гипербдительная настороженность.

– Интеллектуальные: снижение интереса к делам; неспособность концентрироваться; отсутствие живости ответной реакции на внешние стимулы; снижение продуктивности; рассеянность; забывчивость; ориентация к прошлому, а не настоящему или будущему.

3.4 Основы организационно-педагогического, психолого-педагогического, медицинско-оздоровительного, социального и технического сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидностью

В образовательных организациях высшего образования для студентов – инвалидов предусматривается комплексное сопровождение, включающее в себя [4]:

Организационно-педагогическое сопровождение

Данный вид сопровождения направлен на контроль учебной деятельности обучающихся с ОВЗ и инвалидов в соответствии с графиком учебного процесса. Оно включает в себя [4]:

- контроль за посещаемостью занятий;
- помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания;
- организацию индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих обучающихся;
- содействие в прохождении промежуточных аттестаций, сдаче зачетов, ликвидации академических задолженностей;
- коррекцию взаимодействия обучающегося и преподавателя в учебном процессе;
- консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям обучающегося с ОВЗ и инвалидов, коррекцию трудных ситуаций;
- периодические семинары и инструктажи для ППС, методистов и иную деятельность.

Организационно-педагогическое содействие осуществляется учебно-методическим управлением, центром инклюзивного образования, деканатами факультетов.

В рамках этого направления сопровождения решаются в том числе и следующие задачи:

- адаптация учебных программ и методов обучения;
- внедрение современных образовательных, в том числе коррекционных и реабилитационных технологий;
- методическая поддержка;
- взаимодействие сопровождающих служб;
- снабжение адаптированными учебными материалами и пособиями.

Психолого-педагогическое сопровождение

Данное направление осуществляется для студентов, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно включает в себя: изучение, развитие и коррекцию личности обучающегося, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений. Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется центром инклюзивного образования, управлением воспитательной и внеучебной работы, социальными структурами и общественными организациями, научными центрами университета, деканатами факультетов.

В рамках этого направления сопровождения решаются следующие задачи:

- разработка индивидуальных программ психологического сопровождения обучающихся в вузе;
- участие в профессиональном отборе и профессиональном подборе;
- психологическая диагностика;
- психологическая помощь в форме психотерапии, психокоррекции, консультаций и тренингов в групповой и индивидуальной форме;
- психологическая помощь преподавательскому составу;
- психологическая помощь семье.

Медицинско-оздоровительное сопровождение

Медицинско-оздоровительное направление включает в себя [4]:

- диагностику физического состояния обучающихся, сохранение здоровья;
- развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе.

Медицинско-оздоровительное сопровождение осуществляется учебно-методическим управлением, центром инклюзивного образования, студенческим здравпунктом.

В рамках этого направления сопровождения решаются следующие задачи:

- участие в профессиональном отборе и профессиональном подборе путем оценки состояния здоровья абитуриентов, уточняя показания и противопоказания по конкретной специальности;
- разработка индивидуальных программ медицинского сопровождения обучающихся в учебном заведении;
- согласование и координация своей деятельности с лечебными учреждениями;
- направление в лечебные учреждения для получения узкой специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование;
- передача медицинских знаний, умений и навыков, осуществление медико-консультативной и профилактической работы, санитарно-гигиеническое и медицинское просвещение;
- контроль состояния здоровья обучающихся, медицинский патронаж, установка допустимых учебно-производственных нагрузок и режима обучения;
- выделение из числа обучающихся групп «риска» и «повышенного риска» с медицинской точки зрения;
- принятие решения при необходимости экстренной медицинской помощи;
- контроль санитарного состояния учреждения, контроль качества и рекомендации по организации питания, в том числе диетического;
- осуществление лечебно-оздоровительных мероприятий.

Социальное сопровождение

Данное направление включает в себя социальную поддержку обучающихся с ОВЗ и инвалидностью: содействие в решении бытовых проблем, проживания в общежитии, социальных выплат, выделения материальной помощи, стипендиального обеспечения. Социальное сопровождение осуществляется учебно-методическим управлением, центром

инклюзивного образования, административно-хозяйственной частью, студенческим городком.

В рамках этого направления сопровождения решаются следующие задачи [4]:

- координация и контроль работы всех сопровождающих служб;
- разработка индивидуальных программ социального сопровождения;
- участие в профессиональном отборе, профессиональном подборе и зачислении, проводя социальную диагностику и организуя работу по регистрации абитуриентов и комплектованию групп;
- социальная диагностика;
- осуществление социального патронажа;
- выявление группы «риска» с социальной точки зрения, проведение мероприятий по социальной реабилитации;
- посредническая функция между обучающимися и вузом, а также учреждениями государственной службы реабилитации в реализации личных и профессиональных планов;
- консультирование по вопросам социальной защиты, льгот и гарантий, содействие реализации их прав;
- социальное обучение (социально-бытовым и социально-средовым навыкам);
- организация культурно-массовой и спортивно-оздоровительной работы;
- содействие рациональному трудоустройству выпускников в соответствии с приобретенной специальностью и квалификацией, сотрудничая со службой занятости и работодателями;
- отслеживание результатов трудоустройства и профессиональной деятельности выпускников, выявление встречающихся им трудностей и проблем в профессиональной реабилитации.

Техническое сопровождение

Данный вид сопровождения связан с организацией в образовательном процессе технического и материального обеспечения. В рамках данного направления решаются следующие задачи [4]:

- установка вспомогательных технических средств обучения (например, оборудование специализированных рабочих столов, опоры для сидения и изменения положения тела, микрофоны, диктофоны и т.д.);
- организация доступности помещений (мостики, пандусы, спуски, звукоречевая среда, зрительная среда и т.д.);
- содействие в безопасности труда и приспособление учебных и рабочих мест на производственном обучении;
- оборудование учебной, рекреационной и жилой среды для различных категорий инвалидов и лиц с ОВЗ;
- индивидуальное консультирование по оборудованию рабочих мест и жилища.

3.5 Этика общения с людьми с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с соматическими и психическими нарушениями здоровья

Этика общения с людьми с нарушением зрения

- Предлагая свою помощь, направляйте человека, не стискивайте его руку, идите так, как вы обычно ходите. Не нужно хватать слепого человека и тащить его за собой.
- Опишите кратко, где вы находитесь. Предупреждайте о препятствиях: ступенях, лужах, ямах, низких притолоках, трубах и т.п.
- Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.
- Обращайтесь с собаками-поводырями не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-поводырем.
- Если вы собираетесь читать незрячему человеку, сначала предупредите об этом. Говорите нормальным голосом. Не пропускайте информацию, если вас об этом не попросят.
- Если это важное письмо или документ, не нужно для убедительности давать его потрогать. При этом не заменяйте чтение пересказом. Когда незрячий человек должен подписать документ, прочитайте его обязательно. Инвалидность не освобождает слепого человека от ответственности, обусловленной документом.
- Всегда обращайтесь непосредственно к человеку, даже если он вас не видит, а не к его зрячему компаньону.
- Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом.
- Когда вы предлагаете незрячему человеку сесть, не усаживайте его, а направьте руку на спинку стула или подлокотник.
- Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.
- Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.
- Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это означает «видеть руками», осязать.
- Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде «Стакан находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Стакан посередине стола».
- Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.
- При спуске или подъеме по ступенькам ведите незрячего перпендикулярно к ним. Передвигаясь, не делайте рывков, резких движений. При сопровождении незрячего человека не закладываете руки назад – это неудобно.

Этика общения с людьми с нарушением слуха

– Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением вашего лица.

– Существует несколько типов и степеней глухоты. Соответственно, существует много способов общения с людьми, которые плохо слышат. Если вы не знаете, какой предпочесть, спросите у них.

– Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

– Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

– Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

– Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

– Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли вас собеседник.

– Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по электронной почте или любым другим способом.

– Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

– Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

– Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

– Не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Вам лучше всего спросить об этом при первой встрече. Если ваш собеседник обладает этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

– Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

– Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Этика общения с людьми с нарушением опорно-двигательного аппарата

– Помните, что инвалидная коляска – неприкосновенное пространство человека. Не облакачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без

разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида – то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

– Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

– Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

– Если вам разрешили передвигать коляску, сначала катите ее медленно. Коляска быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

– Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия. Заранее поинтересуйтесь, какие могут возникнуть проблемы или барьеры и как их можно устранить.

– Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

– Если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

– Помните, что, как правило, у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

– Не думайте, что необходимость пользоваться инвалидной коляской – это трагедия. Это способ передвижения.

Этика общения с людьми с нарушением речи

– Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их – в ваших интересах.

– Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.

– Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.

– Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

– Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов.

– Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.

– Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

Вопросы для закрепления материала

1. Дайте определение «особым образовательным потребностям».
2. Что входит в структуру особых образовательных потребностей глухих и слабослышащих лиц?
3. Какие существуют особенности оформления учебников и учебных пособий для слепых и слабовидящих студентов?
4. Опишите основные особенности организации обучения студентов с ОВЗ и инвалидностью по техническим направлениям.
5. Что относится к числу специфических жизненных трудностей лиц с нарушениями зрения?
6. Какие особенности речевого развития существуют у глухих/слабослышащих людей?
7. Что включает в себя организационно-педагогическое сопровождение?
8. Опишите этику общения со студентами, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата.

Задания для самостоятельной работы

1. Что НЕ входит в структуру особых образовательных потребностей слепых и слабовидящих лиц?

- профилактика вербализма и формализма знаний за счет расширения, обогащения и коррекции пространственных представлений;
- развитие полисенсорного восприятия предметов и объектов окружающего мира;
- возможности для мелкотиражного производства учебной литературы, отпечатанной рельефно-точечным шрифтом Брайля;
- применение в образовательно-коррекционном процессе соотношения устно-дактильной, письменной, устной, и жестовой речи

2. Общее освещение в системе комбинированного должно составлять не менее:

- 10%;
- 20%;
- 30%;
- 40%.

3. Для организации учебного процесса какой группы лиц с инвалидностью следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя и т.д.):

- для лиц с нарушением зрения;
- для лиц с нарушением слуха;
- для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- для лиц с соматическими нарушениями здоровья.

4. Какие виды работ по техническим направлениям следует исключить для лиц с нарушением зрения?

- требующие использования концентрированных кислот, щелочей, формальдегида, спирта;
- требующие концентрации внимания;
- требующие индивидуальный подход;
- требующие присутствие тьютора.

5. Для какой категории обучающихся характерны: обедненность чувственного опыта, снижение двигательной активности, затруднения в овладении пространственными представлениями, в словесном обозначении пространственных отношений?

- для лиц с нарушением зрения;
- для лиц с нарушением слуха;
- для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- для лиц с соматическими нарушениями здоровья.

6. Какая из перечисленных психофизиологических особенностей относится к студентам с соматическими и психическими нарушениями здоровья?

- имеют сформированную позицию «беспомощного», которая формируется в семье;
- трудности в пространственной ориентировке;
- трудности в быту и самообслуживании – несформированность элементарных бытовых умений и навыков;
- при запоминании материала могут наблюдаться замены слов.

7. Что НЕ включает в себя психолого-педагогическое сопровождение?

- участие в профессиональном отборе и профессиональном подборе;
- психологическая диагностика;
- разработка индивидуальных программ медицинского сопровождения обучающихся в учебном заведении;
- психологическая помощь в форме психотерапии, психокоррекции, консультаций и тренингов в групповой и индивидуальной форме.

8. Что из перечисленного относится к этике общения с людьми с нарушением речи?

- старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов;
- если возможно, расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне;
- всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее;
- всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих.

РАЗДЕЛ 4. ПРАКТИКА И ТРУДОУСТРОЙСТВО СТУДЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ

4.1 Особенности организации и проведения практики для лиц с ОВЗ и инвалидностью

Говоря о деятельности вуза в части практической подготовки обучающихся из числа инвалидов, то можно сказать, что она обеспечена необходимой локальной нормативной документацией. Также отметим, что содержание этих документов является достаточным для обеспечения работы со студентами с инвалидностью и ОВЗ.

В университете для инвалидов и лиц с ОВЗ форма проведения практики устанавливается с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Для обучающихся данной категории допускается прохождение всех видов практик в форме сбора материалов в библиотечных фондах. Продолжительность рабочего дня обучающихся, являющихся инвалидами I и II групп при прохождении практики составляет не более 35 часов в неделю [10].

Рассмотрим порядок проведения практической подготовки при реализации практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

1. Организация и проведение практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

2. Инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся по индивидуальному учебному плану, может быть установлен индивидуальный график прохождения практики (учебной, производственной).

3. Руководителем практики для инвалидов и/или лиц с ограниченными возможностями здоровья назначается из числа научно-педагогических работников, прошедший дополнительную подготовку по осуществлению инклюзивного образовательного процесса.

4. Выбор места прохождения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья производится с учетом требований их доступности для данных обучающихся.

5. При определении мест учебной и производственной практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

6. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда.

7. Форма проведения аттестации по итогам практики для инвалида и лица с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей.

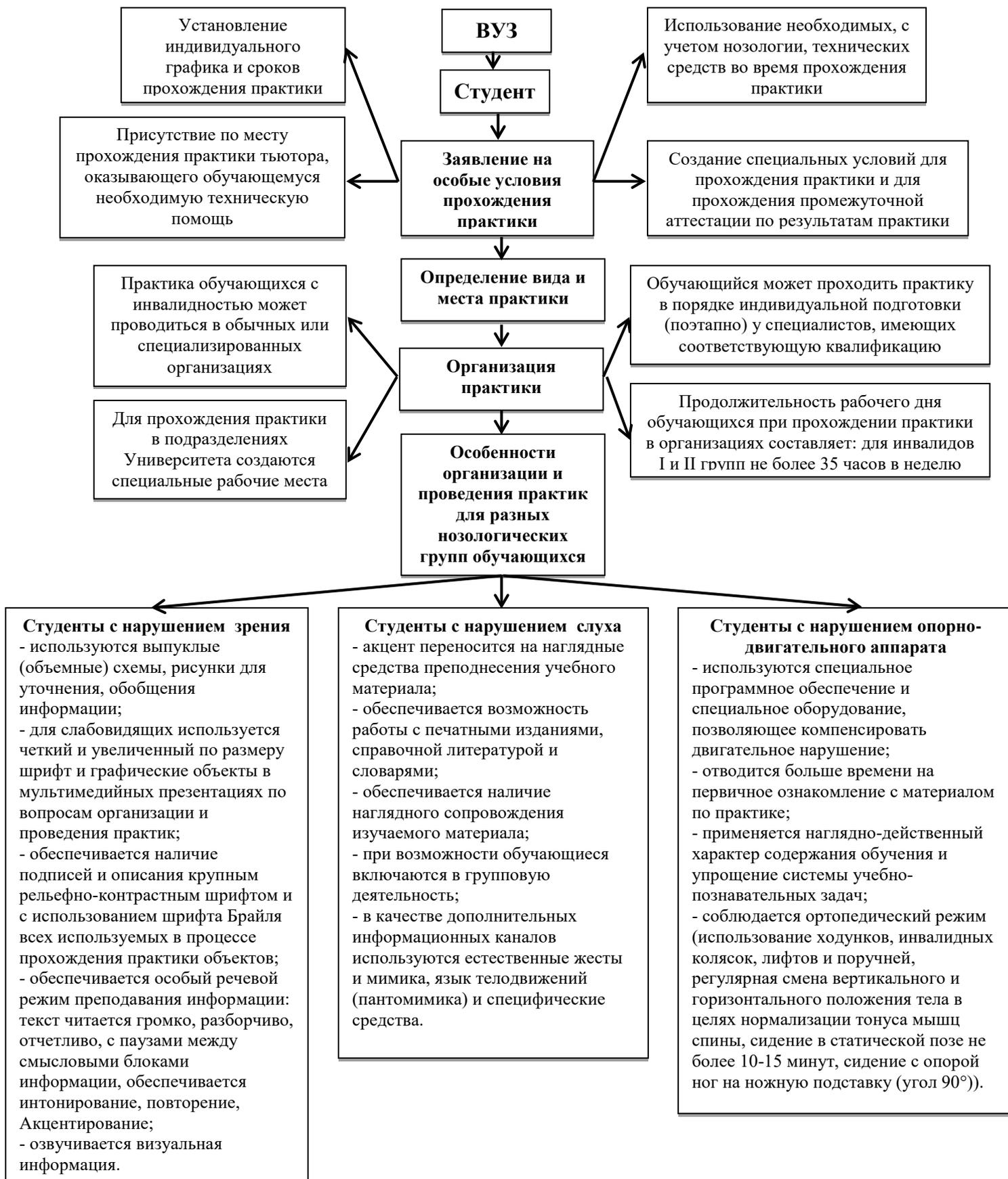


Рисунок 1. Особенности организации и проведения практики для лиц с ОВЗ и инвалидностью

4.2 Особенности трудоустройства лиц особой категории здоровья

Право инвалидов на труд и наличие гарантий их занятости закреплены Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [15]. Этим же законом субъектам РФ предписывается устанавливать для организаций численностью более 100 человек квоту на прием инвалидов: не менее 2% и не более 4% от среднесписочной численности работников. Работодателям, численность работников которых составляет не менее 35 и не более 100 человек, законодательством субъекта Российской Федерации может устанавливаться квота для приема на работу инвалидов в размере не выше 3% среднесписочной численности работников. При этом не допускается установление в коллективных или индивидуальных трудовых договорах условий труда инвалидов (оплата труда, режим рабочего времени и времени отдыха, продолжительность ежегодного и дополнительного оплачиваемых отпусков и другие), ухудшающих положение инвалидов по сравнению с другими работниками.

Если сотрудник хочет использовать льготы и гарантии, установленные для инвалидов, он должен предоставить документы, подтверждающие у него наличие этого статуса. Информация об инвалидности подтверждается следующими документами:

- справкой медико-социальной экспертизы, в которой указываются группа инвалидности и степень ограничения способности к трудовой деятельности;
- индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида, в которой отмечены особые требования к трудовой деятельности.

Предоставляемые инвалиду льготы и особые условия труда работодатель должен зафиксировать в трудовом договоре. Однако если работнику-инвалиду после прохождения переосвидетельствования группа инвалидности установлена не будет, то в трудовой договор необходимо будет внести изменения, касающиеся установления ему нормальной продолжительности рабочего времени [15].

При заключении трудового договора с инвалидом нужно учесть все требования организации его будущего рабочего места, которое должно соответствовать программе реабилитации, в которой содержатся сведения о причинах и характере заболевания, рекомендации по организации труда и сведения о наличии каких-либо ограничений.

В остальном прием на работу инвалида осуществляется обычном порядке, предусмотренном для всех работников в соответствии с положениями гл. 11 ТК РФ.

Рабочее время и время отдыха

Рабочее время – это время, в течение которого работник в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка организации и условиями трудового договора должен исполнять трудовые обязанности (а также иные периоды времени, которые в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами относятся к рабочему времени). Трудовым кодексом

предусмотрено, что нормальная продолжительность рабочего времени не может превышать 40 часов в неделю [28].

Это правило касается основной группы работников. Для инвалидов I и II групп Законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и Трудовым кодексом установлена сокращенная продолжительность рабочего времени – не более 35 часов в неделю. При этом в правилах внутреннего трудового распорядка должны содержаться общие условия о сокращенной продолжительности рабочего времени.

Что касается инвалидов III группы, то поскольку законом для этой категории не предусмотрена сокращенная продолжительность рабочего времени, для них чаще всего устанавливается режим неполного рабочего времени с оплатой труда пропорционально отработанному времени или в зависимости от выполненного объема работ [15].

При этом для инвалидов всех групп продолжительность ежедневной работы (смены) не должна превышать времени, определенного медицинским заключением.

Привлечение инвалидов к сверхурочным работам, работе в выходные дни и ночное время допускается только с их согласия и при условии, если такие работы не запрещены им по состоянию здоровья. Аналогичные условия установлены для привлечения инвалидов к работе в ночное время (период времени с 22 часов до 6 часов), в праздничные и выходные дни. При этом работник должен быть ознакомлен в письменной форме с правом отказа от работ, перечисленных выше.

Также, помимо всего названного, работающие инвалиды имеют право на отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью до 60 календарных дней в году и ежегодный отпуск продолжительностью не менее 30 календарных дней.

Кроме того, инвалиды-чернобыльцы имеют право на ежегодный очередной оплачиваемый отпуск в удобное для них время, а также на дополнительный отпуск продолжительностью 14 дней, который оплачивается органами социальной защиты населения. Для получения дополнительного отпуска работодатель должен выдать работнику справку о размере среднего заработка с указанием причитающейся к выплате итоговой суммы (за вычетом налогов) и периоде, за который предоставляется отпуск.

Гигиенические и индивидуальные требования к условиям труда инвалидов

Согласно Санитарным правилам, противопоказанными для трудоустройства инвалидов являются условия труда, характеризующиеся наличием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное воздействие на организм работающего и/или его потомство и условия труда, воздействие которых в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, высокий риск возникновения тяжелых форм острых профессиональных поражений, а именно [28]:

- физические факторы (шум, вибрация, температура воздуха, влажность и подвижность воздуха, электромагнитные излучения, статическое электричество, освещенность и др.);
- химические факторы (запыленность, загазованность воздуха рабочей зоны);
- биологические факторы (патогенные микроорганизмы и продукты их жизнедеятельности);
- физические, динамические и статические нагрузки при подъеме и перемещении, удержании тяжестей, работе в неудобных вынужденных позах, длительной ходьбе;
- нервно-психические нагрузки (сенсорные, эмоциональные, интеллектуальные нагрузки, монотонность, работа в ночную смену, с удлинённым рабочим днем).

Показанными условиями труда для трудоустройства инвалидов являются [28]:

- оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды по физическим (шум, вибрация, инфразвук, электромагнитные излучения, пыль, микроклимат), химическим (вредные вещества, вещества-аллергены, аэрозоли и др.) и биологическим (микроорганизмы, включая патогенные, белковые препараты) факторам;
- работа с незначительной или умеренной физической, динамической и статической нагрузкой, в отдельных случаях с выраженной физической нагрузкой;
- работа преимущественно в свободной позе, сидя, с возможностью смены положения тела, в отдельных случаях - стоя или с возможностью ходьбы;
- рабочее место, соответствующее эргономическим требованиям;
- работа, не связанная со значительными перемещениями (переходами).

При проектировании и организации специальных рабочих мест для инвалидов должно быть предусмотрено:

- использование специальных приспособлений для управления и обслуживания оборудования, компенсирующих анатомо-морфологические и физиологические недостатки и ограничения инвалидов;
- применение специально разработанного ручного инструмента, форма, размеры и величина сопротивления приводных элементов которого обеспечивают надежный захват и эффективное использование;
- расположение органов управления оборудованием, технологической или организационной оснастки, обрабатываемых деталей на рабочем месте в пределах зон досягаемости моторного поля (в горизонтальной и вертикальной плоскостях), учитывающих антропометрические и физические размеры и физические ограничения инвалида;
- использование для регулировки высоты рабочей поверхности стола и элементов рабочего стула легко достигаемых и управляемых механизмов, имеющих надежную фиксацию;

– выделение дополнительных площадей, обеспечивающих возможность подъезда, разворота на рабочем месте и выполнения работы в инвалидной коляске;

– оснащение оборудования и мебели на рабочем месте индикаторами (визуальные, акустические, тактильные), учитывающими возможности и ограничения отдельных групп инвалидов (слепые, слабовидящие, глухие) в восприятии информации для беспрепятственного нахождения своего рабочего места и выполнения работы.

Все элементы стационарного оборудования, предназначенные для пользования инвалидами, должны быть прочно и надежно закреплены. Крепежные детали оборудования, регуляторов, электровыключателей и т.п. не должны выступать за плоскость закрепляемого элемента.

При размещении рабочего места инвалида в помещении, где на отдельных участках протекают процессы, противопоказанные для его организма, следует регулировать параметры производственной среды в рабочей зоне инвалида. При этом следует учитывать гигиенические нормативы инфразвука на рабочих местах, гигиенические требования при работе с источниками ультразвука, а также особые требования, устанавливаемые для различных видов инвалидности [28].

При организации рабочих мест для труда инвалидов в помещениях, где уровень шума или вибрации превышает допустимые гигиенические уровни, а мероприятия по защите рабочих мест инвалидов от шума и вибрации при небольшом числе рабочих мест инвалидов экономически нецелесообразны, то следует применять звукопоглотители кулисного типа, звукопоглощающие экраны или различные штучные звукопоглотители.

Звукопоглощающие экраны изготавливают из твердого материала, облицованного звукопоглощающим материалом, обращенным в сторону источника шума. Линейные размеры экрана должны превосходить линейные размеры источника шума не менее чем в три раза.

На рабочих местах инвалидов, организуемых в конторских помещениях, производственные шумы следует снижать при помощи звукопоглощающей облицовки стен, устройства акустических потолков, коврового покрытия полов и расстановки книжных шкафов и стеллажей, изолирующей рабочее место инвалида.

При организации искусственного освещения рабочего места инвалида следует учитывать требования безопасных и благоприятных условий труда. При выборе рациональных источников света следует учитывать светоотдачу источника, цвет света; при установке – светораспределение, обеспечивающее образование контрастов на объекте зрительного наблюдения и ослабляющее отраженную блесккость.

Установка светильников должна обеспечивать рациональное светораспределение. Следует учитывать, что наилучшая направленность света, увеличивающая контрасты и ослабляющая блесккость, достигается, когда свет падает на рабочее место главным образом сбоку, наискось и сзади.

Производственные, вспомогательные и санитарно-бытовые помещения следует размещать в одно- и двухэтажных зданиях. При размещении производственных помещений выше второго этажа предусматриваются тихходные пассажирские лифты. Вспомогательные, специальные и санитарно-бытовые помещения располагают в одном здании с производственными цехами или соединяют с ним теплым переходом.

Не допускается размещение постоянных рабочих мест инвалидов в подвальных, цокольных этажах, в зданиях без естественного освещения и воздухообмена.

Объем производственных помещений на одного работающего инвалида принимается не менее 15 куб. м; площадь – не менее 4,5 кв. м; высота – не менее 3,2 м. Технологическое оборудование, площадь проходов, проездов, промежуточного складирования материалов и готовой продукции в указанную площадь не входит.

Архитектурно-планировочные решения рабочих помещений должны исключать возможность скопления оседающей пыли и позволять проводить механизированную уборку. В рабочих помещениях необходимо обеспечить меры борьбы с шумом и вибрацией для доведения их уровней до предельно допустимых. Полы производственных помещений следует предусматривать теплые и не скользкие. Фрамуги и форточки размещают в верхней части окон с устройствами для открытия и закрытия.

На предприятиях, предназначенных для трудоустройства инвалидов, оборудуются помещения для отдыха площадью из расчета 0,3 кв. м на одного работника, но не менее 12 кв. м, в зависимости от группы производственных процессов. Расстояние от производственных помещений до помещений для отдыха – не более 75 м. Эти помещения оборудуются удобной мебелью, в том числе несколькими местами для лежания [25].

На предприятиях организуются столовые, буфеты, комнаты приема пищи с обеспечением работников горячим питанием, здравпункт, включающий кабинет врача, процедурный кабинет и помещение, в котором могут находиться инвалиды в случае резкого ухудшения здоровья. В конце каждой смены должна производиться влажная уборка помещений.

Перечитанные выше требования Санитарных правил обязательны для соблюдения при трудоустройстве всех инвалидов, однако в правилах также содержатся специальные требования к организации труда инвалидов с поражением отдельных функций и систем организма. При приеме на работу инвалида советуем вам ознакомиться с этими специальными требованиями, чтобы не допустить никаких нарушений при организации рабочего места.

Вопросы для закрепления материала

1. Опишите порядок проведения практической подготовки при реализации практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.
2. Какие существуют особенности организации и проведения практик для студентов с нарушением зрения?
3. Какими документами подтверждается информация об инвалидности?
4. Какие требования необходимо учесть при заключении трудового договора с инвалидом?
5. Опишите основные гигиенические и индивидуальные требования к условиям труда инвалидов.

Задания для самостоятельной работы

1. Продолжительность рабочего дня обучающихся, являющихся инвалидами I и II групп при прохождении практики составляет:

- не более 35 часов в неделю;
- не более 36 часов в неделю;
- не более 38 часов в неделю;
- не более 40 часов в неделю.

2. В университете для инвалидов и лиц с ОВЗ форма проведения практики устанавливается:

- с учетом особенностей их психофизического развития;
- с учетом индивидуальных возможностей;
- с учетом состояния здоровья;
- все ответы верны.

3. Субъектам РФ предписывается устанавливать для организаций численностью более 100 человек квоту на прием инвалидов:

- не менее 2% и не более 4% от среднесписочной численности работников;
- не менее 5% и не более 10% от среднесписочной численности работников;
- не менее 10% и не более 15% от среднесписочной численности работников;
- не менее 3% и не более 5% от среднесписочной численности работников.

4. При заключении трудового договора с инвалидом нужно учесть все требования организации его будущего рабочего места, которое должно соответствовать:

- индивидуальной программе реабилитации;
- предпочтениям работника;
- Федеральному закону «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

- справке медико-социальной экспертизы.

5. Показанными условиями труда для трудоустройства инвалидов НЕ являются:

- оптимальные и допустимые санитарно-гигиенические условия производственной среды по физическим (шум, вибрация, инфразвук и др.) и биологическим (микрорганизмы) факторам;
- работа с незначительной или умеренной физической, динамической и статической нагрузкой, в отдельных случаях с выраженной физической нагрузкой;
- работа преимущественно в свободной позе, сидя, с возможностью смены положения тела, в отдельных случаях - стоя или с возможностью ходьбы;
- работа, связанная со значительными перемещениями.

РАЗДЕЛ 5. БЕЗБАРЬЕРНАЯ ДОСТУПНАЯ СРЕДА

Безбарьерная (доступная) среда – среда, которая создаёт наиболее лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей (в том числе – для людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью). В узком смысле, безбарьерная среда – это такие элементы окружающей среды, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать люди с физическими, сенсорными или интеллектуальными нарушениям [25].

В соответствии с ФЗ РФ от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации» [16], ФЗ от 24.11.1995 № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [15] и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации определены требования по доступности помещений вуза для студентов с ОВЗ и инвалидностью.

Образовательной организации необходимо обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастную окраску дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

Для беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения студентов с инвалидностью и ОВЗ на территории и в зданиях вуза создается безбарьерная архитектурная среда, учитывающая потребности инвалидов.

Кратко рассмотрим основные требования архитектурной доступности зданий согласно СП 59.13330.2020 (Свод правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения») [25].

5.1 Стоянки (парковки) транспортных средств. Вход в здание. Пути движения в зданиях. Санитарно-бытовые помещения. Оборудование и устройства

Стоянки (парковки) транспортных средств

– На всех стоянках (парковках) общего пользования следует выделять не менее 10% машино-мест (но не менее одного места) для людей с инвалидностью, включая число специализированных машино-мест для транспортных средств (с габаритами по 5.2.4) инвалидов, в том числе передвигающихся на креслах-колясках.

– Каждое специализированное машино-место для транспортного средства инвалида должно быть обозначено дорожной разметкой по и, кроме того, на земельном участке здания – дорожными знаками, внутри зданий – знаком доступности, выполняемым на вертикальной поверхности (стене, стойке и т. п.) за габаритами проходной части пешеходных путей на высоте от 1,5 до 2,0 м, в иных случаях – на высоте 2,1 м до нижнего края знака.

– Места для стоянки (парковки) транспортных средств, управляемых инвалидами или перевозящих инвалидов, следует размещать вблизи входа в предприятие, организацию или учреждение, доступного для инвалидов, но не далее 50 м, от входа в жилое здание – не далее 100 м; при реконструкции,

сложной конфигурации земельного участка допускается увеличивать расстояние от зданий до стоянок (парковок), но не более 150 м.

– Габариты специализированного места для стоянки (парковки) транспортных средств инвалида на кресле-коляске следует предусматривать размерами 6,0 x 3,6 м, что дает возможность создать безопасную зону сбоку и сзади машины. В случае расположения парковочного места вдоль проезжей части его длина должна составлять 6,8 м.

Вход в здание

– В здании должен быть минимум один вход, доступный для МГН, с поверхности земли и из каждого доступного для МГН подземного или надземного уровня, соединенного с этим зданием.

– При двухстворчатых входных дверях ширина одной створки должна быть 0,9 м.

– На прозрачных полотнах дверей и ограждениях (перегородках) следует предусматривать яркую контрастную маркировку в форме прямоугольника высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м или в форме круга диаметром от 0,1 до 0,2 м. Расположение контрастной маркировки предусматривается на двух уровнях: 0,9-1,0 м и 1,3-1,4 м. Маркировка должна быть нанесена с обеих сторон дверного полотна.

– При наличии контроля на входе следует применять контрольно-пропускные устройства и турникеты шириной в свету не менее 0,95 м, приспособленные для пропуска инвалидов на креслах-колясках.

– Пандус: высота подъема каждого марша пандуса не должна превышать 80 см; уклон пандуса не круче 1:20 (5%); ширина между поручнями пандуса в пределах 90 см. – 1 м; в верхнем и нижнем окончаниях пандуса должна находиться зона размером не менее 1,5x1,5 м; поручни должны быть двойными и находиться на высоте 70-90 см.

– Перед входом в здание сигнальной кнопки для вызова сотрудников вуза с целью оказания обучающемуся с инвалидностью помощи по вхождению в здание или помещение.

Пути движения в зданиях

– Ширина путей движения в коридорах должна быть не менее 1,8 м, допускается ширина коридора 1,5-1,2 м с организацией разъездов (карманов) для кресел-колясок длиной не менее 2 м при общей с коридором ширине не менее 1,8 м в пределах прямой видимости следующего кармана.

– Ширина дверных полотен и открытых проемов в стене, а также выходов из помещений и коридоров на лестничную клетку должна быть не менее 0,9 м. Дверные проемы не должны иметь порогов и перепадов высот пола. При необходимости устройства порогов их высота или перепад высот не должны превышать 0,014 м.

– В помещениях, доступных инвалидам, не разрешается применять ворсовые ковры с высотой ворса более 0,013 м. Ковровые покрытия на путях движения должны быть плотно закреплены, особенно на стыках полотен и по границе разнородных покрытий.

– Ступени лестниц должны быть ровными, без выступов и с шероховатой поверхностью. Ребро ступени должно иметь закругление радиусом не более 0,02 м. Боковые края ступеней, не примыкающие к стенам, должны иметь бортики высотой не менее 0,02 м или другие устройства для предотвращения соскальзывания трости или ноги. Проступи ступеней должны быть горизонтальными шириной 0,3 м (допускается от 0,28 до 0,35 м). Высота ступеней – 0,15 м (допускается от 0,13 до 0,17 м). На проступях краевых ступеней лестничных маршей должны быть нанесены одна или несколько противоскользящих полос, контрастных с поверхностью ступени, как правило, желтого цвета, общей шириной 0,08-0,1 м.

Санитарно-бытовые помещения

– Во всех зданиях, где должны быть санитарно-бытовые помещения для посетителей, следует предусматривать специально оборудованные для инвалидов универсальные и доступные кабины в уборных, места в раздевальных, ваннах и душевых. При этом должна быть обеспечена доступность уборных общего пользования для людей с нарушениями зрения и нарушениями опорно-двигательного аппарата.

– В кабине сбоку от унитаза следует предусматривать пространство рядом с унитазом шириной не менее 0,8 м для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В кабине должно быть свободное пространство диаметром 1,4 м для разворота кресла-коляски. Двери должны открываться наружу.

Оборудование и устройства

– Следует использовать контрастные сочетания цветов в применяемом оборудовании (дверь – стена, ручка; санитарный прибор – пол, стена; стена – выключатели, средства визуальной информации и т. п.).

– Ручки, рычаги, краны и кнопки различных аппаратов, створок окон для проветривания (не менее одной створки), отверстия для банковских карт, чип-карт, информационные дисплеи и прочие устройства, которыми могут воспользоваться инвалиды на креслах-колясках, следует размещать на высоте 0,85-1,1 м от уровня пола, на расстоянии не менее 0,6 м от боковой стены помещения.

– Электророзетки в помещениях следует предусматривать на высоте от 0,4 до 0,8 м от уровня пола.

Технические средства связи, информации и сигнализации, доступные для МГН

Знаком доступности для МГН должны обозначаться:

- стоянки (парковки) транспортных средств;
- зоны предоставления услуг;
- входы и выходы, доступные для инвалидов на креслах-колясках;
- входы в общественные уборные для информирования инвалидов с нарушением зрения;
- доступные санитарно-бытовые помещения для инвалидов на креслах-колясках;
- доступные гардеробы, примерочные, раздевальные;

- доступные лифты и другие подъемные устройства, доступные для инвалидов на креслах-колясках;
- доступные пути эвакуации инвалидов на креслах-колясках;
- специальные зоны отдыха и ожидания для инвалидов на креслах-колясках;
- зоны посадки/высадки инвалидов на креслах-колясках (на платформах, перронах и т. п.);
- пути движения к местам общего сбора МГН в случае экстренных ситуаций;
- места общего сбора МГН и доступное место в них для сбора инвалидов на креслах-колясках.
- Визуальная информация должна располагаться на контрастном фоне с размерами знаков, соответствующими расстоянию распознавания на высоте не менее 1,5 м и не более 4,5 м до уровня пола.
- В вестибюлях общественных зданий с учетом их функционального назначения следует предусматривать установку информационных терминалов/киосков, информационных табло типа «бегущая строка», тактильно-визуальных схем. Перечень устанавливается в задании на проектирование.
- Информационные тактильные таблички (в том числе тактильно-звуковые) для идентификации помещений с использованием рельефно-линейного шрифта, а также рельефно-точечного шрифта Брайля для людей с нарушением зрения должны размещаться рядом с дверью со стороны дверной ручки на высоте от 1,2 до 1,6 м от уровня пола и на расстоянии 0,1 м от края таблички до края дверного проема: перед входами во внутренние помещения, в которых оказываются услуги, с указанием назначения помещения; перед входами в универсальные кабины уборных и блоки общественных уборных; рядом с устройствами вызова помощи, в том числе в универсальных и доступных кабинках.

Специальные требования к зданиям и помещениям учебно-воспитательного назначения

В учебных аудиториях важно предусмотреть:

- ширину дверных проемов не менее 90 см;
- ширину проходов между рядами не менее 90 см;
- ширину проходов между рядом столов и стеной с оконными проемами не менее 50 см;
- ширину проходов между рядами столов и стенами без оконных проемов не менее 1 м;
- минимальное расстояние между столами в ряду – 85 см;
- оптимальный уровень освещенности; при недостаточном естественном освещении использовать искусственное освещение;
- установление на окнах регулируемых солнцезащитных устройств (жалюзи, тканевые шторы и т. п.).

Учебные места для обучающихся-инвалидов должны размещаться идентично в однотипных учебных помещениях одной образовательной

организации. В учебном помещении первые столы в ряду у окна и в среднем ряду следует предусмотреть для обучающихся с недостатками зрения и дефектами слуха, а для учащихся, передвигающихся в кресле-коляске, – выделить один-два первых стола в ряду у дверного проема.

Места для обучающихся-инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата следует предусматривать на горизонтальных участках пола, в рядах, непосредственно примыкающих к проходам и в одном уровне с входом в зал.

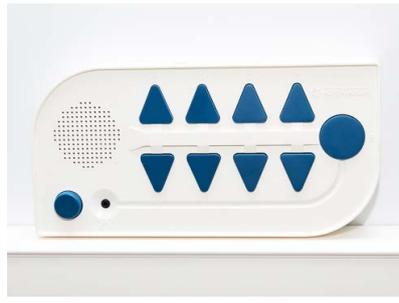
В лекционных аудиториях, кабинетах для лабораторных и практических занятий, в актовом зале, библиотеке, медиатеке, кабинетах для самостоятельной работы должны быть выделены специально обустроенные учебные места для инвалидов.

Кроме того, образовательной организации особое внимание необходимо уделить обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях.

Создание безбарьерной среды вуза предполагает не только изменение архитектурной среды образовательной организации высшего образования, но и использование специального оборудования и материалов. Об этом будет следующий раздел.

5.2 Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для студентов с нарушением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, с соматическими и психическими нарушениями здоровья

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для студентов с нарушением зрения

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Звуковое расписание – продукт предназначен для использования слепыми и слабовидящими обучающимися. Звуковое расписание позволяет озвучивать предварительно-записанное расписание пар для выбранной группы и дня недели. Звуковое расписание поставляется в комплекте с программным обеспечением для составления расписания.</p>	
<p>Видеоувеличитель предназначен для чтения слабовидящими людьми плоскочечатного текста на встроенном экране устройства.</p>	

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Программа экранного доступа и увеличения используется для:</p> <ul style="list-style-type: none"> – увеличения текста до 60 крат без потери качества, с различными вариантами отображения и позволяет работать на компьютере человеку с любой остротой зрения; – увеличение всей страницы; – отдельный экран – 4 варианта; – курсор-лупа. <p>Фиксированный вид окна увеличивает конкретную область экрана и изменяет размера заголовка.</p>	
<p>Пишущая машинка – это механическое средство для написания текстов на Брайле. Представляет собой устройство с ручным управлением для обучения Брайлю и написания брайлевских текстов.</p>	
<p>Принтер для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля – это ударное устройство вывода текстовой информации в символах азбуки Брайля, создающее тактильные точки на бумаге.</p>	
<p>Нагреватель предназначен для создания тактильных изображений (рисунков, диаграмм, карт, схем и т.д.) форматов А3 и А4.</p>	
<p>Дисплей Брайля позволяет людям с нарушениями зрения читать и вводить информацию с помощью брайлевских символов.</p>	
<p>Линейка тактильная – это пластмассовая линейка с рельефными делениями предназначена для использования на уроках математики, рисования, черчения. Имеет миллиметровую и сантиметровую рельефные шкалы.</p>	

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Транспортир тактильный – это транспортир с рельефными делениями предназначен для построения и измерения углов на уроках математики и черчения. Деления, соответствующие 5,10,15.....180 градусам, выделены рельефными укрупнёнными точками.</p>	
<p>Калькулятор с речевым выходом – это говорящий электронный калькулятор предназначен для выполнения математических расчётов. Удобен для людей с ослабленным зрением благодаря наличию речевого выхода.</p>	

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для студентов с нарушением слуха

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Акустическая система (система свободного звукового поля) предназначена для проведения мероприятий, на которых присутствуют как пользователи слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов, так и посетители без нарушений слуха. Динамики аудиоколонок мягко усиливают звук и равномерно распространяют его по помещению, в то же время позволяет передавать голос выступающего непосредственно на слуховой аппарат, кохлеарный имплант или наушники с помощью FM-передатчика и индивидуальных FM-приемников.</p>	
<p>FM - система увеличивает не только громкость звука, но и значительно улучшает ее разборчивость и четкость, что влияет на качество звукового сигнала. Кроме этого, сам говорящий может держать под контролем свой голос и правильность произношения. Применение таких систем удобно не только для человека с нарушениями слуха, но и для самого говорящего, так как ему не надо все время находиться лицом к пользователю или громко разговаривать.</p>	

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Информационные индукционные системы для слабослышащих</p> <p>Стационарные и портативные устройства, которые позволяют пользователям слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов лучше слышать в условиях окружающего шума и реверберации (эха). Передают звук с микрофона, линии громкой связи или другого передающего устройства непосредственно на слуховой аппарат человека с нарушенным слухом.</p>	

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата

Наименование и описание	Внешний вид
<p>Клавиатура адаптированная с крупными кнопками необходима чтобы сделать работу на персональном компьютере более доступной для инвалида.</p> <p>Особенности клавиатуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> – крупные кнопки упрощают использование устройства при треморе рук, болезненных суставах; – накладка со шрифтом Брайля предназначена для слепых и слабовидящих пользователей; – разноцветные кнопки помогают находить нужные символы людям со слабым зрением. 	
<p>Джойстик компьютерный адаптированный, беспроводной выполняет функцию компьютерной мышки, в том числе управление курсором</p>	
<p>Стол рабочий для инвалидов колясочников имеет металлический каркас из плоскоооальной трубы сечением 38 x 16 мм, полимерное покрытие, цвет - светло-серый. Крышка стола размером 1000 x 600 мм, имеет радиусный вырез шириной 600 мм. Глубина радиусного выреза 100 мм, что позволяет сидящему за столом свободно доставать предметы, расположенные на противоположном крае стола</p>	

Вопросы для закрепления материала

1. Какие особенности необходимо соблюдать при проектировании входа в здание?
2. Что должно обозначаться знаком доступности для маломобильных групп населения?
3. Какие специальные требования существуют к зданиям и помещениям учебно-воспитательного назначения?
4. Перечислите необходимое материально-техническое обеспечение образовательного процесса для студентов с нарушением зрения.
5. Какие требования существуют к рабочему столу для инвалидов-колясочников?

Задания для самостоятельной работы

1. В каком документе подробно описаны основные требования архитектурной доступности зданий?

- Свод правил «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения» (СП 59.13330.2020);
- ФЗ от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации»;
- ФЗ от 24.11.1995 № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 N АК- 44/05вн).

2. Дверные проемы не должны иметь порогов и перепадов высот пола. При необходимости устройства порогов их высота или перепад высот не должны превышать:

- 0,01 м;
- 0,013 м;
- 0,014 м;
- 0,015 м.

3. Выберите правильный вариант ответа. В учебных аудиториях важно предусмотреть:

- ширину дверных проемов не менее 80 см;
- ширину проходов между рядами не менее 80 см;
- ширину проходов между рядом столов и стеной с оконными проемами не менее 50 см;
- минимальное расстояние между столами в ряду – 60 см.

4. Акустическая система (система свободного звукового поля) предназначена для:

– проведения мероприятий, на которых присутствуют как пользователи слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов, так и посетители без нарушений слуха;

– увеличения не только громкости звука, но и улучшения ее разборчивости и четкости, что влияет на качество звукового сигнала;

– пользователей слуховых аппаратов и кохлеарных имплантов для улучшения слышимости в условиях окружающего шума и реверберации (эха);

– увеличения текста до 60 крат без потери качества, с различными вариантами отображения.

5. Что НЕ относится к особенностям адаптированной клавиатуры с крупными кнопками?

– крупные кнопки упрощают использование устройства при треморе рук, болезненных суставах;

– накладка со шрифтом Брайля предназначена для слепых и слабовидящих пользователей;

– разноцветные кнопки помогают находить нужные символы людям со слабым зрением;

– выполняет функцию компьютерной мышки, в том числе управление курсором.

РАЗДЕЛ 6. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ЛИЧНОСТЬ ПЕДАГОГА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

6.1 Мотивационная составляющая инклюзивной готовности педагога

Мотивация – внутренний механизм, позволяющий нам делать то, что нам не хочется. Одной из самых больших проблем в достижении любой цели, будь то повышение работоспособности, ранний подъём, выработка привычки или занятия спортом, является поиск мотивации для достижения этой цели.

Мотивация делится на внутреннюю и внешнюю. Однако, границы между ними условны. Нередко случается, что на человека воздействует одновременно несколько стимулов.

Внутренняя мотивация. Для нее характерно использование личных целей, особенностей человека. В качестве мотиватора используются его персональные стремления, интересы, удовольствие и чувство удовлетворения от проделанной работы.

К этой группе можно отнести:

- Достижения. Это мотивация для сотрудников, которые активно вовлечены в процесс решения трудных задач, стремятся улучшить свои профессиональные навыки, подтверждать компетентность. Новые победы и успехи мотивируют их к профессиональному росту.

- Личностное развитие. Состоит из желания обучаться, узнавать новое, и с помощью знаний человек преобразует не только мир вокруг, но и себя.

- Стремление к власти. Это способ мотивации, чтобы держать под контролем окружающих людей или собственную жизнь.

- Социальная потребность. Основана на желании людей принадлежать к группе единомышленников.

Внешняя мотивация – это те стимулы, которые лежат за пределами личности. Это элементы внешнего мира, которые дают определенные привилегии или, напротив, сулят некоторые ограничения. Внешняя мотивация не зависит от человека, так как строится на других людях, законах, правилах и обстоятельствах, сложившихся в данный момент.

Виды мотиваций этого типа выглядят следующим образом:

Денежное вознаграждение. Материальное поощрение за выполнение работы – традиционный способ мотивации по всему миру. Деньги относятся к одному из самых простых типов внешней мотивации, так как считаются универсальной наградой за труд.

Признание заслуг. Способ нематериального поощрения за проделанную работу, заключающийся в моральном удовлетворении человека, чью работу хвалят и выделяют среди остальных.

Страх. Это мотивация людей, у которых сильное стремление избежать проблемных ситуаций.

1. Упражнение «Цветок способностей»

Задача участников создать цветок своих способностей. Каждому раздаются сердцевина цветка и лепестки. Участники пишут на них свои знания, умения, владения, личностные качества, которые им помогают в работе со студентами. Затем каждый представляет свой цветок, находим общее и различия.

Вопросы для обсуждения:

- Кто испытывал неловкость, затруднения?
- Узнали ли вы что-то новое о своих коллегах?

2. Упражнение «Доска объявлений»

Вуз – это наш дом и семья. И в этой многодетной семье много разных студентов, в том числе и с ограниченными возможностями здоровья. Рядом с нашим домом есть доска объявлений и забор. На доске объявлений необходимо дать свою расшифровку понятия студент с ОВЗ и инвалидностью, а на заборе написать какие отрицательные эмоции остались у вас по отношению к вашей деятельности с такими студентами.

Вопросы для обсуждения:

- С какими трудностями вы столкнулись?
- Были ли эти трудности решаемыми?
- Кто помог справиться с ними?

3. Упражнение «Трудности»

Почти каждый из нас в своей профессиональной деятельности сталкивался с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья. Попадая в вуз, они испытывают целый ряд трудностей, которые им необходимо преодолевать для успешной адаптации и социализации в коллективе. Следующее упражнение поможет нам представить и перечислить трудности студентов с ОВЗ.

Участникам предлагается объединиться в группы. Каждая группа получает лист с таблицей, в которой указаны те нарушения, которые чаще всего встречаются в вузе.

Задание для групп: подумайте и запишите те проблемы, которые могут возникнуть у педагога при работе со студентами данной категории, что вы можете предпринять самостоятельно для решения этих затруднений и к кому, и за какой помощью вы можете обратиться. Время для работы 10 минут.

1 группа – нарушение зрения

Какие проблемы могут возникнуть у педагога в процессе обучения таких студентов?	Что он может предпринять сам, по решению этих проблем?	К кому и за какой помощью он может обратиться?

2 группа – нарушение слуха

Какие проблемы могут возникнуть у педагога в процессе обучения таких студентов?	Что он может предпринять сам, по решению этих проблем?	К кому и за какой помощью он может обратиться?

3 группа – нарушение опорно-двигательного аппарата

Какие проблемы могут возникнуть у педагога в процессе обучения таких студентов?	Что он может предпринять сам, по решению этих проблем?	К кому и за какой помощью он может обратиться?

4 группа – соматические и психические нарушения

Какие проблемы могут возникнуть у педагога в процессе обучения таких студентов?	Что он может предпринять сам, по решению этих проблем?	К кому и за какой помощью он может обратиться?

5. Упражнение «Мотивация»

Рассмотрев особенности и проблемы обучения особых студентов, перейдем непосредственно к мотивационному аспекту тренинга.

В центре листа написано слово «мотивация». Участники на листе записывают ассоциации, связанные с понятием мотивация. Обсуждение.
Вопросы:

– Какой метод мотивации, на Ваш взгляд, распространен в вузе чаще всего?

– Какой вид мотивации стимулирует преподавателей?

6. «Символы мотивации»

Каждый из представленных символов означает мотив деятельности. Каждому педагогу необходимо выбрать символ, который нравится больше остальных.



Расшифровка:

«Золотая монета» – материальная.

«Ладонь» – отношения в коллективе.

«Лестница» – карьерный рост.

«Книга» – профессиональный рост.

«Факел» – самореализация, отсутствие рутины.

«Часы» – гибкий график работы.

«Стрела» – способность к продуцированию нового, новаторство, инновационный подход.

7. Упражнение «Десять бесплатных способов мотивации»

Каждая команда получает листы бумаги определенного цвета. Необходимо за 10 минут написать как можно больше способов нематериальной мотивации. Через 10 минут между командами проводится соревнование. Участники по очереди зачитывают способы, следя за тем, чтобы не было повторов. Выигрывает группа, придумавшая большее количество вариантов. В конце каждый записывает для себя десять способов, которые ему более всего понравились.

8. Упражнение «Самотивация»

Участники на индивидуальных листах записывают слова, которые они себе говорят для повышения внутренней мотивации. Во второй части упражнения они обмениваются фразами, в процессе свободного движения, выясняя какие слова, фразы совпадают и делятся тем, что им понравилось у другого. Рефлексия.

9. Заключение

Притча. Человек шел по берегу и вдруг увидел мальчика, который поднимал что-то с песка и бросал в море. Человек подошел ближе и увидел, что мальчик поднимает с песка морские звезды. Они окружали его со всех сторон. Казалось, на песке – миллионы морских звезд, берег был буквально усеян ими на много километров. — Зачем ты бросаешь эти морские звезды в воду? — спросил человек, подходя ближе. — Если они останутся на берегу до завтрашнего утра, когда начнется отлив, то погибнут, — ответил мальчик, не прекращая своего занятия. — Но это же просто глупо! — закричал человек. — Оглянись! Здесь миллионы морских звезд, берег просто усеян ими. Твои попытки ничего не изменят! Мальчик поднял следующую морскую звезду, на мгновение задумался, бросил ее в море и сказал: — Нет, мои попытки изменят очень много... для этой звезды. Тогда человек тоже поднял звезду и бросил ее в море. Потом еще одну. К ночи на пляже было множество людей, каждый из которых поднимал и бросал в море звезду. И когда встало солнце, на пляже не осталось ни одной спасенной звезды. Конечно, каждый из нас по отдельности не сможет помочь детям с ОВЗ и решить все их проблемы, но если мы объединимся, то сможем сделать для этих детей гораздо больше.

6.2 Роль личностных ресурсов в работе со студентами. Softskills навыки

В современном мире, чтобы быть успешным, недостаточно одних лишь глубоких знаний и опыта. Необходимы особые навыки, которые сегодня называют «мягкими навыками», или «гибкими навыками», или softskills. Сегодня чаще всего используется англоязычный термин softskills – в русском языке пока нет столь емкого понятия, обозначающего и коммуникативные навыки, и навыки ведения переговоров, самопрезентации, владения речью.

Если все навыки, формируемые системой образования, разделить на две большие категории, то мы получим: (hardskills) – твёрдые навыки и (softskills) – мягкие навыки. Твёрдые навыки – это те, которые легко наблюдать, измерить и продемонстрировать, например, умение решать математические задачи, умение читать, владение иностранным языком, умение ездить на велосипеде. Твёрдые навыки необходимы, чтобы эффективно заниматься определенным видом деятельности. Сюда же включаются и профессиональные навыки. Мягкие навыки – это социальные навыки. Они не столь очевидно измеряемы, как твёрдые, но именно они наиболее эффективно помогают продемонстрировать и применить твёрдые навыки. Мягкие навыки необходимы в любом виде деятельности. К ним относятся умение общаться, работать в команде, убеждать, решать проблемы, принимать решения, управлять своим временем, мотивировать себя и других.

ТОП-10 soft skills

1. Гибкость мышления, адаптивность: поиск новых форм и идей, нетривиальность мышления, умение переживать неудачи и ошибки.

2. Комплексное решение проблем – умение решать новые, не четко определенные проблемы в комплексе реальных условий.

3. Критическое мышление – использование логики для определения сильных и слабых сторон, поиска альтернативных решений, выводов и подходов к проблемам.

4. Креативность – способность выступать с необычными идеями или развивать креативные подходы.

5. Умение управлять людьми – мотивация, развитие и управление командой посредством определения лучших исполнителей для конкретной задачи.

6. Взаимодействие с людьми – адаптация действий в соответствии с действиями других.

7. Эмоциональный интеллект – понимание реакции людей и причин, почему они так поступают.

8. Умение рассуждать и принимать решения – принятие решений с учетом возможных выгод и потерь.

9. Клиентоориентированность – активный поиск путей помощи людям.

10. Навык ведения переговоров – способность объединения сторон для решения противоречий

Структура softskills-компетенций педагога состоит из трех зон и по своей структуре напоминает трехслойный овал.

«Ядерная зона» представляет собой набор softskills, которые даны человеку от природы. В данном контексте врожденные softskills обусловлены генетической предрасположенностью, природой человека, особенностями психики, характером, темпераментом и типом мышления. Врожденные softskills с самого начала жизни человека присутствуют при его личностном, социальном и профессиональном становлении, обеспечивая успешный результат его деятельности или мешая ему при достижении поставленных целей. Знание этих

особенностей играет важную роль для педагога при организации образовательной деятельности.

Softskills, отнесенные к «пластичной зоне», определяют качество работы педагога: навыки эффективного мышления, готовность работать в команде, наставничество – менторинг, коучинг, планирование своей деятельности, проявление креативности и т.д. Педагогические работники создают образовательную среду, направленную на развитие softskills-компетенций обучающихся.

В связи с динамическими изменениями в системе профессионального образования и неопределенностью в завтрашнем дне гибкость педагога будет определяться softskills-компетенциями, отнесенными к «перспективной зоне». К ним можно отнести такие компетенции, как тактическое и стратегическое мышление, проектное мышление, выработка и принятие решений профессиональных задач в условиях постоянных изменений, клиенториентированность, способность к постоянному саморазвитию, самоуправлению, мобильность, владение основами тайм-менеджмента, рефлексии и т.д.

1. Упражнение «Неожиданные связи»

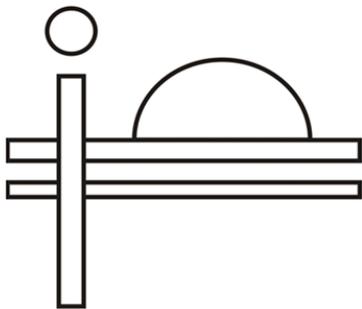
У каждой группы на столе есть две картинки: у одной группы изображены кабачок и автомобиль, у другой – персик и велосипед. Необходимо придумать 3 отличия и 3 сходства между предметами, а также составить с этими картинками связный рассказ. На выполнение задания 6 минут. Обсуждение.

2. Упражнение «Нестандартное применение стандартным предметам»

Каждому педагогу необходимо вспомнить 3 предмета, которые находятся у него в сумке, и придумать необычные способы применения для обычного предмета, как можно применить их в работе со студентами (использовать гаджеты запрещено).

3. Упражнение «Друдль»

Каждой команде дается друдл. Задача каждой команды – написать несколько вариантов того, что изображено на рисунке. Варианты не должны повторяться. На одну картинку, может быть дано несколько различных вариантов. Каждая команда, по очереди, предлагает по одному варианту на 1 друдл. Чем больше вариантов даст команда, тем больше баллов она наберет.



4. Упражнение «Компетенция»

Каждому педагогу необходимо составить список гибких компетенций, которые ему необходимо сформировать или усилить для работы с особыми студентами.

Компетенция	Для какой цели я хочу ее сформировать?	Какие ресурсы для этого необходимо затратить?	Какой результат я получу благодаря освоению этой компетенции?

5. Упражнение. SWOT-анализ

Каждому педагогу необходимо составить SWOT-анализ своих компетенций и определить наиболее актуальные softskills. Это поможет выстроить траекторию формирования/усиления компетенций необходимых для проектирования инклюзивной образовательной среды.

<p>Сильные стороны</p> <p>Какая самая лучшая моя черта? Чем я горжусь в своем характере?</p>	<p>Возможности</p> <p>Какое качество я давно хотел развивать?</p>
<p>Слабые стороны</p> <p>Какое качество в себе я бы хотел исправить? Какая черта характера портит мою репутацию? Какую черту не любят мои друзья/коллеги/близкие?</p>	<p>Угрозы</p> <p>Какое событие меня раздражает? На какую неприятную ситуацию я не могу повлиять? Что неподвластно моему контролю?</p>

6. Упражнение «Мои профессиональные успехи»

Заполните таблицу.

Что для меня ценно в прошлом году?	Почему для меня это важно?

7. Упражнение «Уроки года»

Заполните таблицу.

Какие ситуации получились не так, как хотелось бы?	Чему это учит? Что надо сделать, чтобы это не повторилось?

8. Упражнение «Как управлять эмоциями»

Вспомните такую сложную ситуацию на работе/в жизни, которая не разрешена. Ответы занесите в таблицу.

Какую эмоцию вызывает эта ситуация?
Как она мне помогает или мешает?
Какая эмоция нужна для решения задачи?
Что явилось причиной появления данной эмоции и к чему она может привести?
Что я могу сделать для того, чтобы эта эмоция прошла?

9. Заключение

Понятие современного педагога – многогранно и имеет преимущественное значение. Те личностные качества, которые позволяют нам быть дисциплинированным, ответственным, лидером, иметь стратегическое и многозадачное мышление, инициативность, организационные навыки, помогут нам добиться наиболее эффективных результатов в нашей работе, однако их необходимо развивать, создавая для этого подходящие условия, где навыки смогут не только продолжать свое формирование, но и отражаться в реальном поведении.

ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Исследование готовности педагогических работников университета к реализации инклюзивного образования

I. Технологическая готовность

1. Выберите один вариант ответа. Используете ли Вы образовательный портал, чтобы предложить студентам индивидуализированный процесс изучения дисциплины?

– Регулярно корректирую и совершенствую свой подход к обучению и учебные материалы, чтобы они максимально соответствовали индивидуальным возможностям студентов

– Учитываю индивидуальные потребности и особенности студентов при разработке учебных материалов

– В процессе образовательной деятельности применяю персональные рекомендации по использованию дополнительных цифровых ресурсов для обучения студентов

– Считаю, что все студенты должны выполнять одинаковые задания

2. Выберите один вариант ответа. Используете ли Вы образовательный портал для повышения активности студентов во время проведения учебных занятий?

– Студенты регулярно используют образовательный портал в учебном процессе

– Студенты только во время выполнения домашних заданий используют образовательный портал

– Студенты пользуются порталом только во время занятий, а задания приносят в письменном виде

– Активно вовлекаю студентов в учебный процесс, но не с помощью образовательного портала

3. Выберите один вариант ответа. Какие из перечисленных оборудования и средств предназначены для студентов с нарушением слуха?

– Портативный видеоувеличитель, специализированная клавиатура

– Звуковые маяки, интерактивные средства отображения, тактильные устройства

– Тактильные таблички и схемы с рельефным шрифтом, световые маяки

– Компьютерный роллер, тифлокомпьютер

4. Выберите один вариант ответа. Для работы со студентами каких нарушений может применяться компьютерный роллер и специализированная клавиатура?

- Студенты с нарушениями слуха
- Студенты с нарушениями зрения
- Студенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата
- Студенты с соматическими нарушениями

5. Выберите один вариант ответа. О каком сурдотехническом средстве идет речь? «... - предназначено для улучшения восприятия звуков студентами с нарушениями слуха. Портативное, может выводить звук непосредственно на слуховой аппарат студента».

- Система свободного звукового поля
- Гарнитура с костной проводимостью
- Внутришной усилитель слуха
- Тифлокомпьютер

II. Психолого-педагогическая готовность

1. Выберите один вариант ответа. Какой вид чувствительности необходимо использовать для привлечения и регуляции внимания глухих студентов?

- Тактильную
- Вибрационную
- Визуальную
- Интероцептивную

2. Студентам с каким видом нарушений здоровья можно рекомендовать на семинарах, а также на этапах промежуточной и итоговой аттестации выбор письменного выполнения задания или подготовку задания с последующим озвучивания текста ассистентом?

- С нарушением слуха
- С нарушением речи
- С нарушением зрения
- С нарушением опорно-двигательного аппарата

3. Выберите один вариант ответа. Беседы, проводимые преподавателем со студентами в рамках инклюзии должны иметь следующую цель:

- Обращать внимание на то, что все люди разные и формировать уважительное отношение друг к другу
- Обращать внимание студентов на то, что у определенного студента есть проблемы и его надо опекать и жалеть
- Не следует обращать внимание на студентов с нарушениями в здоровье
- Все студенты должны помогать студентам с ОВЗ и инвалидностью в выполнении домашних/контрольных работ

4. Выберите один вариант ответа. Что НЕ относится к основным целям психолого-педагогического сопровождения студента с ОВЗ и инвалидностью в вузе?

– Обеспечение условий развития личности студентов из числа лиц с ОВЗ и инвалидностью, качества их профессиональной подготовки и дальнейшей конкурентоспособности на рынке труда

– Создание педагогических, психологических и социальных условий для развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и их успешного обучения в вузе

– Формирование устойчивости мотивации познания и профессионального обучения в вузе

– Проведение медицинских мероприятий с целью сохранения, улучшения здоровья студентов с ОВЗ и инвалидностью, повышения адаптационного потенциала.

5. Выберите один вариант ответа. Как правильно выстроить общение со студентом с нарушением слуха в сопровождении переводчика жестового языка?

– Следует обращаться непосредственно к студенту с нарушением слуха

– Следует обращаться непосредственно к переводчику жестового языка

– Следует общаться письменно

– Все варианты допустимы

III. Мотивационная готовность

1. Выберите один вариант ответа. Какой вид мотивации Вам для Вас первостепенен при работе со студентами с ОВЗ и инвалидностью?

– Общественное признание

– Денежное вознаграждение

– Интересный проект

– Внимание и хорошие отношения в коллективе и с руководителем

2. Выберите один вариант ответа. Готовы ли Вы работать с группами, в которых обучаются студенты с ОВЗ и инвалидностью, если будет дополнительная оплата?

– Согласен работать с дополнительной оплатой

– Согласен работать и без оплаты

– Не готов работать даже за дополнительную оплату

– Другое _____

3. Выберите один вариант ответа. Если бы работа в инклюзивных группах студентов заносилась в портфолио и учитывалась при избрании, Вас бы это простимулировало к работе с такими студентами?

– Да

- Нет
- Не имеет значения

4. Выберите один вариант ответа. Какой вид помощи из перечисленных замотивировал бы Вас больше всего на работу с особой категорией студентов?

- Консультации специалистов
- Методическая помощь
- Поддержка со стороны руководства вуза
- Помощь тьютора
- Другое _____

5. Выберите один вариант ответа. По Вашему мнению, сможете ли Вы внести вклад в развитие инклюзивной образовательной среды вуза?

- Да
- Скорее да, чем нет
- Скорее нет, чем да
- Нет

IV. Организационно-методическая готовность

1. Выберите один вариант ответа. Основные права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью отражены в:

- Конституции Российской Федерации
- Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральном законе «Об образовании лиц ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)»
- Федеральном законе «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»

2. Выберите один или несколько вариантов ответа. На что ориентируется студент с овз и инвалидностью при заполнении заявления о создании специальных условий обучения?

- На индивидуальную программу реабилитации или абилитации
- На заключение психолого-медико-педагогической комиссии
- Условия определяются самим студентом в соответствии с его видом нарушения здоровья
- Условия определяются тьютором, закреплённым за студентом

3. Выберите один вариант ответа. Что Вы понимаете под адаптированной образовательной программой?

- Программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей

- Программа, учитывающая индивидуальные особенности студента
- Программа, в которой учебный материал дифференцирован по уровню сложности
- Программа индивидуального движения студента в ходе самообразования к «саморазвивающемуся» специалисту.

4. Должен ли вуз владеть информацией о видах нарушений здоровья студентов?

- Нет, т.к. специальные условия обучения создаются для всех студентов
- Да, так как без этого невозможно создать специальные условия обучения
- Да, так как от этого зависит норматив подушевого финансирования
- Нет, достаточно знать о факте наличия инвалидности

5. Выберите один вариант ответа. Какая из перечисленных ниже проблем студентов с ОВЗ и инвалидностью НЕ относится к группе учебно-методических?

- Пробелы в знаниях, трудности в восприятии учебного материала в общепринятом виде; большие учебные нагрузки
- Не разработанность специализированного учебно-методического обеспечения
- Трудности в пространственной ориентации и в обеспечении доступности информации
- Пониженная работоспособность, повышенная утомляемость и истощаемость

V. Медико-социальная готовность

1. Выберите один вариант ответа. Какова первая помощь при повышении содержания сахара в крови у студента с сахарным диабетом?

- Для начала следует измерить сахар, и в зависимости от его уровня, принять быстрые углеводы: сок, сахар, мед, глюкоза в таблетках или ампулах. Через 5-10 минут следует снова измерить сахар, если он не поднялся, то снова принять 10-15 г углеводов
- Проверьте пульс, зрачки, вслушайтесь в дыхание: если пульс не прощупывается и больной не дышит, приступайте к непрямому массажу сердца. Если есть пульс и больной дышит, то обеспечьте доступ воздуха, положите его на левый бок и следите за ним
- Уложить, повернуть голову на бок, обеспечить студенту свободное дыхание и убрать изо рта все предметы. После этого ввести инсулин
- Дать студенту стакан холодной воды, открыть окна для поступления свежего воздуха

2. Выберите один вариант ответа. Что НЕ нужно делать при приступе бронхиальной астмы у студента?

- Помочь больному присесть с опорой на спинку стула, ноги должны быть опущены вниз
- Открыть окно - обеспечить приток свежего воздуха и выветрить возможный аллерген
- Произвести ингаляцию, если у больного есть препарат
- Помочь студенту лечь на твердую поверхность, поднять ноги максимально вверх с опорой на стену и делать глубокий вдох/выдох

3. Выберите один вариант ответа. Выберите правильный порядок оказания первой помощи при эпилептическом припадке:

- Положить студента на спину; разжать зубы и вставить между ними какой-либо предмет, для предотвращения повреждения языка; дождаться окончания судорог
- Повернуть студента на бок и сесть верхом на плечи; прижать голову к полу и дождаться окончания судорог
- Убрать все посторонние предметы; открыть окно для поступления свежего воздуха; отойти на расстояние 1,5-2 метров; дождаться окончания судорог
- Положить студента на левый бок; разжать зубы и вставить между ними какой-либо предмет, для предотвращения повреждения языка; дождаться окончания судорог

4. Выберите один вариант ответа. Для студентов какой нозологии наиболее характерны астенические проявления, низкая работоспособность и продуктивность, невротичность?

- С нарушением зрения
- С нарушением слуха
- С нарушением опорно-двигательного аппарата
- С соматическими нарушениями

5. Выберите один вариант ответа. Характеристика какого понятия представлена ниже? Это комплекс мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма и восстановление способности к выполнению определенных видов деятельности, в том числе профессионально-трудовой.

- Программа социально-психологического сопровождения
- Программа психолого-педагогического сопровождения
- Индивидуальная программа реабилитации или абилитации
- Программа социально-педагогического сопровождения

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Развитие готовности преподавателей вуза к реализации инклюзивного образования следует рассматривать как целенаправленный и творческий процесс развития профессиональной компетентности преподавателей, направленный на достижение гуманистических целей и становление педагогических ценностей, в результате которого у преподавателей формируется способность решать профессиональные задачи в области инклюзивного образования.

В результате полноценного изучения данного методического пособия, у педагогических работников будут сформированы и развиты следующие виды готовности к реализации инклюзивного образования:

– Технологическая готовность (комплекс информационных знаний и умений, помогающих индивидуализировать образовательный процесс с помощью цифровых инструментов, оказывать поддержку студентам с ОВЗ и инвалидностью).

– Психолого-педагогическая готовность (сформированная профессиональная установка на готовность работать со студентами с любой категорией здоровья; владение методами и приемами работы со студентами с ОВЗ и инвалидностью, а также владение полными знаниями о психологических особенностях таких студентов).

– Мотивационная готовность (мотивация к успешной профессиональной деятельности, включающей в себя, в том числе, оказание всесторонней помощи студентам с ОВЗ и инвалидностью и осознание социальной значимости работы с такими студентами).

– Организационно-методическая готовность (владение полными знаниями о нормативно-правовых основах инклюзивного образования, знание инновационных, здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, а также готовность к взаимодействию со специалистами социально-психологического сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидностью).

– Медико-социальная готовность (владение полными теоретическими медицинскими знаниями об особенностях студентов с ОВЗ и инвалидностью; владение необходимым уровнем специальных знаний для организации работы со студентами с ОВЗ и инвалидностью и полную готовность оказывать помощь студенту с ОВЗ и инвалидностью в его социализации и адаптации в университете).

ГЛОССАРИЙ

Абилитация – система лечебно-психологических мероприятий, направленных на предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, неадаптированных к социальной сфере, которые приводят к стойкой утрате функции. Абилитация проводится на фоне несформированной функции у ребенка.

Адаптация (социальная) – приспособление человека к условиям новой социальной среды; один из социально-психологических механизмов социализации личности. В педагогической практике важное значение имеет учет особенностей процесса адаптации ребенка к изменившимся условиям его жизни и деятельности, при поступлении в общественные учебно-воспитательные учреждения (детский сад, школа), при вхождении в новый коллектив.

Адаптация к аудитории – активный процесс вербального и визуального приспособления материала для представления конкретной аудитории.

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц

Безбарьерная (доступная) среда – среда, которая создаёт наиболее лёгкие и безопасные условия для наибольшего числа людей (в том числе – для людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью). В узком смысле, безбарьерная среда – это такие элементы окружающей среды, в которую могут свободно заходить, попадать и которую могут использовать люди с физическими, сенсорными или интеллектуальными нарушениями.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;

Инвалидность – состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными или психическими отклонениями.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида – это комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций

организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Инклюзивное высшее образование – обеспечение равного доступа к высшему образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Инклюзивное образование – процесс развития образования, подразумевающего его доступность для всех, в том числе и приспособление образовательного учреждения к различным нуждам обучающихся с ОВЗ.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья - лицо, имеющее физические и (или) психические недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования.

Особые образовательные потребности – это потребности в помощи и в услугах в учебно-развивающем процессе, без которых невозможно получения качественного образования; специальные условия для получения образования - условия, включающие специальные учебные программы и методы обучения, технические и иные средства, безбарьерную среду, помощь специалистов и иные услуги, без которых невозможно освоение общеобразовательных учебных программ лицами с особыми образовательными потребностями.

Педагог-психолог – это специалист образовательной организации, который отвечает за адаптацию обучающихся, их психологическое развитие и благополучие.

Помощник по сопровождению – это специалист, оказывающий обучающимся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

Профориентационная работа – это практические мероприятия рекомендательного характера по выбору будущей профессиональной деятельности на основе информации о профессиях и требованиях к соискателю рабочего места, особенностей и способностей выбирающего и прогноза его успешности в предпочитаемом виде деятельности.

Психофизиологические особенности человека – это особенности его психики, развитие, строение организма, состояние здоровья.

Реабилитация – восстановление имевшихся физических, социальных, образовательных способностей, утраченных по причине болезни или изменения условий жизнедеятельности.

Соматические заболевания – это группа телесных заболеваний, вызываемых внешними воздействиями или внутренними нарушениями работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека.

Сопровождение – это взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на разрешение временных проблем в развитии наиболее позитивным, эффективным методом. В процессе сопровождения всегда присутствуют два субъекта: носитель проблемы (сопровождаемый) и помогающий решить проблему (сопровожающий).

Социальный педагог – это специалист, оказывающий не только психологическую, но и юридическую поддержку: сохранение и получение жилья, льготы, материальные выплаты и др.

Специальные условия для получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью – это условия обучения, воспитания и развития обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения и др.

Сурдопедагог – лицо, осуществляющее обучение и воспитание глухих и слабослышащих студентов, а также реабилитацию детей с кохлеарными имплантами (прибор, позволяющий компенсировать потерю слуха).

Сурдопереводчик – лицо, владеющее жестовым языком, осуществляющее деятельность по сопровождению процесса обучения и внеучебной деятельности студентов с нарушениями слуха для их полноценного участия в учебной и внеучебной жизни университета.

Тифлопедагог – лицо, осуществляющее помощь в обучении слепых и слабовидящих студентов с учетом своеобразия их познавательной деятельности и компенсации нарушенных (недоразвитых) функций (внимания, памяти, мышления, эмоций) и оказывающее помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

Тьютор – это специалист, который организует условия для успешного развития обучающегося с ОВЗ и инвалидностью с учетом его возможностей и потенциала.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Всеобщая декларация прав человека от 10.12.1948. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения 17.02.2022).
2. Декларация ООН о правах инвалидов от 09.12.1975. – Режим доступа : <https://constitution.garant.ru/act/right/megdunar/2560820/> (дата обращения 17.02.2022).
3. Инклюзивная высшая школа : Рекомендации для преподавателей Высшей школы экономики по работе со студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Москва : НИУ ВШЭ, 2016. – 23 с.
4. Козырева, О. А. Виды сопровождения студентов-инвалидов в процессе обучения в вузе / О. А. Козырева // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. – 2016. – № 4(55). – С. 54-57. – EDN WYRMIB.
5. Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования от 14.12.1960. – Режим доступа : <https://base.garant.ru/2540455/> (дата обращения 17.02.2022).
6. Конвенция о защите прав человека и основных свобод от 04.11.1950 [ред. от 24.06.2013]. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_29160/ (дата обращения 17.02.2022).
7. Конвенция о правах ребенка от 20.11.1989 (вступила в силу для СССР 15.09.1990). – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9959/ (дата обращения 17.02.2022).
8. Конвенция СНГ о правах и основных свободах человека от 26.05.1995. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6966/ (дата обращения 17.02.2022).
9. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16.12.1966. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5429/ (дата обращения 17.02.2022).
10. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ / под ред. О.А.Козыревой : учеб. пособие для преподавателей КГПУ им. В.П.Астафьева, работающих со студентами инвалидами и студентами с ОВЗ. – КГПУ, 2015. – 93 с.
11. Обучение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации для преподавателей МГПИ / сост. О. В. Бобкова ; Мордов. гос. пед. ин-т. – Саранск, 2017. – 91 с.
12. Российская Федерация. Законы. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993 : [ред. от 01.07.2020]. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения 15.03.2020). – Текст : электронный.

13. Российская Федерация. Законы. Министерства науки и высшего образования РФ от 21 августа 2020 г. N 1076 "Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры" (с изменениями и дополнениями) <https://base.garant.ru/74541661/>

14. Российская Федерация. Законы. О ратификации Конвенции о правах инвалидов от 03.05.2012 № 46-ФЗ : [посл. ред.]. – URL: <https://base.garant.ru/70170066/> (дата обращения 15.03.2020). – Текст : электронный.

15. Российская Федерация. Законы. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации от 24.11.1995 № 181-ФЗ : [ред. от 02.12.2019]. – Режим доступа : <https://base.garant.ru/10164504/> (дата обращения 13.01.2020). – Текст : электронный.

16. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ : [ред. от 03.07.2016, с изм. от 19.12.2016]. – Режим доступа : <https://base.garant.ru/77308190/> (дата обращения 23.01.2020). – Текст : электронный.

17. Российская Федерация. Законы. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации от 24.07.1998 № 124-ФЗ. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19558/ (дата обращения 23.01.2020). – Текст : электронный.

18. Российская Федерация. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 N АК- 44/05вн). – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_159405/73804ce294dfe53d86ae9d22b5afde310dc506f7/ (дата обращения 17.02.2022).

19. Российская Федерация. Методические рекомендации по организации образовательной деятельности для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации (Письмо Минобрнауки России от 22.10.2020 № МН-5/4683). – Режим доступа : <https://base.garant.ru/74914866/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/> (дата обращения 17.02.2022).

20. Российская Федерация. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» от 21.08.2020 г. № 1076. – Режим доступа : <https://base.garant.ru/74541661/> (дата обращения 17.02.2022).

21. Российская Федерация. Приказ Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 г. N 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета,

программам магистратуры» (с изменениями и дополнениями).
<https://base.garant.ru/71721568/>

22. Российская Федерация. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1259 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)" (с изменениями и дополнениями)
<https://base.garant.ru/70581484/>

23. Сборник ответов на наиболее распространенные вопросы по итогам работы «горячей линии» Федеральной сети РУМЦ : методическое пособие / Отв. ред. О.А. Денисова, Л.А. Гутерман, В.В. Дегтярева, С.Р. Камашева, О.Л. Леханова, Е.А. Митрофанова, Н.В. Мюллер, Г.Г. Саитгалиева. – 2021 г. – 119 с.

24. Сборник ответов на часто задаваемые вопросы по организации профориентационной работы с детьми с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, ориентирующей на выбор профессий и специальностей среднего профессионального образования / сост. Приходько О.Г., Левченко И.Ю., Мануйлова В.В., Гусейнова А.А., Тюрина Н.Ш., Журавлева Ж.И. – Москва : МГПУ. – 2018. – 30 с.

25. Свод правил 59.13330.2020 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001. – Режим доступа : <https://docs.cntd.ru/document/573659328> (дата обращения 17.02.2022).

26. Федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (ФГОС 3+). <https://fgos.ru/>

27. Фоминых Е. С. Современные технологии психологической коррекции и реабилитации лиц с нарушением зрения // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – № 9. – С. 11–15. – Режим доступа : <http://e-koncept.ru/2015/15301.htm> (дата обращения 17.02.2022).

28. Шуйская, К.Г. Особенности трудоустройства инвалидов // Делопроизводство и кадры. – 2015. - № 6. С. 4-10.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Ректору _____

от _____

(Ф.И.О. полностью в родительном падеже)

студента ___ курса _____ формы обучения
института _____

направления _____

профиль _____

группы _____ тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить (перевести) меня на обучение по адаптированной образовательной программе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (заключением ПМПК).

В связи с этим также прошу предоставить мне следующий график обучения: в общей академической группе; индивидуально (дистанционно); на дому.

нужное подчеркнуть

Сведения о необходимых специальных условиях представлены в приложении к заявлению.

Приложение: 1. Справка МСЭ и (или) индивидуальная программа реабилитации.

« ____ » _____ 20 ____ Подпись _____

Ректору _____
от _____
(Ф.И.О. полностью в родительном падеже)
студента ____ курса _____ формы обучения
института _____
направления _____
профиль _____
группы _____ тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Заявляю об отсутствии необходимости обучения по адаптированной образовательной программе и предоставлении специальных условий для обучения. Прошу учесть мое желание обучаться по обычной образовательной программе.

« ____ » _____ 20 ____

Подпись _____

Ректору _____
от _____
(Ф.И.О. полностью в родительном падеже)
студента ____ курса _____ формы обучения
института _____
направления _____
профиль _____
группы _____ тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне специальные условия в процессе обучения:

Необходимость изучения адаптационных дисциплин, позволяющих индивидуально корректировать нарушения учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации обучающихся:

- адаптивные информационно-коммуникативные технологии
- социальная адаптация и основы социально-правовых знаний.

Сопровождение образовательного процесса:

- психологическое сопровождение
- социально-педагогическое сопровождение
- медицинское сопровождение.

Предоставление адаптированных образовательных ресурсов в формах:

- печатных
- электронных.

Необходимость использования специальных технических и информационных средств обучения:

- звукоусиливающая аппаратура
- мультимедийные средства
- брайлевская компьютерная техника
- электронные лупы
- видеоувеличители
- программы невизуального доступа к информации
- программы-синтезаторы речи
- компьютерная техника, адаптированная для лиц с ограниченными

двигательными возможностями.

- специальное программное обеспечение
- альтернативные устройства ввода информации
- другие технические средства (указать)

Помощь преподавателя-тьютора для организации и проведения дополнительных индивидуальных консультаций и занятий

Проведение контроля успеваемости с учетом особенностей нарушений здоровья:

предпочтительные формы: устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п. (подчеркнуть)

предоставление дополнительного времени подготовки и ответа при прохождении аттестации.

Необходимость оказания волонтерской помощи (передвижение по университету и пр.).

Особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура».

Использование в учебном процессе дистанционных образовательных технологий.

Обучение по индивидуальному учебному или индивидуальному графику.

Другие условия (указать)

О себе дополнительно сообщаю:

Группа инвалидности _____

Вид нарушений здоровья _____

Наличие ИПРА инвалида с рекомендациями об обучении

да нет

Наличие заключения ПМПК с рекомендациями об обучении

да нет

« ____ » _____ 20 ____

Подпись _____

Учебное текстовое электронное издание

Елена Евгеньевна Лобанова
Ольга Леонидовна Назарова

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ УНИВЕРСИТЕТА
К РАБОТЕ В ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ
ПО ПРОФИЛЮ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Учебно-методическое пособие

Ответственность за содержание возлагается на авторов
Издается полностью в авторской редакции

1,78 Мб

1 электрон. опт. диск

г. Магнитогорск, 2022 год
ФГБОУ ВО «МГТУ им. Г.И. Носова»
Адрес: 455000, Россия, Челябинская область, г. Магнитогорск,
пр. Ленина 38

ФГБОУ ВО «Магнитогорский государственный
технический университет им. Г.И. Носова»
Кафедра педагогического образования и документирования
Библиотечно-информационный комплекс
e-mail: bik@magtu.ru