

**13 Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение  
«Оренбургский автотранспортный колледж имени заслуженного учителя  
Российской Федерации В.Н. Бевзюка»  
(ГАПОУ «ОАТК им. В.Н. Бевзюка»)**

## **Методическая разработка на тему:**

**«Обучение студентов – инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)»**

## **Рекомендации.**

Выполнила  
педагог- психолог:  
Литвишко О. В.

Оренбург – 2018 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b>		<b>3</b>
1	Цель и задачи методического пособия по созданию благоприятного психологического климата для обучения студентов – инвалидов и ОВЗ	<b>4</b>
2	Определение понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья»	<b>4</b>
3	Особенности организации учебного процесса студентов – инвалидов и с ОВЗ	<b>10</b>
4	Рекомендации учителю по обучению студентов с различными нозологиями	<b>13</b>
5	Создание безбарьерной и безопасной среды	<b>27</b>
6	Работа психолога с детьми инвалидами и с ОВЗ	<b>29</b>
7	Социальное сопровождение инклюзивного обучения студентов – инвалидов и студентов с ОВЗ	<b>31</b>
8	Материально-техническое обеспечение образовательного процесса	<b>36</b>
9	Рекомендации к адаптации образовательных программ к учебно - методическому обеспечению образовательного процесса для студентов - инвалидов и студентов с ОВЗ	<b>38</b>
10	Работа с родителями, в семье которых воспитываются дети – инвалиды или с ОВЗ	<b>42</b>
11	Создание толерантной социокультурной среды, волонтерской помощи студентам – инвалидам и студентам с ОВЗ	<b>48</b>
12	Общие правила этикета	<b>51</b>
<b>Приложения</b>		<b>59</b>

## **ВВЕДЕНИЕ**

В последнее время в современном обществе происходит осознание того, что в мире существует огромное количество инвалидов, и что они, тоже являются частью общества и имеют с нами равные права.

Реализация государственной политики в области образования студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предполагает возможность получения ими полноценного среднего профессионального образования, приобретения такой специальности, которая дает возможность стать равноправным членом общества.

В России действует программа «Доступная среда» на 2011-2020гг. В задачах программы названо «устранение «отношенческих» барьеров, формирование социума, дружественного по отношению к инвалидам».

К сожалению, время показало, что многие из нас не умеют и не знают, как правильно общаться с людьми инвалидами, чтобы не обидеть, и не задеть их чувства собственного достоинства. Данная памятка-рекомендация, предполагает помочь научиться правильному общению с инвалидами и лицами с ОВЗ.

# **1 ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ МЕТОДИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ ПО СОЗДАНИЮ БЛАГОПРИЯТНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ – ИНВАЛИДОВ И ОВЗ.**

**Цель:** разработать комплекс нормативно-правового, организационного, социального, психолого-педагогического обеспечения для получения качественного профессионального образования детей с ОВЗ и детей- инвалидов в условиях инклюзивного обучения.

## **Задачи:**

1. Создать условия для интеграции обучающихся с ОВЗ, детей- инвалидов в социуме, обеспечить педагогическое сопровождение по формированию здорового образа жизни.
2. Создать необходимые условия для реализации образовательных программ и программ модулей на основе технологий здоровь формирующего образования.
3. Создать условия для успешной адаптации выпускников с целью их эффективного трудоустройства и в дальнейшем возможного карьерного роста.

## **2 ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ЛИЦО С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ».**

Термин лицо с ограниченными возможностями здоровья появился в российском законодательстве сравнительно недавно. В соответствии с Федеральным законом от 30 июня 2007 г. № 120-ФЗ о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья употребляемые в нормативных правовых актах слова «с отклонениями в развитии», ... заменены термином «с ОВЗ». Так было введено в действие понятие «лицо с ОВЗ». Однако, законодатель при этом не дал четкого нормативного определения этого понятия. Это привело к тому, что этот термин воспринимался как равнозначный или близкий термину «инвалиды».

Необходимо специально отметить тот факт, что эти понятия не равнозначны. 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.

Понятие «лица с ОВЗ» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным.

Лица с ОВЗ - это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, имеющие значительные отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания. Т.о., к группе людей с ОВЗ относятся лица, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или отдельных разделов образовательной программы вне специальных условий воспитания и обучения.

Понятие ограничения рассматривается с разных точек зрения и соответственно по-разному обозначается в разных профессиональных сферах, имеющих отношение к человеку с нарушенным развитием: в медицине, социологии, сфере социального права, педагогике, психологии. В соответствии с этим, понятие «лицо с ОВЗ» позволяет рассматривать данную категорию лиц как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированности внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе.

Различают следующие категории лиц с нарушениями в развитии:

- 1) лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) лица с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- 3) лица с нарушениями речи;
- 4) лица с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
- 5) лица с задержкой психического развития (ЗПР);

- 6) лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
- 7) лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 8) лица с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

Рассмотрим подробнее каждую категорию детей с ОВЗ.

### **Нарушения слуха.**

К категории лиц с нарушениями слуха относятся люди, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции. Вербальная коммуникация с окружающими у людей этой категории затруднена по причине тугоухости или невозможна в принципе (глухота).

Тугоухость – это заболевание, которое характеризуется понижением слуха. Часто тугоухость проявляется в детском возрасте. Врожденной тугоухостью страдает один новорожденный на 1000. Детей с тугоухостью называют слабослышащими.

### **Различают три степени тугоухости.**

При легкой тугоухости (первой степени) человек различает разговор шепотом на расстоянии от 1 до 3 метров, а разговорную речь на расстоянии более 4 метров. Но не может адекватно воспринимать разговор при посторонних шумах или искажении речи.

Тугоухость 2 степени (средняя тугоухость) имеет место, если человек воспринимает шепотную речь на расстоянии меньше, чем один метр, а разговорную речь слышит на расстоянии от 2 до 4 метров. Тугоухость 2 степени характеризуется неразборчивостью в восприятии всех слов в нормальной обстановке, требуются неоднократные повторения некоторых фраз или отдельных слов.

Тяжелая тугоухость (3 степень) проявляется в невозможности различить шепот даже на очень близком расстоянии, разговорную речь человек слышит на расстоянии меньше чем 2 метра. Используется слуховой аппарат и обучение зрительному восприятию речи (чтению с губ), чтобы иметь возможность общаться.

Глухота – это полное отсутствие слуха или такая степень его понижения, при которой восприятие речи становится невозможным. Абсолютная глухота наблюдается редко. Обычно имеются «остатки» слуха, позволяющие воспринимать очень громкие звуки (более 90 дБ), в том числе и некоторые звуки речи,

произносимые над ухом громким голосом или криком. При глухоте разборчивость восприятия речи отсутствует даже при громком крике.

Глухота может быть врожденной, приобретенной, одно- и двусторонней, периферической или центральной, прогрессирующей или стойкой.

**Нарушения речи** - различные отклонения от нормы в процессе формирования речевой функции, либо распад уже сложившейся речи. Речевые нарушения возникают под влиянием многообразных причин органического и/или функционального характера. Имеющих врожденную или приобретенную природу и связанных с поражением или функциональной недостаточностью речевых зон коры мозга, либо анатомо-физиологическими дефектами периферического отдела речевого аппарата, либо патологией проводящих нервных путей от центра к периферии. Речевые нарушения могут возникать в любом возрасте, затрагивать как устную, так и письменную речь и препятствовать как порождению, так и пониманию речевого высказывания. Проявляются в расстройствах голоса, артикуляции, звукопроизношения, темпа и плавности речи, в лексических и грамматических нарушениях, в трудностях построения связного высказывания, недостаточности фонематического восприятия, специфических дефектах письма и чтения. Нередко сопровождаются вторичными отклонениями в когнитивной и эмоциональной сферах.

К наиболее тяжелым речевым нарушениям относятся дизартрия (нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата), алалия (отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и сохранности возможностей умственного развития.), афазия (нарушение речи, представляющее собой системное расстройство различных видов речевой деятельности). Речевые нарушения могут выступать самостоятельно или в синдроме нервно-психических расстройств, а у детей на фоне таких вариантов дизонтогенеза, как недоразвитие, задержанное, дефицитное и искаженное развитие.

### **Нарушения зрения.**

Существуют разные степени потери зрения: абсолютная (тотальная) слепота на оба глаза, при которой полностью утрачиваются светоощущение и цветоразличение; практическая слепота, при которой сохраняется либо

светоощущение, либо остаточное зрение, позволяющие в известной мере воспринимать свет, цвета, контуры и силуэты предметов.

По установленной классификации к слепым относятся лица, острота зрения которых находится в пределах от 0% до 0,04%. Таким образом, контингент слепых включает людей, полностью лишенных зрения (тотальные слепые) и обладающих остаточным зрением (с остротой зрения от светоощущения до 0,04%).

Люди с остротой зрения от 0,05% до 0,2% входят в категорию слабовидящих, и уже могут работать с помощью зрения при соблюдении определенных гигиенических требований.

Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

### **Нарушения опорно-двигательного аппарата.**

Люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта детей условно подразделяют на 3 группы.

К первой относят людей, 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 системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза.

Третью группу составляют люди с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС. При детском церебральном параличе (поражении незрелого головного мозга) наблюдается сочетание нарушений функций со своеобразной аномалией



психического развития, часто отмечаются речевые нарушения и задержка формирования познавательных функций, пространственно-временных представлений, практических навыков и др. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика лиц, страдающих церебральными параличами, чрезвычайно разнообразна.

**Задержка психического развития (ЗПР)** - (англ. mental retardation) - особый тип дефицитарного психического развития. ЗПР имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в других случаях ЗПР возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

У детей с ЗПР отмечается значительное снижение работоспособности вследствие возникающих у них явлений цереброастении, психомоторной расторможенности, аффективной возбудимости. У них затруднено усвоение навыков чтения, письма, счета; страдают непосредственная память и внимание; имеются легкие нарушения речевых функций. Указанные затруднения компенсируются при специальных педагогических воздействиях на детей с ЗПР.

Дети с ЗПР характеризуются рядом личностных особенностей: недоразвитием эмоциональной сферы, длительным сохранением игровых интересов и т. д.

### **Умственная отсталость.**

Умственная отсталость - это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это атипичное развитие, при котором страдает не только интеллект, но и эмоционально-волевая сфера.

Современные исследования показали, что у умственно отсталых имеются довольно грубые нарушения в условно рефлекторной деятельности, нарушения взаимодействия процессов возбуждения и торможения, а также нарушения взаимодействия сигнальных систем. Все это является физиологической основой нарушения психической деятельности, включая процессы познания, эмоции,

личности в целом.

Для умственно отсталых характерно недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их нормальные сверстники, испытывают потребность в познании. У них на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития. В результате чего они получают неполные, а порой искаженные представления об окружающем.

### **Множественные нарушения.**

Данная группа является самой уязвимой категорией лиц с отклонениями в развитии и требует большего, чем все остальные, объема комплексной реабилитационной и социально-педагогической помощи.

Современные классификации дифференцируют лиц этой группы на три основные подгруппы в зависимости от структуры нарушений:

1. лица с двумя выраженными дефектами, каждый из которых вызывает значительные нарушения в психофизическом развитии (например, слепоглухие, умственно отсталые глухие);

2. лица, имеющие одно существенное нарушение психофизического развития и сопутствующие ему другие нарушения в менее выраженной форме (например, умственная отсталость с нарушением церебральной функции или детский церебральный паралич и нарушения зрения или слуха);

3. лица с множественными нарушениями, когда имеются три или более нарушений развития, приводящих к значительным ограничениям жизнедеятельности и социализации (например, глубокая степень умственной отсталости, слабовидение и глухота, синдромальные нарушения развития).

**Детский аутизм** - расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Все указанные признаки проявляются в возрасте до трех лет.

## **3 ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА СТУДЕНТОВ-ИВАЛИДОВ и ОВЗ.**

Содержание высшего образования по образовательным программам и условия

организации обучения обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

Обучение по образовательным программам студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ осуществляется СПО с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Исходя из психофизического развития и состояния здоровья студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ, организуются занятия совместно с другими обучающимися в общих группах, используя социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе, отражающегося в планах воспитательной работы в СПО, а так же при разработке индивидуальных планов обучения студентов.

Обучение студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ может осуществляться индивидуально, а также с применением дистанционных технологий.

Дистанционное обучение обеспечивает возможность коммуникаций с преподавателем, а так же с другими обучаемыми посредством вебинаров, что способствует сплочению группы, направляет учебную группу на совместную работу, обсуждение, принятие группового решения.

В учебном процессе для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ применяются специализированные технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с различными нарушениями, обеспечивается выпуск альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт), электронных образовательных ресурсов в формах, адаптированных к ограничениям здоровья обучающихся, наличие необходимого материально-технического оснащения.

Образовательная информация, размещаемая на официальном сайте СПО

разрабатывается в соответствии со стандартом обеспечения доступности web-контента (WebContent- Accessibility).

Подбор и разработка учебных материалов преподавателями производится с учетом того, чтобы студенты с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств).

В вариативную часть (дисциплины по выбору) образовательных программ СПО для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации на этапе высшего образования включена специализированная адаптационная дисциплина «Адаптация лиц с ограниченными возможностями здоровья к жизни».

Преподаватели, учебные курсы которых требуют от студентов выполнения определенных специфических действий и представляющих собой проблему или действие, невыполнимое для студентов, испытывающих трудности с передвижением или речью, обязаны учитывать эти особенности и предлагать студентам-инвалидам и студентам с ОВЗ альтернативные методы закрепления изучаемого материала. Своевременное информирование преподавателей о студентах-инвалидах и студентах с ОВЗ в конкретной группе осуществляет заместитель декана факультета.

Для профессорско-преподавательского состава СПО организуются занятия в рамках повышения квалификации, в том числе по программам, направленным на получение знаний о психофизиологических особенностях студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ, специфике приема-передачи учебной информации, применению специальных технических средств обучения с учетом различных нозологий.

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации образовательной программы осуществляется СПО самостоятельно, исходя из необходимости достижения обучающимися планируемых результатов освоения образовательной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ.

При необходимости для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ могут разрабатываться индивидуальные учебные планы и индивидуальные графики

обучения. Срок получения высшего образования при обучении по индивидуальному учебному плану для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ может быть при необходимости увеличен, но не более чем на год (для магистрантов - на полгода). Порядок зачисления и перевода на обучение по индивидуальному учебному плану регламентируется Положением о порядке организации обучения студентов по индивидуальному учебному плану.

Для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ в СПО устанавливается особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура». В зависимости от рекомендации медико-социальной экспертизы, преподавателями дисциплины «Физическая культура» разрабатывается на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры, комплекс специальных занятий, направленных на развитие, укрепление и поддержание здоровья. Это могут быть подвижные занятия адаптивной физкультурой в специально оборудованных спортивных, тренажерных и плавательных залах или на открытом воздухе, которые проводятся специалистами, имеющими соответствующую подготовку. Для 20 студентов с ограничениями передвижения это могут быть занятия по настольным, интеллектуальным видам спорта.

Для полноценного занятия студентами-инвалидами и студентами с ОВЗ физической культурой модернизируются физкультурно-спортивные базы Университета: площадки оборудуются специализированными тренажерами общеукрепляющей направленности и фитнес - тренажерами в существующих спортивных залах, создается безбарьерная среда в существующих спортивных комплексах и спортивных залах.

#### **4 РЕКОМЕНДАЦИИ УЧИТЕЛЮ ПО ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ НОЗОЛОГИЯМИ.**

##### **Обучение студентов с нарушением слуха.**

Обучение студентов с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов: наглядности, индивидуализации, коммуникативности на основе использования информационных технологий. Максимальный учет особенностей студентов с нарушением слуха и

достаточный уровень наглядности обеспечивается при использовании разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций, учебное пособие, адаптированное для восприятия студентами с нарушением слуха, электронный контролирующий программный комплекс по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха. Слабослышащие, в отличие от глухих, могут самостоятельно накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако наилучшего результата можно достигнуть в учебном процессе.

Недостаточный уровень овладения речью является препятствием для полноценного развития всей познавательной деятельности глухих и слабослышащих студентов; речевая недостаточность становится причиной своеобразия их восприятия, памяти и мышления. На этом построено психолого-педагогическое изучение процесса овладения знаниями студента с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях;
- недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением). Невысокий уровень восприятия устной речи, невнятное произношение не позволяют многим взрослым глухим и слабослышащим использовать устную речь как надежное средство общения. Также уровень овладения словесной речью определяет успешность всего процесса обучения и особенно сказывается на развитии логического мышления.

- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее. У глухих и слабослышащих хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают

малозаметные, но существенные признаки.

### **Рекомендации по организации образовательного процесса.**

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

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

Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

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;

– некоторые основные понятия изучаемого материала студентам с нарушенным слухом необходимо объяснять дополнительно.

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. 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.

Формой организации учебного процесса является лекционно-семинарская система обучения и поэтапная система контроля знаний студентов. Проведение занятий различного вида способствует формированию системы обобщенных знаний студентов. Применение поэтапной системы контроля, текущего и промежуточного, способствует непрерывной аттестации студентов.

Одним из важнейших факторов, способствующих повышению уровня подготовки, является *индивидуализация учебной деятельности* студентов в системе целостного педагогического процесса.

Индивидуализация учебной деятельности студентов с нарушениями слуха осуществляется на основе учета их индивидуальных особенностей, проявляющихся в их познавательной деятельности, психофизических (в том числе и слуховых) способностях, в умении мобилизовать эмоционально-волевые и интеллектуальные силы, на основе использования дидактических и организационных средств.

Изучение индивидуальных особенностей студентов с нарушениями слуха позволит построить процесс обучения с учетом их потенциальных возможностей в добывании знаний.

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 не слышащими 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**.

Обучение глухих и слабослышащих студентов должно осуществляться на основе образовательных программ, адаптированных для людей с ОВЗ.

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, контролирующие 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.

Учебно-методические презентации представляют собой набор определенных

иллюстраций, отражающих содержание каждой темы дисциплины с небольшим текстовым пояснением.

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

### **Обучение студентов с нарушением зрения.**

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо.

Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются **информационно-коммуникационные технологии (ИКТ)**.

Обучение людей с нарушениями зрения с применением ИКТ в последнее время приобретает массовый характер.

Проблемы доступа к визуальной информации для незрячих пользователей могут быть компенсированы посредством **предоставления информации в**

### ***аудиальной и кинестетической модальностях.***

В настоящее время ИКТ сделали доступными для незрячих людей целый ряд современных профессий и значительно ускорили процесс повышения их профессионального уровня, предоставили им равные возможности трудоустройства. Таким образом, освоение ИКТ для незрячих является не только способом приобретения новых знаний, но и методом овладения одним из важнейших инструментов их социальной и профессиональной реабилитации.

Особое внимание при организации учебного процесса необходимо уделить ***подготовке компьютерного специального рабочего места (КСРМ)*** для обучающегося с нарушением зрения в соответствии с ГОСТ РФ Р 51645-2000 «Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное».

### **Рекомендации по организации образовательного процесса.**

В качестве механизма, компенсирующего недостатки зрительного восприятия, у слабовидящих лиц выступают слуховое и осязательное восприятия. Лица с нарушениями зрения уступают лицам с нормальным зрением в точности и оценке движений, степени мышечного напряжения в процессе освоения и выполнения заданий.

Ограниченность информации, получаемой слабовидящими, обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность; нарушение целостности восприятия, когда в образе объекта отсутствуют не только второстепенные, но и определяющие детали, что ведет к фрагментарности или неточности образа.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

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.

Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

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.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы.

Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами.

При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

В построении предложений не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...». Старайтесь быть точным: «Предмет справа от вас».

При работе со слабовидящими возможно использование сети Интернет, подачи материала на принципах мультимедиа, использование «on-line» семинаров и консультаций, консультаций в режиме «off-line» посредством электронной почты.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок. Для этого нужно обеспечить:

- подбор индивидуальных настроек экрана монитора в зависимости от диагноза зрительного заболевания и от индивидуальных особенностей восприятия визуальной информации;

- дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности;
- использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации;
- принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

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

Слабовидящему студенту нужно помочь в ориентации в пространстве университета. В начале учебного года его необходимо провести по зданию корпуса, чтобы он запомнил месторасположение кабинетов и помещений, которыми он будет пользоваться. Находясь в помещении, новом для слабовидящего обучающегося, нужно описать место, где находитесь. Например: «В центре аудитории, примерно в шести шагах от вас, справа и слева - ряды столов, доска – впереди». Или: «Слева от двери, как заходишь, - шкаф». Укажите «опасные» для здоровья предметы.

Когда предлагаете слабовидящему сесть, не нужно его усаживать, необходимо направить его руку на спинку стула или подлокотник.

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.

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

### **Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП).**

Студенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии.

Для того чтобы обучение студента с нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось успешным, преподавателя и другие участники образовательного процесса должны знать особенности развития этой категории обучающихся и учитывать их в образовательном процессе.

Необходимо сохранять принцип коррекционной направленности обучения, которая должна обеспечиваться специальными методами обучения, введением специальных пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов и тем программы, а также введением специальных индивидуальных и групповых занятий.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10–15-минутный перерыв.

Обучение студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: усиленная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений; купирование соматических заболеваний; должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения

или реабилитационного центра.

### **Рекомендации по межличностному взаимодействию со студентами с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП).**

Специфика поражений опорно-двигательного аппарата может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий. При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения опорно-двигательного аппарата часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется в замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы;

Нарушения опорно-двигательного аппарата проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной.

Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

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 поражением 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 учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

### **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.

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.

Инвалидная коляска – неприкосновенное частное пространство. На неё нельзя облакачиваться и толкать. Нельзя начать катить коляску без согласия сидящего в ней. Нужно спросить, необходима ли помощь, прежде чем оказать ее. Необходимо предложить помощь при открытии дверей или наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать, четко следуя инструкциям. Передвигать коляску нужно медленно, поскольку она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

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.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющий такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует:

- перебивать и поправлять. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что собеседник закончил свою мысль;

- пытаться ускорить разговор. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Если спешите, лучше договориться об общении в другое время;

Затруднения в речи – не показатель низкого уровня интеллекта человека.

Если не понятно, что вам сказали, следует переспросить. Если снова не удалось понять, нужно попросить произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

- при возникновении проблем в общении, можно спросить, не хочет ли собеседник использовать другой способ

- написать, напечатать. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

При общении с людьми с гиперкинезами (непроизвольными движениями тела или конечностей):

- во время разговора не отвлекайтесь на непроизвольные движения собеседника, потому что можете пропустить что-то важное;

- при гиперкинезах встречаются затруднения в речи.

Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ, своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности.

## 5 СОЗДАНИЕ БЕЗБАРЬЕРНОЙ И БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ.

Создание безбарьерной среды должно учитывать потребности следующих категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушениями зрения;
- с нарушениями слуха;
- с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Обеспечение доступности прилегающей к вузу территории, входных путей, путей перемещения внутри здания для различных нозологий.

Территория вуза должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ, обеспечения доступа к зданиям и сооружениям, расположенным на нем. Требуется обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастная окраска дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

В зданиях, предназначенных для реализации программ подготовки инвалидов, требуется обеспечить как минимум один вход, доступный для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помещения, где могут находиться люди на креслах-колясках, следует размещать на уровне доступного входа. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, следует предусматривать пандусы, подъемные платформы для людей с ограниченными возможностями или лифты.

Комплексная информационная система для ориентации и навигации инвалидов в архитектурном пространстве вуза должна включать визуальную, звуковую и тактильную информацию.

***Наличие специальных мест в аудиториях*** для студентов -инвалидов и студентов с ОВЗ.

В каждом учебном помещении (в лекционных аудиториях, кабинетах для практических занятий, учебных мастерских, библиотеке и пр.) необходимо предусматривать возможность оборудования по 1 - 2 места для студентов-инвалидов

и студентов с ОВЗ по каждому виду ограничения здоровья.

Оборудование специальных учебных мест предполагает увеличение размера зоны на одно место с учетом подъезда и разворота кресла-коляски, увеличения ширина прохода между рядами столов, замену двухместных столов на одноместные.

В общем случае в стандартной аудитории необходимо первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотреть для обучаемых с нарушениями зрения и слуха, а для обучаемых, передвигающихся в кресле-коляске, - выделить 1 - 2 первых стола в ряду у дверного проема.

***Наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений*** для студентов -инвалидов и студентов с ОВЗ.

На каждом этаже необходимо обустройство минимум одной туалетной кабины. В универсальной кабине и других санитарно- бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями студентов с ОВЗ, следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

***Наличие системы сигнализации и оповещения*** для студентов различных нозологий.

Особое внимание необходимо уделить обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях.

Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания следует проектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания.

***Обеспечение доступности зданий студенческих общежитий.***

В общежитиях при необходимости следует выделить зону для проживания для студентов -инвалидов и студентов с ОВЗ, обеспеченную хорошей взаимосвязью с помещениями входной зоны и другими, используемыми людьми с ограниченными возможностями здоровья помещениями (группами помещений). В общежитиях необходимо предусмотреть оборудованные санитарно-гигиенические помещения для студентов различных нозологий.

## **6 РАБОТА ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ ИНВАЛИДАМИ И ОВЗ.**

Получение профессионального образования, качественных профессиональных навыков и умений людьми с ОВЗ обеспечивает им успешность социализации и возможность интеграции в общество, позволяет обрести независимость и экономическую самостоятельность. Особую актуальность приобретает задача создания эффективной системы обучения и воспитания студентов с ограниченными возможностями здоровья, направленной на достижение каждым из них максимально возможного уровня личностного развития, образования, профессиональной самореализации. Решение этой задачи требует разработки специальных мероприятий. Все чаще специалисты обращаются к технологиям, связанным с социально и психолого-педагогическим сопровождением учебно- воспитательного процесса. Социально и психолого-педагогическое сопровождение - это целостная, системно организованная деятельность, в результате которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого студента. Эффективно организованное сопровождение помогает преодолеть проблемы в обучении, открывает перспективы личностного роста, предполагает поиск скрытых ресурсов развития, опору на собственные возможности и создание на этой основе условий для восстановления социальных связей.

Период обучения в профессиональном образовательном учреждении является одним из значимых жизненных этапов взрослеющего человека в плане усвоения социального опыта, вхождения в социальную среду.

Как показывает практика, студенты с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся в техникуме, испытывают потребность в социально и психолого-педагогической поддержке при решении проблем профессионального самоопределения, развития социальной активности и личности в целом.

Работа социального педагога в нашем учреждении со студентами- инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья состоит в создании условий, способствующих их психологическому здоровью, успешности в овладении знаниями и умениями, гармонизации эмоционального состояния, развитию навыков общения, расширению позитивного личного и социального опыта.

Выделяют три взаимосвязанных компонента социально- педагогического

сопровождения обучающихся:

- изучение личности студентов;
- создание благоприятных социально-педагогических условий для развития личности, успешности обучения;
- непосредственную социально-педагогическую помощь студенту.

Работа социального педагога позволяет выявить индивидуальные особенности студентов с инвалидностью, оценить уровень их личностного и интеллектуального развития, проследить динамику личностных изменений на протяжении всего периода обучения в техникуме.

В ходе консультативной практики, осуществляемой социальным педагогом с данной категорией студентов, решаются следующие задачи:

-оказание помощи студентам с ОВЗ, испытывающим трудности в общении, обучении, эмоциональным самочувствии;

-обучение их навыкам самопознания, самоанализа, использования своих психологических особенностей и возможностей для успешного обучения и развития;

-оказание консультативной помощи и поддержки студентам, находящимся в состоянии актуального стресса, конфликта, сильного эмоционального переживания. Они обучаются умению анализировать свое эмоциональное состояние, справляться со стрессовыми ситуациями, вызванными собственной психологической напряженностью или объективными обстоятельствами.

На повышение уровня психологических знаний всех участников образовательного процесса направлено психологическое просвещение студентов, педагогов, родителей. Данный вид деятельности реализуется в виде выступлений на родительских собраниях, индивидуальных встреч и групповых бесед.

Предупреждение возможного неблагополучия в психическом, личностном развитии обучающихся и создание условий, максимально благоприятных для развития, реализуется в рамках деятельности по социально-психологической профилактике. Под социально-психологической профилактикой понимается целенаправленная систематическая совместная работа психолога, социального педагога, педагогов по предупреждению возможных социально-психологических

проблем, негативных зависимостей; выявление студентов «группы риска»; создание благоприятного социально- психологического климата в студенческих группах; профилактику и своевременное разрешение конфликтных ситуации.

В рамках адаптации студентов первого курса в начале учебного года социальным педагогом проводятся тренинговые занятия, целью которых является сплочение группы, снижение тревожности, оптимизация межличностных отношений. В комплексной работе по социально- психологической профилактике большое значение придается формированию у молодых людей с ОВЗ системы специальных знаний, выработке гражданской позиции по отношению к собственной жизни и собственному здоровью, которые, прежде всего, направлены на первичную профилактику негативных зависимостей, формирование ценностей здорового образа жизни.

## **7 СОЦИАЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ-ИНВАЛИДОВ И СТУДЕНТОВ С ОВЗ.**

Под социальным сопровождением понимается совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку инвалидов при их интегрированном обучении в техникуме. Цель социально-педагогического сопровождения техникума – социализация студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для их интеграции в социум.

Деятельность в данном направлении разнообразна, связана с социальной сферой и устранением противоречий социального характера. Начало взрослой самостоятельной жизни - непростое время для любого молодого человека. Неопытность порождает ошибки, которые могут сказываться на всей последующей жизни. В это время очень важно иметь близкого человека, к которому можно обратиться в трудном случае, который поддержит и подскажет правильный выход. Особенно трудно выпускникам детских домов, которые имеют инвалидность и ограниченные возможности здоровья выходить во взрослую жизнь раньше, чем ребенку из семьи. Их жизненный опыт очень мал, часто полностью отсутствуют навыки, необходимые для самостоятельной жизни: дети не умеют обустроить свой

быт, распоряжаться деньгами, самостоятельно организовать досуг.

Большинство студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья недостаточно адаптированы к самостоятельной жизни. Поэтому им необходимо оказывать поддержку в виде сопровождения, которое поможет им успешно адаптироваться в новой социальной среде, выстроить конструктивную стратегию самостоятельной жизни, создать новые и крепкие социальные контакты, как с близким окружением, так и с государственными структурами. Проблема социальной адаптации наиболее остро стоит перед выпускниками детских домов и интернатов: им очень трудно приспособиться к новым условиям жизни и обучению в новом образовательном учреждении, адаптации к современным социально-экономическим условиям.

Вся социальная деятельность в техникуме строится по четырем направлениям:

- социальная адаптация;
- социально-педагогическое сопровождение;
- социально – правовое и информационное сопровождение;
- социально-бытовое сопровождение.

**Основными задачами сопровождения являются:**

- конкретизация потребностей инвалида в различных видах социально- бытовой реабилитации;
- реализация индивидуальных программ реабилитации;
- уточнение программы социальной реабилитации инвалида с учетом оптимального набора средств и методик, имеющихся в распоряжении специалистов отделения;
- оказание консультативной и организационно-методической помощи инвалидам по вопросам социальной реабилитации инвалиду и его семье;
- взаимодействие с другими учреждениями, принимающими участие в медико-социальной реабилитации инвалидов;
- содействие в решении личных проблем;
- адаптационное обучение инвалида и его семьи.

### **1. Социальная адаптация.**

Социальная адаптация является одним из основных компонентов социальной защиты и показателем социальной защищенности студентов.



Социальная адаптация полагает успешное освоение социальных ролей в системе общественных отношений. Процесс социальной адаптации происходит через формирование и развитие навыков ведения домашнего хозяйства, самообслуживания, трудовых умений и навыков.

### **Процесс социальной адаптации состоит из нескольких этапов:**

Первый этап - подготовительный. Он протекает до момента включения студента-инвалида в социальную группу и связан с определением его статуса, проведением социальной диагностики, предполагающей ознакомление с его личностными особенностями.

Второй этап - включение в социальную группу, предполагающее помощь новым студентам в адаптации к реальным условиям учреждения.

Третий этап - усвоение социально полезных ролей через участие в социальной деятельности, приобретение нового социального опыта, знаний, умений и навыков.

Четвертый этап - это устойчивая социально-психологическая адаптированность, характеризующаяся способностью разрешить любую проблемную ситуацию, возникающую в естественных условиях социальной среды.

Социальная адаптация является одной из важнейшей сторон процесса социализации. Но если социализация представляет собой постепенный процесс формирования личности в определенных социальных условиях, то понятие «социальная адаптация» подчеркивает активное освоение человеком или группой новой социальной среды в относительно короткий промежуток времени.

Социальный педагог создает условия для адаптации студентов к новым условиям жизни, его позитивной социализации и последующей социальной интеграции.

## **2. Социально-педагогическое сопровождение.**

Социально-педагогическая поддержка представляет собой деятельность, направленную на оказание превентивной и оперативной помощи студентам в решении их социально-педагогических проблем в среде жизнедеятельности. В структуре социально-педагогической поддержки выделяют социальную, психологическую и педагогическую составляющие.

Социально-педагогическая поддержка рассматривается как один из элементов системы педагогической поддержки наряду с поддержкой психологической,

поскольку важнейшей составляющей социально- педагогической поддержки детей, в отличие от других категорий населения, является педагогический компонент, связанный с их воспитанием и образованием, содействием в развитии и успешной социализации. Объектом социально – педагогической поддержки являются студенты, находящиеся в трудной жизненной ситуации, которая нарушает или грозит нарушить возможность их нормального социального функционирования. Отметим, что самостоятельно студенты справиться с этой ситуацией не могут.

Формы и методы социально-педагогической поддержки студентов- сирот обеспечивают эффективную реализацию поставленных на каждом этапе задач.

**3. Социально – правовое и информационное сопровождение - направлено на обеспечение студентов информацией по вопросам социальной заботы, помощи и поддержки, а также деятельности социальных служб и спектра оказываемых ими услуг.**

- направлено на соблюдение прав человека и прав ребенка, содействие в реализации правовых гарантий различным категориям студентов, правовое воспитание студентов по жилищным, семейным, трудовым, гражданским вопросам.

- направлено на оказание содействия в получении пособий, компенсаций, единовременных выплат, адресной помощи студентам на материальную поддержку.

В рамках деятельности социального педагога производится сопровождение студентов в решении конкретных проблем каждого обучающегося. Эта деятельность организуется на основе сотрудничества техникума с региональными органами государственной власти и местного самоуправления, образования, социальной защиты и службы занятости населения, городским комитетом по делам молодежи, общественными организациями, обществами инвалидов. Информирование и консультирование студента-инвалида предусматривает предоставление ему информации о правовых основах реабилитации, о содержании и видах реабилитации, об учебном заведении и др.

**4. Социально-бытовое сопровождение.**

Социально-бытовая ориентация – процесс ознакомления с предметами и окружением социально-бытового назначения. Социальный педагог обязан ориентировать инвалидов и подростков с ОВЗ к социально-бытовым проблемам,

раскрывать перспективу его способностей к осуществлению жизнедеятельности, показать необходимость приложения определённых усилий.

Для готовности к самостоятельной жизни им необходимо помочь сформировать социально - бытовые навыки, знания, умения:

1. адаптационные:

- навыки ориентации в среде обитания (умение пользоваться учреждениями различной инфраструктуры);
- навыки передвижения по своему району, городу, области;
- умение адаптироваться к перемене мест жительства, учебы, работы;

2.самообслуживание:

- умение следить за собой (соблюдение личной гигиены);
- умение приготовить пищу, убрать помещение, умение пользоваться бытовыми приборами;

3. навыки персональной сохранности:

- навыки коммуникативного общения;
- умение самостоятельно принимать меры по предупреждению болезней;
- знание основ здорового образа жизни и ведение его;
- занятие доступными видами спорта;

4. навыки по ведению хозяйства:

- планирование и распределение бюджета;
- умение экономно вести хозяйство;
- умение производить мелкий ремонт;

5. формирование социального общения:

- посещение и прием гостей;
- посещение общественных мест;
- общение с противоположным полом.

Социальное сопровождение решает широкий спектр вопросов социального характера, от которых зависит успешная учеба инвалидов в техникуме. Это содействие в решении бытовых проблем, проживания в общежитии, транспортных вопросов, социальные выплаты, выделение материальной помощи, вопросы стипендиального обеспечения.

Поскольку основные потребности студентов в этом возрасте – это общение, выбор профессии и будущего спутника жизни, эмоциональная разрядка и отдых, участие в социально значимых событиях и возможность самостоятельного решения проблем, важным направлением в социальной работе техникума стала социально-культурная реабилитация студентов-инвалидов. Студенты-инвалиды и студенты с ОВЗ принимают активное участие в мероприятиях техникума, что позволяет раскрыть творческие возможности, быть равным в обществе, приносить радость другим людям, быть нужным и востребованным.

## **8 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА.**

Главным принципом выбора необходимого материально-технического оснащения учебно-методического центра, обеспечивающего получение профессионального образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья является соотношение максимальной вариативности и инвариантности всех его составляющих.

### ***Для студентов с нарушениями слуха.***

Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах

Для слабослышащих студентов использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции.

Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха, должна быть оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ - камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

### ***Для студентов с нарушениями зрения.***

Наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп,

видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячих и слабовидящих формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.

Тифлотехнические средства, используемые в учебном процессе студентов с нарушениями зрения, условно делятся на две группы: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.

Для слабовидящих студентов в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

***Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.***

Наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо использование альтернативных устройств ввода информации.

Рекомендуется использовать специальные возможности операционной системы Windows, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.

***Для студентов с ОВЗ 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 и тип 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.

## **Приложение 1**

### **9 РЕКОМЕНДАЦИИ К АДАПТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ СТУДЕНТОВ-ИНВАЛИДОВ И СТУДЕНТОВ С ОВЗ.**

Адаптированная образовательная программа (АОП) - образовательная программа, адаптированная для обучения студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Адаптированная образовательная программа определяет содержание образования, условия организации обучения и воспитания обучающихся студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ.

Нормативную правовую базу разработки адаптированной образовательной программы (далее по тексту - АОП) составляют:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273 - ФЗ
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2013 г. N 1367
- Государственные образовательные стандарты, федеральные государственные образовательные стандарты
- 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, утвержденные заместителем министра образования

• Устав ФГБОУ ВПО КГПУ им. В.П.Астафьева и локальные акты КГПУ им. В.П.Астафьева в части, касающейся образовательной деятельности.

### **Выбор методов реализации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ОВЗ.**

Выбор методов реализации образовательного процесса определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентами-инвалидами и лицами с ОВЗ.

### **Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.**

Учебные материалы должны представляться в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально (например, с использованием программ - синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

### **Обучение по индивидуальному учебному плану.**

Обучающиеся инвалиды и лиц с ограниченными возможностями здоровья, как и все остальные студенты, могут обучаться по индивидуальному учебному плану в установленные сроки с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося. Срок получения высшего образования при обучении по индивидуальному учебному плану для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может быть при необходимости увеличен, но не более чем на год (для магистрантов - на полгода).

### **Требования к результатам освоения образовательной программы.**

Результаты освоения образовательной программы - компетенции обучающихся, установленные образовательным стандартом, и компетенции обучающихся, установленные университетом дополнительно к компетенциям, установленным образовательным стандартом, с учетом направленности (профиля) образовательной программы; планируемые результаты обучения по каждой дисциплине (модулю) и практике - знания, умения, навыки и (или) опыт

деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы устанавливаются основной образовательной программой по конкретному направлению подготовки / специальности.

Образовательная программа ВО разрабатывается в соответствии с образовательным стандартом. Состоит из обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений (далее соответственно - базовая часть и вариативная часть).

Базовая часть образовательной программы является обязательной вне зависимости от направленности образовательной программы, обеспечивает формирование у обучающихся компетенций, установленных образовательным стандартом, и включает в себя:

- дисциплины (модули) и практики, установленные образовательным стандартом (при наличии таких дисциплин (модулей) и практик);
- дисциплины (модули) и практики, установленные университетом;
- итоговую (государственную итоговую) аттестацию.

Вариативная часть образовательной программы направлена на расширение и (или) углубление компетенций, установленных образовательным стандартом, а также на формирование у обучающихся компетенций, установленных университетом дополнительно к компетенциям, установленным образовательным стандартом (в случае установления), и включает в себя дисциплины (модули) и практики, установленные университетом. Содержание вариативной части формируется в соответствии с направленностью образовательной программы.

Обязательными для освоения обучающимся являются дисциплины (модули) и практики, входящие в состав базовой части образовательной программы, а также дисциплины (модули) и практики, входящие в состав вариативной части образовательной программы в соответствии с направленностью указанной программы. Содержание и организация образовательного процесса при реализации АОП регламентируется учебным планом; рабочими программами учебных дисциплин (курсов, предметов, модулей); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами учебных и производственных



практик; годовым календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

### **Освоение специализированных адаптационных факультативных дисциплин.**

При реализации образовательной программы Университет обеспечивает для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ, исходя из индивидуальных потребностей, возможность освоения специализированных адаптационных факультативных дисциплин:

- адаптация на рынке труда,
- социальная адаптация в вузе,
- коммуникативный практикум.

Дисциплины являются не обязательными для изучения и выбираются обучающимися по их желанию.

### **Проведение учебных занятий по физической культуре.**

Образовательная программа включают в себя учебные занятия по физической культуре. Порядок проведения и объем указанных занятий при освоении образовательной программы инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья устанавливается в соответствии с их реабилитационными картами.

В колледже создаются группы здоровья с учетом индивидуальных особенностей здоровья студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ. Занятия проводятся в соответствии с рабочей программой учебной дисциплины «Физическая культура (адаптивная физическая культура).

### **Выбор мест прохождения практик.**

Выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья проводится с учетом требований их доступности для данных обучающихся.

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.

### **Проведение текущей и итоговой аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся могут создаваться фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных в основной образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе.

Форма проведения текущей и итоговой аттестации для студентов-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме

тестирования и т.п.). При необходимости студенту-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

### **Подготовка к трудоустройству и содействие трудоустройству выпускников-инвалидов и лиц с ОВЗ и их закреплению на рабочих местах.**

Мероприятия по содействию трудоустройству выпускников-инвалидов осуществляются во взаимодействии с государственными центрами занятости населения, некоммерческими организациями, общественными организациями инвалидов, предприятиями и организациями.

Основными формами содействия трудоустройству выпускников-инвалидов являются презентации и встречи работодателей со студентами-инвалидами старших курсов, индивидуальные консультации студентов и выпускников по вопросам трудоустройства, мастер-классы и тренинги.

## **10 РАБОТА С РОДИТЕЛЯМИ В СЕМЬЕ КОТОРЫХ ВОСПИТЫВАЮТСЯ ДЕТИ-ИНВАЛИДЫ И С ОВЗ.**

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. *Семье* принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов: воспитания детей, включение их в социальные и

трудовые сферы, становление детей с ОВЗ как активных членов общества. Что же значить работать с родителями?

Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство - эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий. Остановимся на последнем понятии - «партнерство», поскольку оно наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов. Партнерство подразумевает полное доверие, обмен знаниями, навыками и опытом помощи детям, имеющим особые потребности в индивидуальном и социальном развитии.

Партнерство - это стиль отношений, который позволяет определять общие цели и достигать их с большей эффективностью, чем, если бы участники действовали изолированно друг от друга. Установление партнерских отношений требует времени и определенных усилий, опыта, знаний. Процесс реализации психологической поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, однако главная роль в этом процессе принадлежит воспитателю, поскольку он разрабатывает конкретные мероприятия, направленные на психологическую поддержку родителей.

Исходя из всего вышесказанного, учитывая проблемы, возникающие в семьях, где воспитываются дети с ОВЗ, определяется общая цель педагогической работы с родителями таких детей: повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество.

**Для решения данной цели в работе поставлен ряд задач:**

1. Научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребёнком;
2. Вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития;
3. Сформировать адекватную самооценку.

Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что появление в семье ребёнка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются психологический климат семьи, супружеские отношения. Родители ребенка, столкнувшись в своей жизни с подобной ситуацией, испытывают множество трудностей. Деформация позитивного жизненного стереотипа, обусловленная рождением ребенка с отклонениями в развитии, влечет за собой нарушения, которые

могут проявляться на социальном, соматическом, психологическом уровнях. Среди причин невысокой результативности коррекционной работы с семьей, можно назвать и личностные установки родителей, которые в психотравмирующей ситуации препятствуют установлению гармоничного контакта с ребенком и окружающим миром. К подобным неосознаваемым установкам могут быть отнесены:

1. Неприятие личности ребенка;
2. Неконструктивные формы взаимоотношений с ним;
3. Страх ответственности;
4. Отказ от понимания существования проблем в развитии ребенка, их частичное или полное отрицание;
5. Гиперболизация проблем ребенка;
6. Вера в чудо;
7. Рассмотрение рождения больного ребенка как наказание за что-либо;
8. Нарушение взаимоотношений в семье после его рождения.

Проблемы, которые волнуют родителей, могут включать вопросы обучения и воспитания детей, формирования у них нормативных правил поведения, а также многие личностные проблемы, в которые погружен родитель ребенка с ОВЗ.

#### **Параметры уровня готовности родителей к сотрудничеству.**

1. Адекватность оценки родителями и другими взрослыми членами семьи состояния развития ребенка в данный период;
2. Степень инициативы родителей в плане сотрудничества;
3. Признание ведущей роли специалистов и продуктивное использование как психолого – педагогических, так и медицинских рекомендаций.

#### **Принципы работы с родителями детей с ОВЗ.**

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.
2. Гуманно-личностный – всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них.
3. Принцип комплексности – психологическую помощь можно рассматривать

только в комплексе, в тесном контакте педагога-психолога с учителем-дефектологом, воспитателем, родителями.

4. Принцип доступности.

### **Концепция взаимодействия ОУ и семьи.**

1. Семья – центр жизни ребенка.

2. Семья держит в своих руках важнейшие рычаги самочувствия ребенка и его развития.

3. Семья – величина постоянная, тогда как педагоги, воспитатели приходят и уходят.

4. Каждый родитель – эксперт по своему ребенку, его первый воспитатель и педагог.

5. Педагоги – профессиональные консультанты, помощники и доверенные лица родителей в деле воспитания и образования.

### **Формы организации психолого-педагогической помощи семье.**

1. Коллективные формы взаимодействия.

1.1. Общие родительские собрания.

#### ***Задачи:***

- Информирование и обсуждение с родителями задачи и содержание коррекционно-образовательной работы;

- Решение организационных вопросов;

- Информирование родителей по вопросам взаимодействия школы с другими организациями, в том числе и социальными службами.

1.2. Групповые родительские собрания. Проводятся специалистами и воспитателями.

#### ***Задачи:***

- Обсуждение с родителями задач, содержания и форм работы;

- Сообщение о формах и содержании работы с детьми в семье;

- Решение текущих организационных вопросов.

- Знакомство со школой, направлениями и условиями её работы.

1.4. Тематические доклады, плановые консультации, семинары.

#### ***Задачи:***

- Знакомство и обучение родителей формам оказания психолого-педагогической помощи со стороны семьи детям с проблемами в развитии;

- Ознакомление с задачами и формами подготовки детей к жизни в социуме.

1.5. Проведение детских праздников и развлечений.

**Задача:** - Поддержание благоприятного психологического микроклимата в классе и распространение его на семью.

## **2. Индивидуальные формы работы.**

2.1. Беседы и консультации специалистов. Проводятся по запросам родителей и по плану индивидуальной работы с родителями.

### **Задача:**

- оказание индивидуальной помощи родителям по вопросам коррекции, образования и воспитания.

2.2. Родительский час.

### **Задача:**

- информирование родителей ходе образовательной работы с ребенком.

2.3. Анкетирование и опросы. Проводятся по планам администрации, дефектологов, психолога, воспитателей и по мере необходимости.

### **Задачи:**

- сбор необходимой информации о ребенке и его семье;

- определение запросов родителей о дополнительном образовании детей;

- определение оценки родителями эффективности работы специалистов и воспитателей.

- определение оценки родителями работы техникума.

## **3. Формы наглядного информационного обеспечения.**

3.1. Информационные стенды и тематические выставки. Стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах

### **Задача:**

- информирование родителей об организации коррекционно-образовательной работы.

3.2. Выставки детских работ. Проводятся по плану воспитательно-образовательной работы.

### ***Задачи:***

- ознакомление родителей с формами продуктивной деятельности детей;
- привлечение и активизация интереса родителей к продуктивной деятельности своего ребенка.

**3.3.** Открытые занятия специалистов и воспитателей. Задания и методы работы подбираются в форме, доступной для понимания родителями.

### ***Задачи:***

- создание условий для объективной оценки родителями успехов своих детей;
- наглядное обучение родителей методам и формам дополнительной работы с детьми в домашних условиях.

Участие в таких занятиях, стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему.

В результате такой работы: родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Такое сотрудничество со специалистами техникума помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть – во всех его проявлениях.

### **Основные направления в работе специалистов с семьей:**

- изучение особенностей семейного воспитания ребенка;
- гармонизация семейных взаимоотношений;
- коррекция психологического состояния матери;
- коррекция детско-родительских отношений;
- информационное сопровождение родителей (выступления на родительских собраниях, консультации), формирование адекватной оценки возможностей ребенка (как физических, так и психологических);
- разработка и реализация совместно с семьей индивидуальных программ помощи

обучающемуся;

- обучение родителей специальным воспитательным приемам, необходимым для коррекции личности ребенка.

Педагог – психолог и социальный педагог в работе с семьей используют такие методы изучения семейных отношений, как беседа, опросы, анкетирование.

### **Ожидаемый результат.**

Появление интереса родителей к работе техникума.

Повышение компетентности родителей в психолого-педагогических и правовых вопросах.

Увеличение количества обращений с вопросами к педагогам, на индивидуальные консультации к специалистам.

Возрастание интереса к мероприятиям, проводимым в техникуме.

Рост удовлетворенности родителей работой педагогов вуза в целом.

Специалисты психолого-педагогической службы помогают выходить родителям из кризисного состояния, вызванного заболеванием ребенка и связанного с этим семейных и профессиональных проблем. Объясняют принципы и правила воспитания детей с особенностями здоровья. Пользуются для этого, в основном, методом бесед.

## **11 СОЗДАНИЕ ТОЛЕРАНТНОЙ СОЦИОКУЛЬТУРНОЙ СРЕДЫ, ВОЛОНТЕРСКОЙ ПОМОЩИ СТУДЕНТАМ-ИНВАЛИДАМ И СТУДЕНТАМ С ОВЗ.**

Процесс формирования толерантного, терпимого отношения участников образовательного процесса к обучающимся с особыми нуждами осуществляется комплексно и предусматривает работу со всеми субъектами инклюзивного обучения:

- руководящими работниками образовательного учреждения;
- педагогами;
- социальным педагогом;
- родителями;
- обучающимися.



Работа должна быть направлена на преодоление отрицательных социальных установок и стереотипов по отношению к обучающимся с проблемами в развитии.

Среди преимуществ инклюзивного образования и когнитивного развития как обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, так и обучающихся без подобных ограничений отмечаются:

- преимущества социального характера: развитие самостоятельности всех детей через предоставление помощи; обогащение социального (коммуникативного и нравственного) опыта; развитие толерантности, терпения, умение проявлять сочувствие и гуманность;
- преимущества психологического характера: исключение формирования чувства превосходства или развития комплекса неполноценности;
- преимущества медицинского характера: подражание «здоровому» типу поведения как поведенческой норме конкретного социума;
- исключение социальной изоляции детей, усугубляющей патологию и ведущей к развитию «ограниченных возможностей»;
- преимущества педагогического характера: рассмотрение развития каждого ребенка как уникального процесса (отказ от сравнения детей друг с другом); активизация когнитивного развития через социальные акты коммуникации и имитации.

Внимание педагогов часто концентрируется на подлежащих коррекции недостатках, в то время как значение других характеристик, особенно эмоционально положительного отношения к подростку с особыми потребностями, упускается из виду. Педагоги, в отличие от родителей, большее значение придают нарушениям познавательной сферы подростков с особыми нуждами.

При этом немаловажное значение имеет психологическая готовность педагогов к работе со студентами-инвалидами, которая выражается в следующем:

- психологически настроить себя на то, что трудности в работе с данной категорией студентов неизбежны, но вам под силу их преодолеть;
- не опускать руки при первых же неудачах, попытаться понять их причины;
- верить в себя и в учеников, видеть и уважать в них индивидуальность, сотрудничать с ними, быть всегда доброжелательным и внимательным к ученику, готовым менять что-то в себе.

Работа с педагогами по формированию толерантного отношения к особым обучающимся предполагает:

- диагностику отношения педагогов к подросткам с особыми нуждами;
- знакомство педагогов с особенностями развития и личностным своеобразием детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, методами работы с ними и их родителями;
- проведение семинаров, круглых столов, направленных на формирование толерантной культуры личности педагога.

Важное место в реализации работы по формированию толерантного отношения к студентам-инвалидам и лицам с ОВЗ, отводится социально-педагогической службе ОУ.

Основной целью деятельности социально-педагогической службы является выявление, устранение и предотвращение дисбаланса между процессами обучения, развития обучающихся с особыми образовательными потребностями и их индивидуальными возможностями, создание условий для социально-психологической адаптации, включая дальнейшее профессиональное самоопределение обучающихся.

Особую роль в работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами играет организация волонтерской деятельности. Вовлечение студенческой молодежи в волонтерство помогает находить ресурсы собственного личностного совершенствования, способствует стимулированию самореализации.

На базе нашего учреждения создан волонтерский отряд из числа студентов техникума. Волонтеры оказывают добровольную и бескорыстную помощь, не преследуя целей извлечения прибыли и получения оплаты. Деятельность волонтерского отряда направлена, в первую очередь, на помощь остро нуждающимся слоям населения, а также людям, не имеющим возможности помогать себе самим.

Миссия нашего волонтерского отряда – сделать жизнь окружающих светлее и ярче, проявить себя и реализовать свой потенциал. Все члены волонтерского отряда энергичны, эмоциональны, коммуникабельны, всегда готовы прийти на помощь, не имеют вредных привычек, очень искренние и милосердные.

Деятельность наших волонтеров по социализации детей-инвалидов, а также своих сверстников, относящихся к данной категории, основывается на традициях милосердия, внимания к ближнему, сострадания к чужой беде, деятельного добра, бескорыстия, честности, ответственности, самоограничения и дисциплины.

Волонтеры выступают с концертами и праздничными программами; организуют и проводят для акции по сбору теплых вещей, игрушек, книг. Устраивают выставки технического и прикладного творчества, показывают мастер-классы детям-инвалидам.

Колледж формирует профессиональную и социокультурную среду, способствующую формированию готовности всех членов коллектива к общению и сотрудничеству, способности воспринимать социальные, личностные и культурные различия.

Для осуществления личностного, индивидуализированного социального сопровождения студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ используют такую форму сопровождения, как волонтерское движение среди студентов.

Волонтерское движение не только способствует социализации студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ, но и способствует более тесному взаимодействию студентов с ними, развивает процессы интеграции в молодежной среде, что обязательно проявится с положительной стороны в общественной жизни в будущем.

## **12 ОБЩИЕ ПРАВИЛА ЭТИКЕТА.**

1. Когда Вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему, который присутствует при разговоре.

2. Когда Вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку – даже те, кому трудно двигать рукой, или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо.

3. Когда Вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с Вами. Если у Вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент Вы обращаетесь и назвать себя.

4. Если Вы предлагаете помощь, ждите, пока её примут, а затем спрашивайте,

что и как делать.

5. Обращайтесь со взрослыми инвалидами как со взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если Вы хорошо знакомы.

6. Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или повиснуть на её обладателе, и это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который её использует.

7. Когда Вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него.

Никогда не притворяйтесь, что Вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что Вы поняли, это поможет человеку ответить Вам, а Вам – понять его.

8. Когда Вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы Ваши и его глаза были на одном уровне, тогда Вам будет легче разговаривать.

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помахите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите чётко, хотя имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего не мешало.

10. Расслабьтесь. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность.

### **Люди, испытывающие трудности при передвижении.**

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. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.

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 свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

### **Люди с плохим зрением и незрячие.**

Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других - слабое прямое при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении.

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 притоках, 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. возможность свободно потрогать предмет.

Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет. 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 закладывайте руки назад - это неудобно.

### **Люди 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 четко.

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 факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята. 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.

1. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.
2. Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.
3. Нужно использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

### **Люди с задержкой в развитии и проблемами общения.**

Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу. Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что

ваш собеседник с ними знаком. Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все "по шагам". Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему. Исходите из того, что взрослый человек с задержкой в развитии имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли. Обращайтесь с человеком с проблемами развития точно так же, как вы бы обращались с любым другим.

В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми. Например, планы на выходные, отпуск, погода, последние события. Обращайтесь непосредственно к человеку. Помните, что люди с задержкой в развитии дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т.д.

### **Люди с психиатрическими проблемами.**

Психические нарушения - не то же самое, что проблемы в развитии. Люди с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства или замешательство, осложняющие их жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир. Не надо думать, что люди с психическими нарушениями обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении. Обращайтесь с людьми с психическими нарушениями как с личностями.

Не нужно делать преждевременных выводов на основании опыта общения с другими людьми с такой же формой инвалидности. Не следует думать, что люди с психическими нарушениями более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно. Неверно, что люди с психическими нарушениями имеют проблемы в понимании или ниже по уровню интеллекта, чем большинство людей. Если человек, имеющий психические нарушения, расстроен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему. Не говорите резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если у вас есть для этого основания.



## **Люди, испытывающие затруднения в 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. Не думайте, что затруднения в речи - показатель низкого уровня интеллекта человека.

Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам. 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.

## **Рекомендации для подростков при общении с инвалидом.**

1. Не лицемерь и не делай вид, что он такой же, как ты. Он другой. У него свои особенности. И это не плохо.

2. Но и не впадай в крайности. Если идешь с девочкой на инвалидном кресле в кино, то позаботься о том, чтобы выбрать кинотеатр с пандусами, — это нормально, а вот ежесекундно спрашивать ее: «Ну как ты, нормально себя чувствуешь, тебе в твоём состоянии не вредно долго смотреть на экран?» — это полный ужас. Она смогла с этим справиться и живет нормальной жизнью — и ты успокойся.

3. Не считай, что твой друг тебя в чем-то хуже. Если рассуждать только о теле, тогда ты тоже инвалид по сравнению с каким-нибудь Кличко — мышцы у тебя не развиты так, как у него! Но ведь вокруг тебя не толпятся спортсмены, приговаривая: «Бедненький, какой ты немощный, вот ведь не повезло!»

4. У инвалидов свои особенности жизни. Но нехватка чего-то стимулирует развитие всего остального. И поэтому твой друг вполне может быть умнее и

интереснее ровесников.

5. Будь естественным. Просто учитывай данные собеседника, а это необходимо в любом общении. Друга на инвалидной коляске не приглашай на пробежки.

## **Приложение 2**

# ПРИЛОЖЕНИЕ 1

## МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ОВЗ.

<p><b>Для студентов с нарушениями слуха.</b></p>	<p>Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах</p> <p>Для слабослышащих студентов использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации, утраченной или нарушенной слуховой функции.</p> <p>Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения.</p> <p>Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха, должна быть оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документкамерой, мультимедийной системой.</p> <p>Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.</p>
<p><b>Для студентов с нарушениями зрения.</b></p>	<p>Наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.</p> <p>Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячей и слабовидящей формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.</p> <p>Тифлотехнические средства, используемые в учебном процессе студентов с нарушениями зрения, условно делятся на две группы: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.</p> <p>Для слабовидящих студентов в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.</p>
<p><b>Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.</b></p>	<p>Наличие компьютерной техники, адаптированной для студентов-инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.</p> <p>Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо использование альтернативных устройств ввода информации.</p> <p>Рекомендуется использовать специальные возможности операционной системы Windows, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.</p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### ПАМЯТКА-РЕКОМЕНДАЦИЯ

#### «Этика общения с людьми с ограниченными возможностями здоровья»

Настоящая памятка-рекомендация предназначена для лиц, обслуживающих инвалидов, а также для всех интересующихся проблемой адаптации инвалидов в современном обществе, в котором в последнее время происходит осознание того, что в мире существует огромное количество инвалидов, и что они тоже являются частью общества и имеют с нами равные права. Но, к сожалению, иногда оказывается, что многие из нас не умеют и не знают, как правильно общаться с людьми-инвалидами, чтобы не обидеть и не задеть их чувства собственного достоинства.

Данная памятка-рекомендация - это попытка помочь научиться правильному общению с инвалидами.

#### Как правильно вести себя с инвалидами

Мы теряемся, сталкиваясь с человеком с ограниченными возможностями здоровья, чувствуем себя неловко и даже можем обидеть его неосторожным высказыванием. А еще такие люди, находясь в общественных местах, часто нуждаются в помощи, которую мы, опять же по незнанию, не можем им оказать. И здесь сами инвалиды приходят на помощь, давая советы, как правильно себя с ними вести. Этот материал основан на рекомендациях, принятых Международным движением за права инвалидов.

Знать это нужно каждому современному человеку. Люди с ограниченными возможностями - часть общества, и мы должны сделать их непростую жизнь легче.

#### Общие правила этикета при общении с инвалидами

1. Когда Вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему, который присутствует при разговоре.

2. Когда Вас знакомят с инвалидом, вполне естественно пожать ему руку – даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут пожать руку – правую или левую, что вполне допустимо.

3. Когда Вы встречаетесь с человеком, который плохо или совсем не видит, обязательно называйте себя и тех людей, которые пришли с Вами. Если у Вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент Вы обращаетесь и назвать себя.

4. Если Вы предлагаете помощь, ждите, пока ее примут, а затем спрашивайте, что и как делать.

5. Обращайтесь со взрослыми инвалидами как со взрослыми. Обращайтесь к ним по имени и на ты, только если Вы хорошо знакомы.

6. Опирайтесь или повиснуть на чьей-то инвалидной коляске – то же самое, что опираться или повиснуть на её обладателе. И это тоже раздражает. Инвалидная коляска – это часть неприкасаемого пространства человека, который её использует.

7. Когда Вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу.

Не поправляйте его и не договаривайте за него. Никогда не притворяйтесь, что Вы понимаете, если на самом деле это не так. Повторите, что Вы поняли, это поможет человеку ответить Вам, а Вам – понять его.

8. Когда Вы говорите с человеком, пользующимся инвалидной коляской или костылями, расположитесь так, чтобы Ваши и его глаза были на одном уровне, тогда Вам будет легче разговаривать.

9. Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, помашите ему рукой или похлопайте по плечу. Смотрите ему прямо в глаза и говорите чётко, хотя имейте в виду, что не все люди, которые плохо слышат, могут читать по губам. Разговаривая с теми, кто может, расположитесь так, чтобы на Вас падал свет, и Вас было хорошо видно, постарайтесь, чтобы Вам ничего не мешало.

10. Расслабьтесь. Не смущайтесь, если случайно допустили оплошность.

И последнее: не нужно проявлять излишнюю сердобольность и навязчивое сочувствие.

То, что Вы изначально не видите в нём равного себе, - оскорбительно.

### **Люди, испытывающие трудности при передвижении**

Помните, что инвалидная коляска - неприкосновенное пространство человека.

Не облокачивайтесь на нее, не толкайте, не кладите на нее ноги без разрешения. Начать катить коляску без согласия инвалида - то же самое, что поднять на руки и понести человека без его разрешения. Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее.

Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь.

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. Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.

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 свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся инвалидной коляской, которые не утратили способности ходить, и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п.

Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

### **Люди с плохим зрением и незрячие**

Нарушение зрения имеет много степеней. Полностью слепых людей всего около 10%, остальные имеют остаточное зрение, могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних слабое периферическое зрение, у других - слабое прямое при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении. Предлагая свою помощь, направляя 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, 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. Предоставьте возможность свободно потрогать предмет. Если вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слепого к предмету и брать его рукой этот предмет. 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.

### **Люди с нарушением слуха**

Разговаривая с человеком, у которого плохой слух, смотрите прямо на него. Не затемняйте свое лицо и не загромождайте 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, спросите у них. Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более внятно. 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 факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята. 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.

### **Люди, испытывающие затруднения в 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.

Не думайте, что затруднения в речи - показатель низкого уровня интеллекта человека.

Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Не притворяйтесь, если Вы не поняли, что Вам сказали.

Не стесняйтесь переспросить.

Если Вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам. 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.

## **Как общаться с людьми с инвалидностью.**

### **Культура общения: язык и этикет.**

Многие привычные всем слова, понятия и фразы, по сути своей, – ярлыки и оскорбительные стереотипы. То, как мы говорим, тесно связано с тем, что мы думаем и как ведем себя по отношению к другим людям. Увы, слишком часто в нашем обществе звучат такие неприемлемые слова и сравнения как «больной / здоровый», «нормальный / ненормальный», «умственно отсталый», «обычный / неполноценный», «даун», «калека» и т.п. Современному обществу следует приложить особые усилия к изменению ситуации, к выработке культуры инклюзии, к привитию этически выдержанной и грамотной терминологии. Для этого необходима не только специальная просветительская работа в этом направлении, но и изменение всей культуры общественных взаимоотношений.

Корректный язык помогает формировать позитивный образ человека. Даже если мы считаем себя воспитанными людьми, не лишним будет прислушаться к рекомендациям – что желательно учитывать при общении с людьми, имеющими ту или иную инвалидность. Как и другие социальные меньшинства, права которых в той или иной мере ущемляются большинством, инвалиды чувствительны к словам, которые усугубляют их положение. Для того чтобы изменить его, люди с инвалидностью в странах, где движение инвалидов активно и влиятельно, пропагандируют собственные определения и понятия, которые не вызывают жалости и других негативных ассоциаций. Что стоит за словом «инвалид»?

Инвалидность – это не медицинский диагноз!

«Инвалидность» является результатом взаимодействия, которое происходит между имеющими нарушения здоровья людьми и отношенческими и средовыми барьерами и которое мешает их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» (Конвенция ООН о правах инвалидов, подписана Россией 24 сентября 2008 г.).

Таким образом, инвалидность – это одна из форм социального неравенства; инвалидность – это социальное, а не медицинское понятие. Русская «толерантная» терминология в отношении людей с инвалидностью до сих пор не устоялась – даже

в среде инвалидов присутствуют разные точки зрения на правомочность употребления тех или иных терминов. Яркий пример неудачного поиска новой корректной терминологии: в последние годы в устойчивый обиход СМИ вошло выражение «человек с ограниченными возможностями». Но это выражение не раскрывает тот факт, что возможности человека ограничиваются извне (общественными условиями).

И, что еще хуже, «по умолчанию» многие воспринимают словосочетание «человек с ограниченными возможностями» как характеристику того, что человек ограничен сам по себе (ограничен своим «дефектом», а не обществом).

Да и кто покажет нам пример человека с неограниченными возможностями?! Компромиссным вариантом может служить: «человек с ограниченными физическими возможностями» (здесь подразумевается, что умственные отличия тоже характеризуются как «физические»). Но для повседневной речи такое словосочетание оказывается слишком длинным и громоздким. При социальном подходе к пониманию инвалидности наиболее нейтральным термином оказывается слово ... «инвалид»!

Поскольку мы смотрим на человека, а не на его инвалидность, то лучше всего сказать «человек с инвалидностью».

## **Общие правила этикета при общении с инвалидами**

### ***Признайте его равным!***

Обычно, первое, что отображается на лицах здоровых людей, когда в комнате появляется инвалид, – это страх и растерянность. Особенно, к примеру, если перед нами человек, страдающий ДЦП, который не может даже владеть мышцами лица – поздороваться или кивнуть головой. В такие моменты мы чаще всего стыдливо опускаем глаза. А делать этого не нужно! Самое худшее, что мы можем сделать для инвалида, – это лишний раз напомнить ему, что он какой-то «не такой». Лучше всего сделать вид, что все в порядке. А для этого нужно не бояться смотреть на человека с ограниченными возможностями и активно вступать с ним в контакт. Когда вы разговариваете с инвалидом, обращайтесь непосредственно к нему, а не к сопровождающему или сурдопереводчику, которые присутствуют при разговоре.

### **Используйте его возможности**

При всем этом, контактируя с больным человеком, важно не допустить оплошность по невниманию и не поставить его и себя в неловкое положение. Если вам предстоит контакт с таким человеком, предварительно уточните у его близких, каковы его реальные возможности. Например, многие страдающие детским церебральным параличом прекрасно понимают, что им говорят. Но при этом не могут пошевелить руками или ногами. И если вы будете разговаривать с ними громко и чересчур членораздельно, как с маленькими, то можете их обидеть. Если человек с ограниченными возможностями что-то умеет делать сам, то не следует предлагать ему помощь.

### **Старайтесь не показывать жалость**

Дело в том, что жизнь человека, прикованного к инвалидному креслу, никогда не наладится, если близкие не смирятся с этим фактом и не отнесутся к нему спокойно. Причитания и слезы в данном случае только расстраивают человека. Ему, напротив, требуется мужество, чтобы бороться с болезнью. И лучшей тактикой тех, кто находится рядом, будет не жалость, а вера в его силы и спокойствие. Невозможно бороться с недугом, если человек находится во взвинченном состоянии. Спокойствие – это платформа, на которой будут строиться все достижения. Поэтому, находясь в обществе инвалида, уберите жалостливый взгляд. Лучше поднимите ему настроение доброй улыбкой.